

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN NUTRISI TERHADAP STATUS GIZI ANAK 1-2 TAHUN DI PUSKESMAS DUMAI BARAT

Zhafira¹, Dorna Yanti Lola Silaban^{2,*}

¹Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Jakarta
Email: zhafira.405190018@stu.untar.ac.id

² Bagian Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
Jakarta Email: dorna@fk.untar.ac.id

Korespondensi: Dorna Yanti Lola Silaban, dr., M.Gizi., Sp.GK, Ilmu Gizi FK UNTAR, 082160654033

ABSTRAK

Status gizi merupakan salah satu indikator kesehatan yang penting karena periode golden age bersifat tidak dapat pulih kembali (*irreversible*). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan 2018 menunjukkan bahwa 17,7% anak berusudi bawah 2 tahun (baduta) mengalami masalah gizi yaitu gizi buruk (3,9%) dan gizi kurang (13,8%). Menurut *World Health Organization* (WHO) salah satu penyebab utama terjadinya kekurangan gizi adalah kurangnya pengetahuan ibu terhadap penyajian nutrisi dan asupan nutrisi pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemberian nutrisi terhadap status gizi anak 1–2 tahun di Puskesmas Dumai Barat. Penelitian ini bersifat analitikobservasional dengan disain cross-sectional dan telah mendapatkan ijin penelitian dari Universitas Tarumanagara, Kepala Dinas Kota Dumai dan Kepala Puskesmas Dumai Barat. Jumlah sampel padapenelitian ini adalah 120 pasang ibu dan anak 1–2 tahun yang dengan menggunakan rumus perhitungan besar sampel. Pengumpulan data berupa data karakteristik subjek penelitian, pengetahuan tentang pemberian nutrisi dan antropometri dilakukan secara langsung. Data karakteristik dan pengetahuan pemberian nutrisi diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner yang berisi beberapa pertanyaan. Data berat badan (BB) dan Panjang badan (PB) masing-masing diperoleh dengan menggunakan timbangan baby scale merk gea dan pengukur PB infantometer. Semua data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan uji Chi- Square. Hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan usia ($p = 0,523$) dan pendidikan ibu ($p = 0,433$), tetapi terdapat hubungan dengan pekerjaan ibu ($p = 0,003$). Hasil penelitian ini juga menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin ($p = 0,310$) dan usia anak ($p = 0,376$) dengan status gizi anak. Namun hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang pemberian nutrisi dengan status gizi anak ($p = 0,004$). Sebagai kesimpulan, penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemberian nutrisi terhadap status gizi anak 1–2 tahun di Puskesmas Dumai Barat.

Kata kunci : pengetahuan ibu, nutrisi anak, status gizi anak

ABSTRACT

Nutritional status is one of the most essential health indicator, considering that malnutrition which happened in golden age may be irreversible (not possible to change). Result from Kesehatan Dasar (Riskesdas) in 2018, 17,7% toddlers are experiencing nutritional problems, that number consist of 3,9% severe wasted, and 13,8% wasted. According to WHO one of the factor for malnutrition is the lack of mother's knowledge about nutrients serving and the insufficient food nutrients in children. This study aims to assess the relationship between mother's knowledge about nutrients serving and nutritional status in children aged 1-2 years old in Puskesmas Dumai Barat. This study is an analytic observational with cross sectional method and have already received permission from FK Untar, Kepala Dinas Kesehatan Kota Dumai, and Kepala Puskesmas Dumai Barat. This study involved 120 mothers and children aged 1-2 years old which by using the formula for calculating the sample size. The data were collected directly, such as mother's nutrients serving knowledge and anthropometry. Nutrients serving knowledge data were obtained using questionnaire and anthropometry data were collected by using weight scale (brand named GEA). Chi-square shows that there are not correlation between mother's knowledge with mother's age ($p = 0,523$) and education ($p = 0,433$), mother's knowledge has correlation with their jobs ($p = 0,003$). There are no relationship between children's gender (p

= 0,310) and age ($p = 0,376$) with children's nutritional status ($p = 0,310$). Mother's knowledge about nutrients serving was related with children's nutritional status on children aged 1-2 years old ($p = 0,004$). As the conclusion, this study shows that there is a relationship between mother's knowledge about nutrients serving with children's nutritional status on children aged 1-2 at Puskesmas Dumai Barat.

