

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN KEAKTIFAN IBU MENGIKUTI KELAS IBU BALITA TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI DESA PANIPAHAN DARAT WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANIPAHAN KABUPATEN ROKAN HILIR

SITI MAULIZA<sup>1\*</sup>, RIFA YANTI<sup>2</sup>, LISVIAROSE<sup>3</sup>, MEIRITA HERAWATI<sup>4</sup>

Institut Kesehatan Dan Teknologi Al Insyirah<sup>1,2,3,4</sup>

Email: sitimauliza150593@gmail.com<sup>1\*</sup>, rifa.yanti@ikta.ac.id<sup>2</sup>, lisviarose@gmail.com<sup>3</sup>, meiritaherawati@gmail.com<sup>4</sup>

**Abstract:** *Nutritional status problem of toddlers, which remains a health issue in Panipahan Darat Village, Panipahan Health Center Working Area, Rokan Hilir Regency. The study aimed to analyze the relationship between mothers' knowledge and their activeness in attending toddler classes with toddlers' nutritional status. This research used an analytical design with a cross-sectional approach. It was conducted in June–August 2024 in Panipahan Darat Village. The population consisted of all mothers with toddlers, with a sample of 84 respondents selected using proportional random sampling. Inclusion criteria included mothers with children aged 6–59 months, residing in the study area, and willing to participate. Data were collected using questionnaires and observations, processed through editing, coding, entry, and cleaning, and analyzed using chi-square tests. The results showed a significant relationship between mothers' knowledge ( $p=0.015$ ) and activeness in attending toddler classes ( $p=0.008$ ) with toddlers' nutritional status. The study concluded that improving mothers' knowledge and participation in toddler classes contributes positively to enhancing children's nutritional status. The health center is advised to strengthen nutrition education programs and increase mothers' participation in such classes.*

**Keywords:** *Knowledge, Mother's Activeness, Toddler Classes, Nutritional Status*

**Abstrak:** Masalah status gizi pada balita masih menjadi isu kesehatan di Desa Panipahan Darat, Wilayah Kerja Puskesmas Panipahan, Kabupaten Rokan Hilir. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu dan keaktifan mereka dalam mengikuti kelas balita dengan status gizi balita. Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross-sectional dan dilaksanakan pada bulan Juni–Agustus 2024 di Desa Panipahan Darat. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki balita, dengan sampel sebanyak 84 responden yang dipilih menggunakan teknik proportional random sampling. Kriteria inklusi meliputi ibu dengan anak berusia 6–59 bulan, berdomisili di wilayah penelitian, dan bersedia menjadi responden. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan observasi, kemudian diproses melalui tahapan editing, coding, entry, dan cleaning, serta dianalisis menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu ( $p=0,015$ ) dan keaktifan mengikuti kelas balita ( $p=0,008$ ) dengan status gizi balita. Penelitian menyimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan ibu dan partisipasinya dalam kelas balita berkontribusi positif terhadap peningkatan status gizi anak. Puskesmas disarankan untuk memperkuat program edukasi gizi serta meningkatkan partisipasi ibu dalam kelas balita.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Keaktifan Ibu, Kelas Balita, Status Gizi

### A. Pendahuluan

Masa balita adalah periode perkembangan fisik dan mental yang pesat. Pada masa ini otak balita telah siap menghadapi berbagai stimulus seperti belajar berjalan dan berbicara dengan lancar (Popang et al, 2024). Status Gizi balita adalah salah satu indikator utama dalam menentukan kualitas tumbuh kembang balita. Pada usia 0-5 tahun, yang dikenal sebagai masa emas (*golden period*), anak membutuhkan asupan gizi yang cukup dan seimbang untuk mendukung pertumbuhan fisik, perkembangan otak, serta imunitas. Kekurangan gizi pada masa ini dapat menyebabkan gangguan seperti stunting, wasting, atau bahkan risiko kematian (Namangboling et al 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Pada tahun 2022, lebih dari 45 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami kekurangan gizi dan hampir 13,6 juta anak (21%) mengalami

