

PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA

Dwi Ertiana^{1*}, Shafira Berliana Zain²

¹Program Studi Pendidikan Profesi Bidan STIKES Karya Husada Kediri, ertiana.dwi@gmail.com, 081331969498

²Program Studi Studi Sarjana Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, Sberliana24@gmail.com, 081555330660

Abstrak

Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu merupakan faktor yang mempengaruhi status gizi balita. Kekurangan gizi adalah penyebab dari tingginya angka kematian pada balita serta menurunkan mutu kehidupan, terganggunya pertumbuhan dan perkembangan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pendidikan ibu dan pengetahuan ibu tentang status gizi alita dengan status gizi balita di Posyandu Sedap Malam Kelurahan Pakunden Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. Desain penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini semua ibu dan balita di Posyandu Sedap Malam Kelurahan Pakunden dengan subyek penelitian 31 responden menggunakan total sampling waktu penelitian 13-19 Oktober 2021. Variabel bebas pendidikan ibu dan pengetahuan ibu tentang gizi balita serta variabel terikat status gizi balita. Pengumpulan data dengan kuesioner, KMS. Analisa data univariate menggunakan distribusi frekuensi dan bivariate menggunakan spearman rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu mayoritas SMA sejumlah 15 ibu (48,4%), pengetahuan ibu mayoritas tinggi mencapai 17 ibu (54,8%), dan status gizi balita mayoritas baik sebanyak 21 balita (67,7%). Hasil uji spearman rank pendidikan ibu dengan status gizi balita $0,012 < 0,005$ dengan nilai korelasi 0,445. Sedangkan hasil uji pengetahuan ibu dengan status gizi balita $0,018 < 0,05$ dengan nilai korelasi sedang 0,421, sehingga yang berarti terdapat hubungan pendidikan ibu dan tingkat pengetahuan dengan status gizi balita. Pendidikan dan pengetahuan ibu balita berhubungan dengan perubahan perilaku dan sikap terkait gizi yang diberikan pada balita, masalah tersebut dapat ditanggulangi dengan pemberian promosi kesehatan melalui kolaborasi dengan petugas kesehatan, karena akan sangat berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia pada generasi yang akan datang.

Kata kunci : Pengetahuan, pendidikan Ibu, Gizi Balita

Abstract

Mother's level of education and knowledge are factors that affect the nutritional status of toddlers. Malnutrition is the cause of high mortality in children under five and reduces the quality of life, disrupts growth and development. The purpose of this study was to determine the relationship between mother's education and mother's knowledge about the nutritional status of toddlers at Posyandu Sedap Malam, Pakunden Village, Sukorejo District, Blitar City. Correlational research design with a cross sectional approach. The population in this study were all mothers and toddlers at Sedap Malam Posyandu, Pakunden Village, with 31 research subjects using total sampling during the study, 13-19 October 2021. The independent variables were mother's education and mother's knowledge about toddler nutrition and the dependent variable was toddler nutritional status. Data collection with questionnaires, KMS. Univariate data analysis using frequency distribution and bivariate using Spearman rank. The results showed that 15 mothers (48.4%) had high school education levels, 17 mothers (54.8%) had high knowledge, and 21 toddlers (67.7%) had good nutritional status. Spearman rank test results for mother's education with toddler nutritional status $0.012 < 0.005$ with a correlation value of 0.445. While the results of the mother's knowledge test with the nutritional status of toddlers were $0.018 < 0.05$ with a moderate correlation value of 0.421, so that means there is a relationship between mother's education and level of knowledge with toddler nutritional status. The education and knowledge of mothers of toddlers is related to changes in behavior and attitudes related to nutrition given to toddlers, this problem can be overcome by providing health promotion through collaboration with health workers, because it will greatly affect the quality of human resources in future generations.

Keywords: Mother's knowledge, education, toddler nutrition

PENDAHULUAN*

Keberhasilan Pembangunan Kesehatan dapat dilihat melalui indikator yang digunakan

untuk menilai derajat kesehatan suatu bangsa, yaitu berdasarkan status gizi, mortalitas (kematian), dan morbiditas (kesakitan) [1].

Untuk saat ini, masalah kesehatan anak masih merupakan masalah nasional yang perlu mendapatkan perhatian utama pemerintah karena akan sangat berpengaruh terhadap kualitas

Alamat Korespondensi Penulis:

Dwi Ertiana

Email : ertiana.dwi@gmail.com

Alamat: Jl. Soekarno Hatta No 7 Pare Kediri 64225

sumber daya manusia pada generasi yang akan datang [2] [3].

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah pada masa balita, karena pada masa inilah terjadi perkembangan saraf otak khususnya milenialisasi sekaligus periode kritis sehingga sering disebut dengan periode emas. Periode emas akan tercapai dengan terpenuhinya kebutuhan gizi secara optimal. Namun sebaliknya periode emas akan menjadi periode kritis jika nutrisi bayi atau balita tidak tercukupi, yang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangannya. Gizi yang baik sangat penting untuk pertumbuhan bayi dan balita karena dapat mempengaruhi pembentukan organ dan fungsinya, serta fungsi saraf, dan sistem kekebalan tubuh. Terdapat kaitan yang sangat erat antara status gizi dengan konsumsi makanan. Pemberian makanan yang kurang baik akan menyebabkan gangguan gizi pada bayi seperti obesitas, gizi kurang, gizi buruk, dan stunting. Gangguan gizi dapat menurunkan intelegensia pada bayi dan balita serta menurunkan daya tahan tubuh terhadap berbagai penyakit, terutama penyakit infeksi, seperti ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut), diare, typhus, dll [4] [5].