Keywords : *mother's knowledge, children nutrients, children nutritional status*

PENDAHULUAN

Indeks untuk menetapkan gambaran baik atau buruknya keadaan gizi seseorang adalah status gizi. Masalah status gizi yang terjadi pada anak dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung tersebut adalah kurangnya asupan nutrisi dari makanan sehari-hari yang dapat menyebabkan masalah gizi sedangkan faktor yang tidak langsung meliputi ketahanan pangan di keluarga, perilaku dan budaya dalam pengolahan pangan serta wawasan ibu terhadap penyajian nutrisi pada anak.¹

Prevalensi gizi buruk kurang mencapai 19,6% menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Prevalensi ini mengalami penurunan dari 18,4% pada tahun 2007 menjadi 17,9% pada tahun 2010.² Provinsi Riau memiliki kecenderungan penurunan prevalensi gizi buruk-kurang pada anak usia di bawah 2 tahun (baduta) semenjak tahun 2017. Dinas Kesehatan Provinsi Riau melakukan survei Pemantauan Status Gizi (PSG) pada gizi buruk-kurang dan hasilnya menunjukkan penurunan prevalensi gizi buruk sebanyak

pemberian makan cenderung berdampak positif pada status gizi anak baduta. Ibu yang berpendidikan tinggi akan meningkatkan praktik pemberian makanan, serta dapat mengenali tanda-tanda kekurangan gizi dan meningkatkan perilaku mencari perawatan

0,23% dari tahun 2017- 2019 dan gizi kurang sebanyak 4,09% dari tahun 2018-2019.³

Lebih dari satu per tiga kematian anak baduta di negara berkembang diperkirakan karena penyakit terkait gizi.⁴ Masalah gizi pada anak baduta disebabkan oleh rendahnya tingkat ekonomi dan asupan makanan yang tidak seimbang, rendahnya pengetahuan tentang cara pemeliharaan gizi serta pengaturan makanan anak.^{5,6} Menurut *World Health Organization* (WHO) salah satu penyebab utama terjadinya kekurangan gizi pada anak 1–2 tahun disebabkan oleh praktik pemberian makanan pendamping yang kurang baik. Meningkatnya morbiditas dan mortalitas yang signifikan serta tertundanya perkembangan mental dan motorik merupakan konsekuensi dari gizi buruk yang terjadi pada baduta.⁷⁻⁹

Pengetahuan tentang kebutuhan makanan sangat penting untuk kesehatan dan status gizi secara keseluruhan.¹⁰ Pendidikan ibu dikaitkan dengan terjadinya malnutrisi kronis pada anak. Pengetahuan dan pemahaman ibu tentang gizi anak dan praktik kesehatan yang tepat.¹¹

Menurut Evan, dkk. pendidikan seorang ibu tentang gizi dapat merubah perilaku dalam pemberian makanan pada anak berusia 12–24 bulan. Hal ini sejalandengan hasil studi Ertem, dkk. pada anak berusia 6–12 bulan yang

melaporkan bahwa keluarga memiliki peran terhadap cara pemberian makanan yang tepat dan memengaruhi status gizi anak baduta.¹² Menurut penelitian Septriana, dkk. terdapat hambatan untuk meningkatkan praktik pemberian makanan pada anak berusia 9–11 bulan. Hambatan yang dijumpai antara lain berupa hambatan dari lingkungan (tidak tersedianya atau variabilitas musiman makanan tertentu, kelangkaan bahan bakar untuk memasak atau komunikasi informasi yang salah oleh kesehatan) dan sikap (persepsi, kepercayaan, dan tabu yang terkait dengan pemberian makan) individu yang melakukan praktik pemberian makanan.¹³

Berdasarkan latar belakang di atas ingin diketahui sebaran (usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan) ibu yang memiliki anak berusia 1–2 tahun, sebaran karakteristik status gizi anak berusia 1–2 tahun, dan hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian nutrisi terhadap status gizi anak usia 1–2 tahun di Puskesmas Dumai Barat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross-sectional*. Studi ini dilaksanakan di Puskesmas Dumai Barat pada bulan Januari sampai bulan