gizi buruk (WHO, 2023). Menurut profil kesehatan Indonesia Tahun 2023 prevalensi balita dengan gizi kurang sebesar 6,9 % dan gizi sangat kurang sebesar 1,4%. Untuk provinsi Riau prevalensi balita dengan gizi kurang sebesar 4,3 % dan gizi sangat kurang sebesar 0,8% (Kemenkes, 2023). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Riau tahun dari 12 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Riau terdapat 3 Kabupaten dengan cakupan balita gizi kurang tertinggi yaitu Kabupaten Bengkalis sebesar 7,4%, Kabupaten Siak sebesar 6,3% dan Kabupaten Kuantan Singingi sebesar 4,4%. Sedangkan untuk Kabupaten Rokan Hilir dengan prevalensi balita gizi kurang sebesar 2,1% (Dinkes Riau, 2023).

Kekurangan gizi pada balita dapat menghambat perkembangan motorik balita, karena fungsi optimal sistem saraf, otot, dan otak yang berperan penting dalam keterampilan dasar seperti berjalan, berlari, dan menggenggam benda menjadi terganggu. Selain itu, kekurangan nutrisi juga melemahkan stamina dan daya tahan tubuh, sehingga mengurangi aktivitas fisik anak dan berdampak negatif pada proses tumbuh kembangnya secara keseluruhan (Damayanti, 2021). Sementara itu menurut Nuradhiani (2023) bahwa masalah gizi pada balita berdampak serius baik jangka pendek maupun panjang. Dalam jangka pendek, hal ini mengganggu perkembangan otak, pertumbuhan fisik, dan metabolisme tubuh. Jangka panjangnya, masalah gizi menurunkan kemampuan kognitif, melemahkan imunitas, serta meningkatkan risiko penyakit kronis saat usia lanjut.

Pengetahuan yang dimiliki ibu menjadi kunci utama kebutuhan gizi balita terpenuhi. Ibu yang baik pengetahuan gizinya akan dapat memperhitungkan kebutuhan gizi anak balitanya agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Selain itu pengetahuan yang dimiliki ibu akan berpengaruh terhadap jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi anaknya. Semakin baik tingkat pengetahuan ibu maka semakin baik pula status gizi balita sehingga dapat memperkecil kejadian gizi kurang (Harahap dan Zentrato, 2024).

Salah satu strategi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam hal gizi, kesehatan, dan pengasuhan anak yang telah dilakukan Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan yaitu pelaksanaan kelas ibu balita (Izah et al, 2022) Kelas ibu balita adalah wadah pembelajaran bersama tentang kesehatan balita yang dilakukan secara tatap muka dalam kelompok. Pesertanya terdiri dari ibu-ibu yang memiliki anak berusia 0-5 tahun. Dalam kelas ini, para peserta berdiskusi dan berbagi pendapat serta pengalaman mengenai pemenuhan layanan kesehatan, gizi, dan stimulasi pertumbuhan serta perkembangan anak, dengan bimbingan seorang fasilitator. Tujuan kelas ibu balita adalah untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam mendukung tumbuh kembang balita secara optimal (Sahroni et al, 2023).

Berdasarkan penelitian Nugroho et al (2025) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas diketahui ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita ( $p = 0,0001$ ), masalah gizi lebih banyak terjadi pada anak dari ibu dengan pengetahuan yang cukup dan kurang dibandingkan dengan ibu dengan pengetahuan yang baik. Penelitian Rahayu dan Yuliwati (2023) menunjukkan bahwa ibu yang aktif mengikuti kelas ibu balita memiliki pemahaman lebih baik tentang kebutuhan gizi anak, yang berdampak positif pada status gizi balita. keikutsertaan ibu dalam kelas balita berhasil menurunkan angka gizi buruk pada balita sebesar 15%.Be