Berdasarkan laporan *Global Nutrition* pada tahun 2017 tentang masalah gizi dunia antara lain prevalensi *wasting* (kurus) mencapai 52 juta atau 8%. Sebanyak 115 juta atau 23% balita mengalami stunting, dan 4 juta balita atau 6% dengan *overweight*. Untuk prevalensi *underweight* di dunia pada tahun 2016 yaitu di Afrika mencapai 17,3% atau 11,3 penduduk, di Amerika 1,7% atau 1,3 juta penduduk, pada Asia Tenggara mencapai pada angka 26,9% atau sekitar 48 juta penduduk, prevalensi terkecil berada di Eropa 1,2% atau sekitar 0,7 juta penduduk, di Mediterania Timur

13% atau sekitar 10,5 juta penduduk, Pasifik Barat 2,9% atau sekitar 3,4 juta penduduk [6] [7].

Hasil Pantauan Status Gizi (PSG) 2017 yang dilakukan Kementerian Kesehatan, bayi usia dibawah lima tahun (balita) yang mengalami masalah gizi pada 2017 mencapai 17,8%, sama dengan tahun sebelumnya. Jumlah tersebut terdiri dari Balita yang mengalami gizi buruk 3,8%, dan 14% gizi kurang. Menurut status gizi berdasarkan indeks Tinggi Badan terhadap Usia (TB/U), Balita Indonesia yang mengalami stunting pada tahun 2017 mencapai 29,6%, angka ini lebih tinggi dari tahun 2016. Dengan rincian 9,8% bayi dengan usia 0-59 bulan tersebut masuk kategori sangat pendek, dan 19,8% kategori pendek. Sedangkan menurut indeks Berat Badan terhadap Usia (BB/U) sebanyak 9,5% balita masuk kategori kurus dan turun dibanding tahun sebelumnya. Sedangkan balita yang mengalami kegemukan (obesitas) mencapai 4,6%, juga rendah dari tahun sebelumnya [8].

Di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2013 kasus gizi buruk berada pada angka 4.9% dan pada tahun 2018 menurun menjadi 3.35% kasus. Pada gizi kurang di tahun 2013 mencapai kasus 14.42% namun pada tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 13.43% kasus. Dalam hasil riskesdas tahun 2018 cakupan gizi buruk dan gizi kurang mencapai 16.8% dan target cakupan target nasional 2019 adalah 17% [9].

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Blitar melalui Penilaian Status Gizi (PSG) tahun 2012, dapat diketahui sebanyak 68,3% balita memiliki status gizi baik. Sebanyak 24,4% balita mengalami status gizi kurang. Dan 7.3% balita dengan status gizi buruk [10]

Faktor gizi merupakan salah satu faktor yang memiliki peranan penting dalam menciptakan Sumber Daya Manusia yang berkualitas disamping

kesehatan, pendidikan, teknologi, informasi dan jasa pelayanan lainnya. Kekurangan gizi berdampak pula pada kualitas Sumber Daya Manusia, dan kemudian akan berpengaruh pada kesempatan masyarakat untuk ikut serta dalam pembangunan nasional [11].

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita antara lain pendapatan, pendidikan, pengetahuan ibu tentang gizi, sumber air bersih, pola asuh orang tua, nutrisi pada masa kehamilan dan berat bayi lahir rendah (BBLR) [12].

Faktor pengetahuan yang rendah dari sebagian ibu akan pentingnya pemberian makanan bergizi dan seimbang untuk anaknya dapat diaitkan dengan masalah KEP. Rendahnya pengetahuan dan pendidikan orang tua khususnya ibu, merupakan faktor penyebab mendasar terpenting, karena sangat mempengaruhi tingkat kemampuan individu, keluarga, dan masyarakat dalam rangka mengelola sumber daya yang ada, untuk mendapatkan kecukupan bahan makanan serta sejauh mana sarana pelayanan kesehatan gizi dan sanitasi lingkungan tersedia dimanfaatkan sebaik-baiknya [13] [14].

Pendidikan ibu berperan dalam memberikan bantuan terhadap perkembangan anak seutuhnya. Yang berarti mengembangkan potensi fisik, emosi, sikap moral, pengetahuan, dan ketrampilan semaksimal mungkin agar dapat menjadi manusia [15].

Selain itu tingkat pendidikan berpengaruh juga terhadap mudan atau tidaknya seseorang meyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh. Hal ini dapat dijadikan sebagai landasan untuk membedakan metode penyuluhan yang tepat. Dari kepentingan gizi keluarga, pendidikan, diperlukan agar seseorang lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi balita [16].

Pada penelitian Miftakhul Jannah dan Siti Maeosaroh membuktikan adanya hubungan pendidikan ibu dengan status gizi balita di Posyandu Bangunsari Semin Gunung Kidul. Koefisien korelasi Kendall Tau didapatkan Zhitung lebih besar dari nilai Ztabel ($4,16 > 1,96$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima [17]. Penelitian lain dengan judul penelitian "Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Anak Usia Prasekolah" menunjukkan hasil dari uji chi square $p\text{ value}=0,0000$ dan $p\text{ value}=0,37$ sehingga membuktikan adanya hubungan yang nyata antara pendidikan dan pekerjaan ibu dengan status gizi anak prasekolah [18].