Februari tahun 2022. Sampel berjumlah 120 orang yang diperoleh dengan menggunakan rumus uji hipotesis terhadap 2 proporsi (dua kelompok *independent*). Metode pengukuran yang digunakan adalah mengukur status gizi anak berdasarkan grafik pertumbuhan WHO. Berat badan diukur menggunakan baby scale merk *GEA* dan panjang badan dengan menggunakan *infantometer*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu dalam pemberian nutrisi anak 1-2 tahun dan variabel terikat adalah status gizi anak 1-2 tahun. Pengambilan data pengetahuan ibu dilakukan dengan menggunakan kuesioner pengetahuan ibu dalam pemberian nutrisi anak 1-2 tahun. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji statistik *chi-square* dengan batas kemaknaan $p < 0,05$.

HASIL

Tabel 1 memperlihatkan karakteristik subjek penelitian berdasarkan usia, pendidikan dan pekerjaan ibu yang memiliki anak 1–2 tahun. Mayoritas usia ibu pada penelitian adalah berusia 26–30 (73 orang, 61%) tahun. Jumlah subjek penelitian dengan pendidikan dan pekerjaan paling banyak adalah pendidikan SMA (92 orang, 76%) dan Ibu Rumah Tangga (IRT) (90 orang, 75%).

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian berdasarkan usia, pendidikan dan pekerjaan

Karakteristik Subjek	Frekuensi (%)	Nilai p
Usia		0,523
20-25	17 (14%)	
26-30	73 (61%)	
31-35	30 (25%)	
Pendidikan		0,433
SD	10 (8%)	

SMP	6 (5%)	
SMA	92 (76%)	
Perguruan Tinggi	13 (11%)	
Pekerjaan		0,003
Ibu Rumah Tangga (IRT)	90 (75%)	
Pegawai Negri Sipil (PNS)	17 (11%)	
Pegawai Swasta	13 (14%)	

Usia anak yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah anak berusia 12–24 bulan yaitu sebanyak 120 anak. Data karakteristik anak meliputi usia, berat badan, panjang badan, dan status gizi. Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa rerata berat badan anak

adalah 10,35 kg dengan berat teringan adalah 7 kg dan terberat 13 kg. Rerata tinggi badan baduta adalah 77,6 cm dengan panjang badan terendah adalah 65 cm dan tertinggi 83 cm. Mayoritas jenis kelamin subjek yang diteliti ialah laki-laki (73 orang, 60,83%).

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Anak 1-2 Tahun di Puskesmas Dumai Barat

Karakteristik Subjek	Frekuensi (%)	Mean±SD	Nilai p
Usia (bulan)		18,78±3.00	0,376
12	1 (0,8%)		
13	6 (5%)		
14	7 (5,8%)		
15	8 (6,7%)		
16	6 (5,0%)		
17	12 (10%)		
18	16(13,3%)		
19	11 (9,2%)		
20	7 (5,8%)		
21	19(15,8%)		
22	12 (10%)		
23	15(12,5%)		
Jenis Kelamin			0,31
Laki-laki	73 (60,83)		
Perempuan	47(39,16%)		
Status Gizi		0,24±1,96	
Kurang	15 (12%)		
Baik	61 (51%)		
Lebih	44 (37%)		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar subjek mempunyai pengetahuan yang baik terhadap nutrisi

baduta yaitu sebanyak 73 orang (61%), dan yang mempunyai pengetahuan kurang baik sebanyak 47 orang (39%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu terhadap Nutrisi Anak 1-2 Tahun di Puskesmas Dumai Barat

Pengetahuan Ibu	Frekuensi	Presentase (%)
Pengetahuan Baik	73	61
Pengetahuan Kurang Baik	47	39

Berdasarkan tabel 4 memperlihatkan bahwa dari 120 orang ibu yang memiliki anak berusia 1–2 tahun, ada 36 orang (49,30%) ibu yang memiliki pengetahuan baik dengan status gizi anak baik. Hasil Penelitian ini diperoleh $p = 0,004$ dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 maka

terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan ibu dan gizi anak. Jika dilihat dari nilai *Pearson Chi-Square* 11,140 lebih kecil dari *chi-square* tabel 5,519 maka terdapat pengaruh signifikan antara pengetahuan ibu dengan gizi anak.