rdasarkan data dari puskesmas Panipahan Kabupaten Rokan Hilir tanggal 20 Januari 2025 diketahui jumlah balita sebanyak 4202 balita yang terbagi di 8 Desa/Kelurahan yaitu Desa Sungai Daun 617 balita, Desa Pasir Limau Kapas sebanyak 560 balita, Desa Panipahan 414 balita, Desa Teluk Pulau 723 balita, Desa Panipahan Laut 274 balita, Desa Panipahan Darat 1235 balita, Desa Pulau Jemur 143 balita dan Kelurahan Panipahan Kota 227 balita. Data dari puskesmas Panipahan diketahui selain desa dengan jumlah balita terbanyak, Desa Panipahan Darat juga sebagai desa dengan jumlah balita yang mengalami masalah gizi terbanya yaitu 73 balita *stunting*, 5 balita *wasting* dan 28 balita *Underweight*. Data dari Puskesmas Panipahan Kabupaten Rokan Hilir dari 1235 ibu balita hanya 245 ibu balita (19,8%) yang mengikuti kelas ibu balita.

Hasil survei awal peneliti tanggal 13-15 Januari 2025 terhadap 10 balita diketahui hanya 4 ibu mengetahui pemenuhan gizi pada balita dengan memberikan makanan terdiri dari nasi, lauk pauk, sayuran, buah dan susu, ketiga ibu mendapatkan informasi ini dari kelas ibu balita.

Sedangkan 6 ibu kurang mengetahui mengenai gizi seimbang dan hanya memberikan anak makanan disukai tanpa ada sayur dan buah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu dan keaktifan mereka dalam mengikuti kelas balita dengan status gizi balita.

### B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian akan dilaksanakan dari bulan Februari-Agustus 2025. di Desa Panipahan Darat Wilayah Kerja Puskesmas Panipahan Kabupaten Rokan Hilir. Populasi sebanyak 245 orang balita. Sampel 71 responden, teknik sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Instrumen penelitian adalah kuesioner. Variabel independen yaitu Pengetahuan dan Keaktifan ibu mengikuti kelas ibu balita. Sedangkan variabel dependen yaitu Status Gizi Balita. Analisis data menggunakan uji *chi-square*.

### C. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Karakteristik ibu balita

Karakteristik	f	%
<b>Umur</b>		
< 20 Tahun	2	2,8
20-35 tahun	62	87,3
> 35 tahun	7	9,9
Total	85	100
<b>Pendidikan</b>		
SD	9	12,7
SMP	13	18,3
SMA	43	60,6
Perguruan Tinggi	6	8,5
Total	85	100
<b>Pekerjaan</b>		
Wiraswasta	2	2,8
Karyawan	3	4,2
Tidak Bekerja (IRT)	66	93
Total	16	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 87,3%, pendidikan SMA sebanyak 60,6% dan tidak bekerja (IRT) sebanyak 93%.

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang gizi balita

Pengetahuan	f	(%)
Rendah	12	16,9
Tinggi	59	83,1
Total	71	100

Tabel 2 menunjukkan lebih banyak responden dengan pengetahuan tinggi yaitu 59%.

Tabel 3. Distribusi frekuensi keaktifan ibu mengikuti kelas ibu balita

Keaktifan Ibu Mengikuti Kelas Ibu Balita	f	(%)
Kurang Aktif	24	33,8
Aktif	47	66,2
Total	71	100

Tabel 3 menunjukkan lebih banyak responden aktif mengikuti kelas ibu balita yaitu 66,2%

Tabel 4. Distribusi frekuensi status gizi balita

Status Gizi Balita	f	(%)
Berat Badan Kurang	15	21,1
Berat Badan Normal	56	78,9
Total	71	100

Tabel 4 menunjukkan lebih banyak responden balita dengan status gizi berat badan normal yaitu 78,9%

Tabel 5. Hubungan pengetahuan ibu terhadap status gizi balita

Pengetahuan	Status Gizi Balita				P	POR (95% CI)
	Berat Badan Kurang		Berat Badan Normal			
	n	%	n	%		
Rendah	7	58,3	5	41,7	0,00	8,925 (2,271-
Tinggi	8	13,6	51	86,4	2	35,608)
Total	15	21,1	56	78,9		

Tabel 5 menunjukkan nilai  $P < \alpha 0,05$  ( $P = 0,002$ ) yang artinya ada hubungan pengetahuan ibu terhadap status gizi balita di Desa Panipahan Darat Wilayah Kerja Puskesmas Panipahan Kabupaten Rokan Hilir. Nilai POR = 8,925, artinya ibu dengan pengetahuan rendah berpeluang = 8,925 kali berisiko memiliki status gizi berat badan kurang dibandingkan ibu dengan pengetahuan tinggi.