Pada umumnya status gizi akan mendukung perkembangan anak. Nutrisi merupakan pengaruh dari status gizi. Komponen terpenting dalam menunjang kelangsungan proses perkembangan dan pertumbuhan anak adalah nutrisi [19][20]. Sebab langsung dan tidak langsung adalah penyebab mendasar terjadinya gizi buruk. Kurangnya asupan gizi dari makanan yang mengakibatkan terjadinya penyakit bawaan sehingga balita mudah terinfeksi merupakan penyebab langsung. Adapun penyebab tidak langsung adalah kemiskinan, pendidikan, pengetahuan, lingkungan serta budaya yang mempengaruhi gizi buruk [21]. Dalam buku laporan Milenium Development Goals (MDGs) yang diterbitkan oleh departemen kesehatan, anak dengan ibu berpendidikan rendah memiliki angka mortalitas dari pada anak dengan ibu berpendidikan tinggi.

Kualitas suatu bangsa ditentukan dari kualitas generasi yang dilahirkannya. Pemenuhan gizi sejak dini akan menentukan kualitas generasi penerus bangsa. Upaya pemeliharaan kesehatan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi

akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia 18 tahun [22] [23].

Upaya pemerintah dalam mencapai kesejahteraan dan untuk mengurangi kematian anak pada tahun 2030 adalah dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs). Target pada tahun 2030 adalah mengakhiri kelaparan dan menjamin akses pangan yang aman, bergizi, serta mencukupi semua penduduk, khususnya masyarakat miskin yang rentan termasuk bayi. Upaya selanjutnya pada tahun 2030 adalah mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk mencapai target internasional tahun 2025 untuk penurunan stunting dan wasting pada balita dan mengatasi kebutuhan gizi remaja perempuan, wanita hamil, dan menyusui, serta lansia [24].

Upaya dalam mengatasi permasalahan gizi buruk dan gizi kurang pada balita, kementerian kesehatan telah menetapkan kebijakan yang komprehensif antara lain pencegahan, promosi/edukasi, dan penanggulangan balita gizi buruk. Melalui pemantauan pertumbuhan di posyandu merupakan salah satu upaya pencegahan gizi kurang dan gizi buruk [25]. Melalui program pemberian makanan tambahan pemulihan bagi balita gizi buruk dan gizi kurang pemerintah Indonesia, menyediakan anggaran dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) [26].

Dampak gizi buruk dan gizi kurang tidak hanya terjadi pada pertumbuhan dan perkembangan anak, namun akan berpengaruh pula pada kecerdasan anak, keterbelakangan mental dan menurunnya produktivitas, sehingga dalam jangka panjang dapat mengakibatkan buruknya kualitas sumber daya manusia (SDM)

dimasa yang akan datang. Ibu yang memiliki pendidikan yang tinggi serta pengetahuan yang baik akan mengupayakan menerapkan pengetahuan yang dimilikinya dalam pengolahan pangan untuk menjamin kebutuhan dan kecukupan nutrisi buah hatinya. Hal ini akan membantu mengurangi terjadinya gizi buruk dan gizi kurang.

Tujuan Penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan pendidikan ibu dan pengetahuan ibu tentang status gizi balita dengan status gizi balita di Posyandu Sedap Malam Kelurahan Pakunden Kecamatan Sukorejo Kota Blitar.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian korelasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel yang digunakan sejumlah 31 responden dengan teknik sampling *total sampling*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan KMS. Penelitian dilaksanakan pada 13-19 Oktober 2021 di posyandu sedap malam Desa Pakunden Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. Pengambilan data dilakukan dengan penyebaran kuisisioner dan mengecek KMS balita pada responden oleh peneliti, kemudian di masukkan tabel frekuensi distribusi yang di analisa dalam bentuk presentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisa Univariate

Tabel 1 Karakteristik ibu berdasarkan umur ibu di Posyandu Sedap Malam Kelurahan Pakunden Kecamatan Sukorejo Kota Blitar pada 13-19 Oktober 2021.

Umur Ibu	F	%
< 20 Tahun	0	0
20-35 Tahun	25	80,6
> 35 Tahun	6	19,4
Total	31	100,0

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden berdasarkan umur ibu dapat diketahui bahwa

hampir seluruhnya (80,6%) berumur 20-35 tahun yakni 25 responden. Sisanya, sebagian kecil (19,4%) ber umur > 35 tahun yakni 6 responden.

Tabel 2 Karakteristik ibu dan balita berdasarkan umur ibu berdasarkan jenis kelamin balita

Jenis Kelamin	F	%
Laki-laki	15	48,4
Perempuan	16	51,6
Total	31	100,0

Berdasarkan tabel 2 karakteristik responden jenis kelamin dapat diketahui bahwa hampir setengahnya (48,4%) berjenis kelamin laki-laki yakni 15 responden. Sedangkan, sebagian besar (51,6%) berjenis kelamin perempuan yakni 16 responden.

Tabel 3 Karakteristik Ibu dan Balita berdasarkan umur

Umur Balita	F	%
1-12 bulan	4	12,9
13-24 bulan	12	38,7
25-36 bulan	4	12,9
37-48 bulan	7	22,6
49-60 bulan	4	12,9
Total	31	100,0

Berdasarkan tabel 3 karakteristik responden umur balita didapatkan hasil bahwa sebagian kecil (12,9%) berumur 1-12 bulan, 25-36 bulan serta 49-60 bulan yakni 4 responden di setiap kategori. Hampir setengahnya (38,7%) berumur 13-24 bulan yakni 12 responden. Sebagian kecil (22,6%) berumur 37-48 bulan yakni 7 responden.