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Nutrisi dan Status Gizi Anak 1-2 Tahun di Puskesmas Dumai Barat

	Status Gizi Anak 1–2 Tahun		nilai p	RP
	Lebih n (%)	Baik n (%)		
Pengetahuan Ibu				
Pengetahuan Baik	33 45,20%	36 49,30%	4 5,50%	0,004 11,40
Pengetahuan Kurang Baik	11 23,40%	25 53,20%	11 23,40%	

**Chi-Square*

PEMBAHASAN

Usia ibu yang menjadi subjek penelitian sangatlah beragam yaitu dengan rentang usia 20–35 tahun. Mayoritas usia ibu pada penelitian adalah berusia 26–30 (73 orang, 61%) tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pengetahuan ibu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti, dkk. yaitu diperoleh *p-value* 0,609. Nilai ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara usia ibu

dengan pengetahuan ibu terhadap pemberian nutrisi dengan status gizi anak pada 1–2 tahun.¹⁴ Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ekawati, dkk. yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan status gizi anak dibawah 1–2 tahun.¹⁵

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Siagian, dkk. Penelitian yang dilakukan oleh Siagian, dkk. ini menunjukkan bahwa usia ibu memengaruhi pengetahuan, sehingga ibu pada tahap

dewasa awal (26–35 tahun) memiliki pengetahuan yang baik dalam pemberian nutrisi baduta.¹⁶ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gadanya, dkk. bahwa ibu dengan usia yang lebih muda lebih cenderung memiliki anak baduta dengan status gizi buruk.¹⁷ Usia merupakan salah satu faktor yang memiliki peran dalam memengaruhi persepsi dan pola pikir seseorang. Penambahan usia memengaruhi kedua hal tersebut dalam menyerap informasi dengan baik. Hal ini juga dikaitkan dengan persepsi dan pola pikir seorang ibu dalam memberikan asupan nutrisi yang baik kepada anaknya.¹⁸

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang juga dapat memengaruhi ibu dalam pemberian nutrisi kepada anaknya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pengetahuan ibu. Hasil penelitian yang sama juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Mulugeta, dkk. yang menyatakan bahwa latar belakang pendidikan ibu tidak memiliki hubungan dengan status gizi anak 1–2 tahun. Status gizi anak tergantung pada pendapatan dan kemampuan ibu untuk mengelolanya serta pengambilan keputusan untuk menentukan yang terbaik bagi anaknya.¹⁹ Penelitian Agrina menunjukkan hasil yang berbanding terbalik dengan penelitian Mulugeta, dkk. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa subjek dengan pengetahuan baik terhadap nutrisi balita mayoritas adalah dengan latar belakang berpendidikan SMA.²⁰ Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka akan semakin baik kemampuan ibu dalam

pemberian nutrisi kepada anaknya. Hal ini sejalan dengan penelitian Riyadi, dkk. yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu memengaruhi status gizi anak. Kondisi tersebut menggambarkan pentingnya latar belakang pendidikan ibu bagi kualitas status gizi anak.²¹

Status pekerjaan dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Jika kemampuan bekerja seseorang berbeda dengan orang lain, maka kemampuan tersebut dapat dikembangkan melalui pendidikan dan pengalaman. Lingkungan kerja dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan ibu sebagian besar ialah IRT (90 orang, 75%). Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pengetahuan ibu. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jems, dkk. yaitu terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan pengetahuan ibu terhadap nutrisi anak.²²