Tabel 6. Hubungan keaktifan ibu mengikuti kelas ibu balita terhadap status gizi balita

Keaktifan ibu mengikuti kelas ibu balita	Status Gizi Balita				P <sub>value</sub>	POR (95% CI)
	Berat Badan Kurang		Berat Badan Normal			
	n	%	n	%		
Kurang Aktif	10	41,7	14	58,3	0,00	6,000 (1,750-
Aktif	5	10,6	42	89,4	6	20,572)
Total	15	21,1	56	78,9		

Tabel 6 menunjukkan nilai  $P < \alpha 0,05$  ( $P = 0,006$ ) yang artinya ada hubungan keaktifan ibu mengikuti kelas ibu balita terhadap status gizi balita di Desa Panipahan Darat Wilayah Kerja Puskesmas Panipahan Kabupaten Rokan Hilir. Nilai POR = 6,000, artinya ibu yang kurang aktif mengikuti kelas ibu balita berpeluang = 8,925 kali berisiko memiliki status gizi berat badan kurang dibandingkan ibu yang aktif mengikuti kelas ibu balita.

### Karakteristik Ibu balita

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 71 responden diketahui mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 87,3%, pendidikan SMA sebanyak 60,6% dan tidak bekerja (IRT) sebanyak 93%. Menurut teori Wawan dan Dewi dalam Pakpahan (2021), karakteristik individu seperti umur, pendidikan, dan pekerjaan berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap seseorang, termasuk ibu. Notoatmodjo (2018) menyatakan pendidikan yang cukup mempermudah ibu dalam mengakses pengetahuan, baik melalui media cetak, elektronik, maupun komunikasi langsung dengan tenaga kesehatan. Ibu yang bekerja mungkin memiliki akses lebih luas terhadap informasi melalui interaksi sosial di tempat kerja, namun di sisi lain keterbatasan waktu dapat mempengaruhi penerimaan dan pengamalan informasi. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk mengikuti penyuluhan atau mencari informasi secara mandiri, yang dapat meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap lebih positif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Siahaya et al (2021) didapatkan mayoritas ibu berumur 20-35 tahun (52,6%), berdasarkan pendidikan ibu, didapatkan data bahwa

mayoritas ibu berpendidikan SMA (65,2%) dan mayoritas ibu tidak bekerja (65,2%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Trisnawati (2022) bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 61,1%. Pendidikan terakhir responden sebagian besar adalah SMA yaitu sebanyak 44,4%.

### **Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Balita**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 71 responden, diketahui lebih banyak responden dengan pengetahuan tinggi yaitu 59% dibandingkan dengan pengetahuan rendah yaitu 16,9%. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $P < \alpha$  0,05 ( $P = 0,002$ ) yang artinya ada hubungan pengetahuan ibu terhadap status gizi balita di Desa Panipahan Darat Wilayah Kerja Puskesmas Panipahan Kabupaten Rokan Hilir. Nilai POR = 8,925, artinya ibu dengan pengetahuan rendah berpeluang = 8,925 kali berisiko memiliki status gizi berat badan kurang dibandingkan ibu dengan pengetahuan tinggi.