Hasil analisa Bivariat

Tabel 4 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan ibu

Pendidikan Ibu	F	%
SD, SMP	4	12,9
SMA	15	48,4
Diploma, Sarjana, Magister	12	38,7
Total	31	100,0

Berdasarkan tabel 4 karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu dapat

diketahui bahwa sebagian kecil (12,9%) berpendidikan SD & SMP yakni 4 responden. Dan hampir setengahnya (48,4%) berpendidikan SMA yakni 15 responden. Sedangkan hampir setengahnya (38,7%) ibu berpendidikan Diploma, Sarjana, Magister sebanyak 12 responden.

Tabel 5 Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan ibu balita di Posyandu Sedap Malam Kelurahan Pakunden Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. Pada 13-19 Oktober 2021

Pengetahuan Ibu	F	%
Tinggi	17	54,8
Sedang	11	35,5
Rendah	3	9,7
Total	31	100,0

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 31 responden, sebagian besar (54,8%) memiliki pengetahuan tinggi yakni 17 responden.

Sedangkan, hampir setengahnya (35,5%) memiliki pengetahuan sedang yakni 11 responden. Sisanya, hampir setengahnya (9,7%) memiliki pendidikan dan pengetahuan rendah yakni 3 responden.

Tabel 6 Distribusi frekuensi berdasarkan status gizi balita.

Status Gizi Balita	F	%
Gizi Buruk	3	9,7
Gizi Kurang	6	19,4
Gizi Baik	21	67,7
Gizi Lebih	1	3,2
Total	31	100

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 31 responden, sebagian kecil balita (9,7%) memiliki gizi buruk yakni 3 responden. Kemudian pada sebagian kecil pula (19,4%) memiliki gizi kurang yakni 6 balita. Sedangkan sebagian besar (67,7%) memiliki gizi baik yakni 21 balita.

Tabel 7 Tabulasi Silang Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita di Posyandu Sedap Malam Kelurahan Pakunden Kecamatan Sukorejo, Blitar. Pada 13-19 Oktober 2021.

Pendidikan Ibu	Status Gizi Balita								Total	
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Dasar	2	6,5	2	6,5	1	3,2	0	0	5	16,1
Menengah	1	3,2	4	12,9	10	32,2	0	0	15	48,3
Tinggi	0	0	0	0	10	32,2	1	3,4	11	35,6
Total	3	9,7	6	19,4	21	67,7	1	3,2	31	100
<i>Spearman's Rank Test</i> P value 0,012 < α 0,05							r = 0,445			

Berdasarkan 7 dapat diketahui bahwa dari 31 responden sebagian kecil (12,9%) sebanyak 4 responden berpendidikan dasar dimana terdapat sebagian kecil (6,46%) sebanyak 2 balita dengan status gizi buruk, sebagian kecil (6,46%) sebanyak 2 balita dengan status gizi balita kurang dan sebagian kecil (3,23%) sebanyak 1 balita dengan status gizi baik. Hampir setengahnya (48,4) sebanyak 15 responden dengan pendidikan menengah, dimana terdapat sebagian kecil (3,23%) sebanyak 1 balita status gizi buruk, 4 balita atau sebagian kecil (12,92%) dengan gizi kurang, hampir setengahnya (32,2%) sebanyak 10

balita dengan gizi baik. Sedangkan responden dengan pendidikan tinggi hampir setengahnya dari responden (38,7%), yang mana hampir setengahnya (32,2%) mencapai 10 balita dengan gizi baik dan sebagian kecil (3,2%) sebanyak 1 balita dengan gizi lebih.

Berdasarkan analisis data menggunakan uji spearman rank diperoleh nilai P value 0,012<0,05 dan taraf kesalahan artinya terdapat hubungan antara pendidikan ibu dan gizi balita terhadap status gizi balita pada anak. Nilai correlation 0,445 artinya kekuatan hubungan termasuk dalam kategori sedang.

Tabel 8 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita di Posyandu Sedap Malam Kelurahan Pakunden Kecamatan Sukorejo, Blitar. Pada 13-19 Oktober 2021

Pengetahuan Ibu	Status Gizi Balita								Total	
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Rendah	1	3,2	-	-	2	6,5	-	-	3	9,7
Sedang	-	-	3	9,7	7	22,6	1	3,2	11	35,5
Tinggi	2	6,5	3	9,7	12	38,7	-	-	17	54,8
Total	3	9,7	6	19,4	21	67,8	1	3,2	31	100
Spearman's Rank Test P value 0,018 < α = 0,05 ; r = 0,421										

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa dari 31 responden, sebagian kecil (9,7%) sebanyak 3 responden dengan pengetahuan rendah, dimana terdapat sebagian kecil (3,2%) sebanyak 1 balita dengan gizi buruk, sebagian kecil (6,5%) mencapai 2 balita dengan gizi baik. Pada responden pengetahuan sedang terdapat hampir setengahnya (35,4%) mencapai 11 responden dimana terdapat sebagian kecil (6,5%) sebanyak 2 balita dengan

gizi buruk, sebagian kecil (9,7%) sebanyak 3 balita dengan gizi baik, sebagian kecil (22,6%) sebanyak 7 balita dengan gizi baik, dan (3,2%) sebanyak 1 balita dengan gizi lebih. Responden dengan pengetahuan tinggi (54,8%) mencapai 17 responden, dimana (6,5%) sebanyak 2 balita dengan gizi buruk, (9,7%) sebanyak 3 balita dengan gizi kurang, (38,7%) mencapai 12 balita dengan gizi baik.