Usia anak pada penelitian ini adalah 12–24 bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia anak yang ikut penelitian ini paling banyak berusia 21 bulan (19 orang, 15,8%) dan paling sedikit usia 12 bulan (1 orang, 08%). Hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia anak 1–2 tahun dengan status gizi bayi. Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari, N.D yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan status gizi balita dengan p -value 0,014 (p -value <0,05) dengan nilai OR

sebesar 3,347. Balita yang berusia 12–36 bulan berisiko 3,34 kali lebih besar mendapatkan gizi kurang dibandingkan dengan balita yang berusia 37–59 bulan.²³ Menurut Stanhope, dkk. balita memiliki faktor risiko biologi yang meliputi faktor genetik atau fisik yang ikut berperan dalam timbulnya risiko tertentu yang mengancam kesehatan. Usia balita yang masih muda menyebabkan sistem kekebalan tubuh belum berkembang sehingga lebih mudah terkena masalah nutrisi.²⁴

Jenis kelamin anak yang memiliki status gizi baik pada penelitian ini paling banyak ialah laki-laki (36 orang, 37,1%). Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin bayi dengan status gizi bayi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lestari, N.D dengan judul "Analisis Determinan Status Gizi Balita di Yogyakarta" yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan status gizi balita (p -value 0,528). Hal ini disebabkan karena tidak adanya perbedaan pandangan nilai pada keluarga terhadap keberadaan seorang anak laki-laki dan perempuan di wilayah ini, sehinggaperlakuan keluarga dalam hal pola asuh, pemberian makan, kesempatan mengakses sumber-sumber kesehatan adalah sama untuk anak laki-laki dan perempuan.²³ Menurut UNICEF, gender sangat berkaitan dengan nilai ($value$) terhadap seorang anak. Ketidaksetaraan gender terjadi apabila terdapat penilaian yang berbeda antara anak laki-laki dan perempuan dalam suatu komunitas yang menyebabkan anak laki-laki dan perempuan mendapatkan perlakuan yang berbeda, dan perawatan

kesehatan yang berbeda, Hal ini menyebabkan ketidaktepatan dalam pengasuhan anak dan rendahnya kemampuan dalam mengakses pelayanan kesehatan.²⁵

Pengetahuan tentang pemberian nutrisi merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi status gizi anak. Tingkat pengetahuan tentang gizi sangat dibutuhkan ibu dalam merawat anaknya. Kebutuhan dan kecukupan gizi balita tergantung dari konsumsi makanan yang diberikan oleh ibu. Pemahaman tentang gizi yang baik penting dilakukan agar asupan gizi menjadi seimbang terutama pada balita. Kurangnya pengetahuan gizi mengakibatkan berkurangnya kemampuan menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari dan merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi.²⁶

Terdapat hubungan yang bermakna p 0,004 ($p < 0,005$) antara pengetahuan ibu tentang nutrisi dengan status gizi anak 1–2 tahun di Puskesmas Dumai Barat. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siagian, dkk. pada 90 orangibu dan anak 1–2 tahun di Puskesmas Pancoran Jakarta Selatan yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang denganstatus gizi balita (p value $< 0,05$).¹⁵ Hasil penelitian yang sama juga dikemukakan pada penelitian yang dilakukan oleh Ikti dengan judul "Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi balita di Desa Ngemplak Kecamatan Karangpandan Kabupaten Karanganyar". Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah korelasi non eksperimental dengan pendekatan cross sectional. Sampel

yang digunakan adalah 78 orang dengan hasil $\rho = 0,009$ ($\rho < 0,05$).²⁷ Ketiga hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Juliano, dkk. yaitu pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyiapkan menu yang baik untuk dikonsumsi. Semakin banyak pengetahuan tentang gizi seseorang akan semakin baik dalam memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperoleh untuk dikonsumsi. Namun sebaik apapun pengetahuan ibutentang kesehatan jika tidak diterapkan saat merawat balita, tidak akan memengaruhi status gizi.²⁸

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar subjek penelitian ini berusia 26-30 tahun, memiliki pendidikan dan pekerjaan paling banyak masing-masing adalah SMA dan IRT. Usia anak paling banyak adalah berusia 21 bulan, dengan status gizi baik ada 61 orang anak. Sebagian besar subjek penelitian ibu memiliki pengetahuan baik tentang pemberiannutrisi anak 1-2 tahun. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemberian nutrisi terhadap status gizi anak 1-2 tahun di Puskesmas Dumai Barat dengan nilai p adalah 0,004.