Pengetahuan yang dimiliki ibu menjadi kunci utama kebutuhan gizi balita terpenuhi. Ibu yang baik pengetahuan gizinya akan dapat memperhitungkan kebutuhan gizi anak balitanya agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Selain itu pengetahuan yang dimiliki ibu akan berpengaruh terhadap jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi anaknya. Semakin baik tingkat pengetahuan ibu maka semakin baik pula status gizi balita sehingga dapat memperkecil kejadian gizi kurang (Harahap dan Zentrato, 2024). Menurut Marimbi (2018), masalah gizi pada balita paling banyak terjadi pada keluarga yang kurang memahami manfaat makanan bagi kesehatan tubuh. Kurangnya pengetahuan dan keterampilan dalam memasak dapat menurunkan konsumsi anak, mengurangi variasi bahan makanan, serta menyebabkan kebosanan, yang berpengaruh pada mutu gizi keluarga, khususnya makanan balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Harahap dan Zentrato (2024) dengan judul hubungan pengetahuan dan pendidikan ibu dengan status gizi balita di Puskesmas Padang Garugur Kabupaten Padang Lawas. Penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita ( $p=0,001$ ). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nugroho et al (2025) dengan judul hubungan pengetahuan dan keaktifan ibu datang ke Posyandu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Andalas diketahui ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita ( $p = 0,0001$ ), masalah gizi lebih banyak terjadi pada anak dari ibu dengan pengetahuan yang cukup dan kurang dibandingkan dengan ibu dengan pengetahuan yang baik.

### **Hubungan Keaktifan Ibu Mengikuti Kelas Ibu Balita Terhadap Status Gizi Balita**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 71 responden, diketahui bahwa lebih banyak ibu yang aktif mengikuti kelas ibu balita yaitu sebesar 66,2% dibandingkan dengan ibu yang kurang aktif. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p < \alpha$  (0,05) dengan  $p = 0,006$ , yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara keaktifan ibu dalam mengikuti kelas ibu balita dengan status gizi balita di Desa Panipahan Darat Wilayah Kerja Puskesmas Panipahan Kabupaten Rokan Hilir. Nilai POR = 6,000, yang mengindikasikan bahwa ibu yang kurang aktif mengikuti kelas ibu balita memiliki risiko 6 kali lebih besar untuk mempunyai anak dengan status gizi kurang dibandingkan dengan ibu yang aktif mengikuti kelas tersebut.

Kelas Ibu Balita adalah wadah belajar bersama mengenai kesehatan balita dalam bentuk pertemuan tatap muka kelompok. Ibu-ibu yang memiliki anak usia 0-5 tahun berkumpul untuk berdiskusi, berbagi pendapat, dan pengalaman terkait pelayanan kesehatan, pemenuhan gizi, serta stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak. Kegiatan ini dipandu oleh fasilitator, dan sumber belajar utama yang digunakan adalah Buku KIA (Izah et al, 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2019), tujuan pelaksanaan kelas ibu balita adalah untuk meningkatkan kesadaran ibu mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif, imunisasi, serta keterampilan dalam memberikan MP-ASI dan gizi seimbang. Selain itu, kelas ibu balita juga bertujuan meningkatkan kemampuan ibu dalam memantau pertumbuhan, menstimulasi perkembangan anak, memahami perawatan gigi balita, membiasakan perilaku cuci tangan yang benar, serta menambah pengetahuan tentang penyakit yang sering dialami balita beserta cara pencegahan dan penanganannya.

Penelitian Rahayu dan Yuliwati (2023) menunjukkan bahwa ibu yang aktif mengikuti kelas ibu balita memiliki pemahaman lebih baik tentang kebutuhan gizi anak, yang berdampak positif pada status gizi balita. Keikutsertaan ibu dalam kelas balita berhasil menurunkan angka gizi buruk pada balita sebesar 15%. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Mahdiarsyah (2023) yang berjudul hubungan keikutsertaan pada kelas ibu balita dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Dua.

#### D. Penutup

Kesimpulan dari penelitian ini sebagian besar responden memiliki pengetahuan tinggi yaitu sebesar 59%. Selain itu, mayoritas responden aktif mengikuti kelas ibu balita (66,2%). Dari aspek status gizi, sebagian besar balita memiliki berat badan normal yaitu sebesar 78,9%. Analisis lebih lanjut menemukan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Panipahan Darat Wilayah Kerja Puskesmas Panipahan Kabupaten Rokan Hilir ( $p = 0,002$ ). Demikian pula, terdapat hubungan yang signifikan antara keaktifan ibu dalam mengikuti kelas ibu balita dengan status gizi balita ( $p = 0,006$ ).