Berdasarkan analisis data menggunakan uji spearman rank diperoleh nilai P value $0,018 < 0,05$ dan taraf kesalahan artinya terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dan gizi bayi terhadap status gizi balita pada anak. Nilai correlation 0,421 artinya kekuatan hubungan termasuk dalam kategori sedang.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa sebagian kecil 12,9% berpendidikan dasar dimana terdapat sebagian kecil 6,46% dengan status gizi buruk, sebagian kecil 6,46% dengan status gizi balita kurang dan sebagian kecil 3,23% sebanyak 1 balita dengan status gizi baik. Hampir setengahnya 48,4 dengan pendidikan menengah, dimana terdapat sebagian kecil 3,23% status gizi buruk, sebagian kecil 12,92% dengan gizi kurang, hampir setengahnya 32,2% dengan gizi baik. Sedangkan responden dengan pendidikan tinggi hampir setengahnya dari responden 38,7%, yang mana hampir setengahnya 32,2% dengan gizi baik dan sebagian kecil 3,2% dengan gizi lebih.

Hasil penelitian didapatkan sebesar 54,8% memiliki pendidikan dan pengetahuan tinggi. Lalu berdasarkan data yang diambil melalui kuisioner dengan parameter pengertian serta jenis makanan yang diberikan pada balita didapatkan hasil rata-rata sebagian kecil 16,7% ibu mengetahui tentang makanan sehat seperti kandungan zat-zat gizi yang terdapat dalam makanan, makanan yang mengandung 4 sehat 5 sempurna. Berdasarkan data yang diambil melalui kuisioner dengan parameter frekuensi makanan balita didapatkan hasil rata-rata 33,3% ibu mengetahui tentang makanan sehat seperti karbohidrat, protein, vitamin, zat pengawet baik hewani maupun nabati. Berdasarkan data yang diambil melalui kuisioner

dengan parameter konsumsi air mineral 20% ibu mengetahui terkait air minum layak konsumsi.

Berdasarkan data yang diambil melalui kuisioner dengan parameter pemberian ASI 15% ibu mengetahui informasi terkait ASI seperti usia penyapihan pada balita. Berdasarkan data yang diambil melalui kuisioner dengan parameter cara pengolahan serta waktu pemberian makanan 17,9% ibu mengetahui terkait cara mengolah makanan yang dikonsumsi pada balita, kebanyakan pemberian makanan pada jam makan orang biasa secara paten pada jam tersebut selama 3x sehari. Hal ini berkaitan dengan pemahaman ibu tentang manfaat dan fungsi makanan bergizi bagi pertumbuhan dan perkembangan balitanya[27].

Hal ini sejalan dengan pendapat peneliti bahwa Pendidikan kesehatan terkait gizi seimbang yang meliputi pengertian serta jenis makanan, frekuensi makan, konsumsi air putih, pemberian ASI, cara pengolahan makanan, waktu pemberian, snack/ makanan tambahan sangat perlu dilakukan sebagai upaya perubahan sikap dan perilaku.

Pengetahuan ibu tentang gizi seimbang sangatlah penting, mengingat peran ibu dalam keluarga sebagai pengelola makanan dikarenakan semakin banyak pengetahuan gizinya semakin diperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang dipilih untuk dikonsumsi[28].

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa sebagian besar 54,8% memiliki pendidikan dan pengetahuan tinggi, sedangkan hampir setengahnya 35,5% memiliki pengetahuan sedang. Sisanya, hampir setengahnya 35,5% memiliki pengetahuan rendah.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu [29]. Sedangkan pendapat lain menyatakan bahwa pengetahuan

merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja yang dapat mengadopsi perilaku baru dengan dipengaruhi oleh kesadaran, ketertarikan, evaluasi, percobaan dan adopsi [30]. Pendapat peneliti lain menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya pendidikan. Pendidikan ibu terkait gizi seimbang pada balita khususnya di Indonesia masih minim [31]. Sejalan dengan pendapat peneliti berikut bahwa masalah gizi kurang masih tersebar luas di negara-negara berkembang termasuk di Indonesia minimnya penyuluhan terkait gizi khususnya pada balita yang berpengaruh terhadap pemenuhan gizi pada balita [32]. Pendapat peneliti lain menyatakan Pengetahuan gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor, pendidikan, faktor lingkungan sosial serta media sosial [33].

Hal ini sejalan dengan penelitian ini bahwa Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita sangat mempengaruhi keadaan gizi balita tersebut karena ibu adalah seorang yang paling besar keterikatannya terhadap anak. Pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi yang dipahami dengan baik akan diiringi dengan perilaku pemberian makanan bergizi bagi balita.

Upaya peningkatan pengetahuan ibu melalui pemberian pendidikan terakhir ibu. Berdasarkan tabel 1 menyatakan bahwa sebagian besar (48,4%) dengan pendidikan terakhir SMA yakni 15 responden. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat seseorang untuk menerima informasi yang mereka peroleh [34]. Hal ini sejalan dengan pendapat peneliti bahwa sumber informasi serta pendidikan kesehatan merupakan kunci dalam

peningkatan pengetahuan ibu, minimnya pemberian pendidikan tersebut akan mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam pemberian gizi pada balita [35].

Peningkatan pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh umur ibu. Berdasarkan tabel 1 menyatakan bahwa hampir setengah (32,2%) dengan umur 20-25 tahun yakni 10 responden. Usia akan memengaruhi 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 khususnya dalam pemenuhan gizi pada balita [36]. Peneliti lain mengatakan bahwa, semakin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Hal ini sejalan dengan pendapat peneliti bahwa usia ibu sangat mempengaruhi pengetahuan, ibu dengan usia muda lebih mudah mendapatkan informasi terkait perkembangan gizi balita dibandingkan usia tua.

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 31 responden, sebagian kecil 9,7% memiliki gizi buruk. Pada sebagian kecil, 19,4% memiliki gizi kurang. Sedangkan sebagian besar 67,7% memiliki gizi baik. Sisanya sebagian kecil 3,2% memiliki gizi lebih.

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorbs, transportasi, penyimpangan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta

menghasilkan energy. Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari pemakaian, penyerapan, dan penggunaan makanan, sedangkan pendapat peneliti lain menyatakan bahwa Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh[37]. Angka kematian balita (AKBA) merupakan indikator utama derajat kesehatan masyarakat. Daya tahan tubuh dan sistem pencernaan balita masih imatur menyebabkan balita lebih berisiko terserang penyakit dibanding orang dewasa. Balita yang mengalami kurang gizi seiring dengan bertambahnya usia akan mempengaruhi fisik dan mental dan akan mempengaruhi seluruh hidupnya.

Status gizi yang baik merupakan syarat utama terwujudnya sumber daya manusia yang berkualitas, khususnya terhadap balita melalui perbaikan gizi. Menurut pendapat peneliti lain bahwa faktor pemicu kekurangan gizi / *malnutrisi* dipengaruhi oleh kurangnya asupan gizi, infeksi dan yang paling penting kurangnya pengetahuan ibu. Pendapat lain bahwa faktor penunjang timbulnya masalah gizi pada anak Balita yang antara lain pendidikan orangtua yang rendah, kondisi sosial ekonomi (daya beli) keluarga rendah, ketersediaan pangan di tingkat keluarga yang tidak mencukupi, pola konsumsi keluarga yang kurang baik, pola distribusi pangan yang kurang merata, ada tidaknya pemeliharaan kesehatan termasuk kebersihan makanan, fenomena sosial dan keadaan lingkungan, serta fasilitas kesehatan yang masih sulit dijangkau [38].

Hal ini sejalan dengan pendapat peneliti bahwa hingga saat ini penyebab masalah gizi pada balita adalah akibat konsumsi makanan yang tidak baik, kebanyakan ibu mengira bahwa makanan cepat saji memberikan gizi lebih pada anak,

nyatanya jika dikonsumsi jangka panjang dapat mempengaruhi tumbuh kembangnya. Peningkatan status gizi dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin, umur serta pendidikan orang tua.

Peningkatan status gizi dipengaruhi oleh umur. Berdasarkan tabel 4 Hampir setengahnya 38,7% berumur 13-24 bulan. Masalah gizi pada anak usia ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ekawaty 2015 menyatakan bahwa anak usia 12-24 bulan berada pada masa perkembangan kritis terutama perkembangan otak sehingga membutuhkan zat gizi yang baik, namun karena berbagai masalah seperti kurangnya perhatian orang tua, penyakit infeksi serta asupan gizi yang kurang mengakibatkan timbulnya berbagai masalah gizi pada anak [27].

Hal ini sejalan dengan pendapat peneliti bahwa anak usia emas sangat memerlukan pemberian gizi yang memadai, jika terjadi kekurangan gizi maka akan terjadi gangguan pada kesehatan balita tersebut. Peningkatan status gizi juga dapat dipengaruhi oleh pendidikan ibu. Pendidikan formal ibu mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu dimana semakin tinggi pula tingkat pengetahuan ibu untuk menyerap pengetahuan praktis dalam lingkungan formal maupun non formal terutama melalui media massa, sehingga ibu dalam mengolah, menyajikan dan membagi sesuai yang dibutuhkan. Ibu balita yang memiliki pendidikan yang baik akan memiliki pengetahuan yang baik juga. Hal ini tidak sejalan dengan pendapat peneliti bahwa informasi terkait gizi balita yang dapat merubah perilaku dan sikap ibu dalam mengasuh balita.

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa pendidikan tinggi hampir setengahnya 38,7%, yang mana hampir setengahnya 32,2% mencapai 10 balita *P value* 0,012<0,05 dan taraf kesalahan artinya terdapat hubungan antara pengetahuan ibu

dan gizi balita terhadap status gizi balita pada anak. Nilai correlation 0,445 artinya kekuatan hubungan termasuk dalam kategori sedang.

Tingkat pendidikan ibu dapat menentukan sikap dan perilakunya dalam menghadapi berbagai masalah. Seorang ibu mempunyai peran yang penting dalam kesehatan dan pertumbuhan anak. Hal ini dapat ditunjukkan oleh kenyataan antara anak-anak dari ibu yang memiliki latar belakang pendidikan yang lebih tinggi akan mendapatkan kesempatan hidup serta tumbuh lebih baik dan mudah menerima wawasan yang lebih luas mengenai gizi [39]. Anak dengan ibu berpendidikan rendah memiliki angka mortalitas yang lebih tinggi dari pada anak dengan ibu berpendidikan tinggi [40]. Peran orang tua sangat penting dalam pengelolaan rumah tangga dan berperan dalam menentukan jenis makanan yang akan dikonsumsi keluarganya. Kurangnya asupan gizi bisa disebabkan oleh terbatasnya jumlah makanan yang dikonsumsi atau makanannya memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan [34]. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Faradhiasih dimana terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita di kota, kabupaten Tangerang, Banten [35].