#### Daftar Pustaka

- Damayanti, A., Pusari, R. W., & Kusumaningtyas, N. (2021). Status gizi anak terhadap perkembangan motorik kasar pada anak usia 1-2 tahun. *PAUDIA*, 10(1), 219-227. <https://doi.org/10.26877/paudia.v9i1.8252>
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2023). *Laporan kinerja instansi pemerintah (LKJIP) Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2023*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Harahap, H. S., & Zendrato, I. N. (2024). Hubungan pengetahuan dan pendidikan ibu dengan status gizi balita di Puskesmas Padang Garugur Kabupaten Padang Lawas. *Vitamin: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 2(3), 235-243.
- Ihza, S. E. F., Pangestuti, D. R., Asna, A. F., & Lisnawati, N. (2024). Nutritional status and motor development of toddlers aged 24-59 months in agricultural area of Semarang district. *Amerta Nutrition*, 8(2), 199-205. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i2.2024.199205>
- Izah, N., Qudriani, M., & Furqoni, L. (2022). Pengaruh kelas balita Girang terhadap peningkatan status gizi pada balita gizi kurang, buruk, dan stunting. *JUMANTIK*, 7(4), 368-373. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v7i4.12547>
- Kementerian Kesehatan RI (2019) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia, Kementerian Kesehatan RI. Indonesia. Available at: [http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk\\_hukum/PMK\\_No\\_28\\_Th\\_2019\\_ttg\\_Angka\\_Kecukupan\\_Gizi\\_Yang\\_Dianjurkan\\_Untuk\\_Masyarakat\\_Indonesia.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No_28_Th_2019_ttg_Angka_Kecukupan_Gizi_Yang_Dianjurkan_Untuk_Masyarakat_Indonesia.pdf).
- Marimbi, H. (2018). *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar pada Balita*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Namangboling, A. D. (2023). *Status gizi anak*. Yogyakarta: Deepublish Digital.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho, F., Semiarty, R., Rasyid, R., Rasyid, R., Fasrini, U. U., & Asterina. (2025). Hubungan pengetahuan dan keaktifan ibu datang ke Posyandu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Andalas. *SINERGI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(1), 45-52.
- Nuradhiani, A. (2023). Faktor risiko masalah gizi kurang pada balita di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat dan Sosial*, 1(2), 17-25. <https://doi.org/10.59024/jikas.v1i2.285>
- Popang, T., Sulistiyowati, A. N., Hayati, B. U., & Wardhani, Y. (2024). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Balita*. Malang: Literasi Nusantara Abadi.
- Rahayu, A. P., & Yuliwati, N. (2023). The influence of children's mother class with improving mother's knowledge about balanced nutrition in toddlers at Posyandu Mawar X Kelurahan Adiarsa Barat working area Puskesmas Nagasari District Karawang. *International Journal of Health Science (IJHS)*, 3(2), 60-71.
- Sahroni, A., Rachmawati, & Utama, R. J. (2023). Pengaruh edukasi dengan metode kelas ibu terhadap pengetahuan pemberian makanan bayi dan anak (PMBA), praktik pemberian

- MP-ASI dan berat badan balita underweight. *Nasuwakes Jurnal Kesehatan Ilmiah*, 16(2), 90–101.
- Siahaya, A., Haryanto, R., & Sutini, T. (2021). Edukasi “Isi Piringku” terhadap pengetahuan dan perilaku pada ibu balita *stunting* di Maluku. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(1), 199-202.
- Trisnawati, Y. (2022). Pengaruh Edukasi Stunting Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Bayi dalam Pencegahan Stunting di Posyandu Kaca Piring. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 10(2), 57-66.
- WHO. (2023). *Levels and trends in child malnutrition*. Switzerland: WHO