Hasil penelitian yang dilkuaqn oleh peneiti bahwa tingkat pendidikan merupakan pintu akses sejauh mana seorang ibu menerima informasi yang diperoleh tentunya ada hubungannya dengan pengetahuan dari seorang ibu. Oleh karena pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar tentang cara pengasuhan anak yang baik terutama bagaimana ibu memberikan makanan kepada anak, bagaimana menjaga kesehatan anak, pendidikannya dan sebagainya. Sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki dan perilaku akan memberikan status gizi yang baik bagi

anaknya. Pendidikan ibu yang tinggi berdampak pada investasi sumber daya manusia yang berkualitas, karena dengan pendidikan ibu status gizi balita akan meningkat dan pada akhirnya dapat meningkatkan peluang kesempatan pendidikan balitanya sebagai modal dasar peningkatan sumber daya manusia yang berkualitas. Tingkat pendidikan merupakan pintu akses sejauh mana seorang ibu menerima informasi yang diperoleh tentunya ada hubungannya dengan pengetahuan dari seorang ibu.

Berdasarkan analisis data menggunakan uji spearman rank diperoleh nilai *P value* $0,018 < 0,05$ dan taraf kesalahan artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan status gizi pada ibu dan balita, nilai correlation 0,425 artinya kekuatan hubungan termasuk dalam kategori sedang.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu [29]. Sedangkan Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh.

Hasil penelitian yang dilkuaqn oleh peneiti bawa pengetahuan ibu sangat penting peranannya dalam menentukan asupan makanan karena tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap perilaku dalam memilih makanan yang akan berdampak pada asupan gizi anaknya. Pengetahuan ibu yang berbeda dapat mempengaruhi status gizi anak nya. Pengetahuan ibu yang baik tentang gizi akan mempermudah ibu dalam mengasuh anak terutama memperhatikan asupan makanan anak sehingga status gizi menjadi membaik. Sedangkan ibu yang mempunyai pengetahuan kurang tentang gizi dapat mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari

yang merupakan salah satu penyebab terjadinya

Gangguan gizi. Pengetahuan tersebut didasari dengan pendidikan formal ibu, umur ibu dan umur balita. Jika hal tersebut dapat diatasi maka kasus gizi akan semakin menurun setiap tahunnya, mengingat hingga saat ini masih menjadi permasalahan di dunia.

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita di Posyandu Sedap Malam Kelurahan Pakunden Kecamatan Sukorejo, Blitar dengan nilai p value $0,012 < \alpha 0,05$ dan memiliki nilai $r=0,445$ yang berarti hubungannya dalam kategori sedang. Terdapat hubungan pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita di Posyandu Sedap Malam Kelurahan Pakunden Kecamatan Sukorejo, Blitar dengan nilai p value $0,018 < \alpha = 0,05$ dan memiliki nilai $r=0,421$ yang berarti hubungannya dalam kategori sedang.

Untuk Ibu balita untuk terus mengupgrade pengetahuan atau menambah informasi terkait gizi, bertujuan supaya tercapainya gizi seimbang sehingga masalah kesehatan gizi dapat diminimalkan. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti serta mengembangkan penelitian ini mengingat gizi hingga saat ini masih menjadi permasalahan di dunia, serta dapat menambah jumlah responden dan menggunakan teknik sampling random.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] R. I. Kemenkes, "Buku saku pemantauan status gizi dan indikator kinerja gizi tahun 2015," *Jakarta Dirjen Kesehat. Masy. Direktorat Gizi Masy.*, 2016.
- [2] H. Widodo, *Dinamika Pendidikan Anak Usia Dini*. Alprin, 2020.
- [3] D. P. Astuti, W. Utami, and E. Sulastri, "Pencegahan stunting melalui kegiatan penyuluhan gizi balita dan pemberian makanan tambahan berbasis kearifan lokal di posyandu desa Madureso," in *Prosiding University Research Colloquium*, 2020, pp. 74–79.
- [4] D. Soetjiningsih, "Tumbuh kembang anak," *Jakarta Egc*, 2013.
- [5] M. Septikasari, *Status gizi anak dan faktor yang mempengaruhinya*. Uny Press, 2018.
- [6] R. B. Utomo, M. M. Susanti, and S. Sulistyarini, "HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN ANAK USIA 1-3 TAHUN DI DESA KARANGASEM KECAMATAN WIROSARI KABUPATEN GROBOGAN," *J. Ilm. Shine*, vol. 2, no. 03, pp. 183–188, 2016.
- [7] S. O. B. Aritonang, P. Thomson, and W. Lestari, "Faktor Risiko Wasting pada Balita di UPTD Puskesmas Luahagundre Maniamolo Kabupaten Nias Selatan Tahun 2019," *J. Healthc. Technol. Med.*, vol. 8, no. 2, pp. 952–961, 2022.
- [8] R. I. Kemenkes, "Profil kesehatan indonesia 2015." Jakarta, 2017.
- [9] D. J. Timur, "Profil kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2016," *Dinas Kesehat. Provinsi Jawa Timur. Kota Surabaya*, 2017.
- [10] L. D. Kartini and E. Sulistyawati, "HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK USIA 7-8 BULAN DI DESA SUKOHARJO KECAMATAN MARGOREJO KABUPATEN PATI," *Pros. HEFA (Health Events All)*, vol. 4, 2020.
- [11] Y. Dion and A. R. Lette, "Analisis Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Pustu Buraen Wilayah Kerja Puskesmas Sonraen Kabupaten Kupang," *CHMK Heal. J.*, vol. 5, no. 1, pp. 242–251, 2021.
- [12] I. Maflahah, "Analisis Status Gizi Balita di Kabupaten Sumenep Madura," *J. Pamator J. Ilm. Univ. Trunojoyo*, vol. 12, no. 1, pp. 35–47, 2019.
- [13] P. Resvita Nurben Putri, "Gambaran Status Gizi Balita Usia 12-60 Bulan (BB/U) di Wilayah Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tampan (Data Sekunder) Data PPG Tahun 2019." Poltekkes Kemenkes Riau, 2020.
- [14] N. Hidayah, K. Kasman, and M. Mayasari, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Di Wilayah Kerja Upt. Puskesmas Kertak Hanyar Kabupaten Banjar," *An-Nadaa J. Kesehat. Masy.*, vol. 5, no. 1, 2018.
- [15] M. Almushawwir, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu." Universitas Islam Negeri

- Alauddin Makassar, 2016.
- [16] I. Saputri and D. Lisnianti, "Hubungan Pekerjaan dan Pendidikan Ibu terhadap Status Gizi Balita di Desa Pulo Ara Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen," *J. Kesehat. almuslim*, vol. 2, no. 3, pp. 19–23, 2016.
- [17] M. Jannah and S. Maesaroh, "Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita di posyandu bangunsari semin gunung kidul tahun 2014," *J. Kebidanan Indones.*, vol. 6, no. 1, 2018.
- [18] N. Niska, A. Devriany, and F. Fitrah, "Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Anak Pra Sekolah," *J. Kesehat. Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, vol. 5, no. 2, pp. 33–40, 2017.
- [19] K. P. SUCI, "HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN KOGNITIF ANAK USIA DINI DI RA AS-SA'DIYAH HAJIMENA KECAMATAN NATAR LAMPUNG SELATAN." UIN Raden Intan Lampung, 2021.
- [20] I. Marzuki *et al.*, *COVID-19: Seribu Satu Wajah*. Yayasan Kita Menulis, 2021.
- [21] U. Ramlah, "Gangguan kesehatan pada anak usia dini akibat kekurangan gizi dan upaya pencegahannya," *Ana'Bulava J. Pendidik. Anak*, vol. 2, no. 2, pp. 12–25, 2021.
- [22] R. I. Kemenkes, "Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI." 2019.
- [23] T. Sudargo and T. Aristasari, *1000 hari pertama kehidupan*. Ugm Press, 2018.
- [24] R. D. Noviyanti, S. Mintarsih, and S. N. Fatimah, "Hubungan Status Gizi Terhadap Usia Menarche Siswi Madrasah Ibtidaiyah Muhammadiyah Kismoyoso Ngemplak Boyolali," *KOSALA J. Ilmu Kesehat.*, vol. 4, no. 1, 2016.
- [25] I. Iskandar, "Pengaruh pemberian makanan tambahan modifikasi terhadap status gizi balita," *AcTion Aceh Nutr. J.*, vol. 2, no. 2, pp. 120–125, 2017.
- [26] D. R. I. Depkes RI, "Panduan Penyelenggaraan pemberian makanan tambahan pemulihan bagi Balita gizi kurang." STIKES PERINTIS, 2019.
- [27] B. Puspitasari and M. Kartikasari, "Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita umur 1-3 tahun (di Posyandu Jaan Desa Jaan Kecamatan Gondang Kabupaten Nganjuk)," *J. Kebidanan*, vol. 5, no. 2, pp. 53–59, 2019.
- [28] E. Susilowati and A. Himawati, "Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak," *J. Kebidanan*, vol. 6, no. 13, pp. 21–25, 2017.
- [29] R. A. Budiman, "Kapita selekta kuesioner: pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan," *Jakarta Salemba Med.*, vol. 2013, pp. P4-8, 2013.
- [30] N. I. Shilfia and S. Wahyuningsih, "FAKTOR & FAKTOR YANG BERTINGKAT DENGAN TINGKAT STATUS GIZI PADA BALITA DI DESA LAMBANGAN KECAMATAN UNDAAN KABUPATEN KUDUS," *Pros. HEFA (Health Events All)*, vol. 1, no. 1, 2017.
- [31] S. E. S. Kawengian and N. H. Kapantow, "Hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak umur 1-3 tahun di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow Induk Sulawesi Utara," *eBiomedik*, vol. 3, no. 2, 2015.
- [32] H. Khotimah and H. A. Sutedjo, "Kajian Tingkat Pengetahuan Ibu, Tingkat Pendapatan, Tingkat Pendidikan dan Jumlah Anggota Keluarga Berkaitan dengan Status Gizi Balita di Kecamatan Sedati dan Kecamatan Wonoayu Kabupaten Sidoarjo," *Surabaya Univ. Negeri Surabaya*, 2014.
- [33] N. Nurmaliza and S. Herlina, "Hubungan pengetahuan dan pendidikan ibu terhadap status gizi balita," *J. Kesmas Asclepius*, vol. 1, no. 2, pp. 106–115, 2019.
- [34] B. A. Yogiswara and A. Margawati, "Hubungan antara tingkat partisipasi ibu Di posyandu dengan status gizi balita." Faculty of Medicine, 2011.
- [35] F. D. Astuti and T. F. Sulistyowati, "Hubungan tingkat pendidikan ibu dan tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi anak prasekolah dan sekolah dasar di Kecamatan Godean," *J. Kesehat. Masy. (Journal Public Heal.)*, vol. 7, no. 1, pp. 15–20, 2013.
- [36] A. E. N. Yuneta, H. Hardiningsih, and F. A. Yunita, "Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di kelurahan wonorejo kabupaten karanganyar," *PLACENTUM J. Ilm. Kesehat. dan Apl.*, vol. 7, no. 1, pp. 8–13, 2019.
- [37] R. I. KEMENKES, "InfoDATIN Situasi dan Analisa Gizi." Jakarta: Departemen Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2015.
- [38] P. Priyono, "Strategi Percepatan Penurunan Stunting Perdesaan (Studi Kasus Pendampingan Aksi Cegah Stunting di

Desa Banyumundu, Kabupaten
Pandeglang), " *J. Good Gov.*, 2020.