Saran yang dapat diberikan melalui penelitian ini adalah perlunya pemberian edukasi tentang pemberian nutrisi serta pemahaman mengenai bahan makanan sumber dan porsi yang tepat untuk mendukung tumbuh kembang seorang anak. Selain hal di atas, pemantauan status gizi melalui pengukuran BB dan TB/PB anak perlu dilakukan secara berkala.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ainun, M., Rina, R., Marlina. Efektifitas penyuluhan dan media audio visual terhadap pengetahuan sikap ibu anak balita gizi kurang di puskesmas medan sunggal. *Jurnal Kesehatan Global*. 2020 Januari;3(1):18-25.
2. Kementerian Kesehatan RI. Profil kesehatan indonesia. 2014
3. Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Profil kesehatan riau. 2019
4. Lailina, M., Tri, D. W., Jaya, M. M. Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk Bayi 6-24 bulan. *Jurnal Pangan dan Agroindustri*. 2015 September;3(4):1646-51.
5. Childs, C, E., Calder, P, C., Miles, E, A.,. Diet and immune functions. *Nutrients*. 2019 Aug 16.;11(8)
6. Juliani, F., Rini, S. The Relationship Of Knowledge and Mother Motivation Level With Nutrition Status in Preschool Age Children 3-6 Years at Puskesmas Kemiri TangerangDistrict. *Journal of Vocational Nursing*. 2021 October;2(2):119-27.
7. Block, S, A. Nutrition knowledge and the demand for micronutrient rich foods: evidence from Indonesia. *J Dev Stud*;40:82-105
8. World Health Organization. Guiding principles fot complementary feeding of the breastfed child. Geneva: WHO
9. United States Agency for International Development. Infant and young child feeding update. Calverton: ORCnMacro
10. Daelmans, B. Designing appropriate complementary feeding recommendations: Tools for programmatic action. *MCH*. 2013;9:116-30.
11. Lodha, S. Assessment Of Complementary Feeding Practices and Misconceptions Regrading Foods In Young Mothers. *Food And Nutrirional*. 2013;2(3):85-90.
12. Jemide, J. Association of maternal nutrition knowledge and child feeding practices with nutritional status of children in Calabar South Local Government Area, Cross River State in Nigeria. *HS*. 2016;2(1):293-8.
13. Rakhmawati, N, Z. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian Makanan Anak usia 12-24 Bulan. 2013

14. Munawaroh, S. Knowledge Of Balanced Nutrition On Mothers EfectedTo Nutrition Status On Toddler.
15. Marbun, R, M, Karina, S, M, Meilinasari, M, Mulyo, G, P, E. Correlation of Characteristics, Maternal Nutrition Knowledge with Nutritional Status (H/A) in Baduta in Sumbang District, Banyumas Regency, Central Java, Indonesia. *MJMS*;10(E):471–4.
16. Siagian,C, M, Halisitjayani, M. Original Research Article Mothers Knowledge On Balanced Nutrition To Nutritional Status of Children in Puskesmas. 4.
17. Gadanya, A, M., Auwal, M, Abubakar, S, M., Mudassir, L. Effect of Maternal Age and Occupation on Feeding Habits and Nutritional Status of under Five Children in Kibiyaand Dala Local Government Areas, Kano Nigeria. *AJBGMB*; 2020 Dec 29;1–13.
18. Ayu, S, M., Sofiana, L., Halimatusa'diyah, T. Knowledge and attitudes of mothers aboutnutrition status for infants and toddlers in Tuksono, Sentolo, Kulonprogo. *IJCMPh*. 2019 Oct 24;6(11):4658.
19. Mulugeta, A. Factors contributing to child malnutrition in Tigray, Northern Ethiopia. 2012 Jun 5;
20. Agrina. The level of knowledge of mothers who have children under five years of nutritional protein energy in the city of Pekanbaru. *Journal of Professional Nursing Indonesia*. 2010;2:18–24.
21. Riyadi. Factors that affect the nutritional status of children under five in North Central Timor regency, East Nusa Tenggara. *JNF*. 2011;6:66–73.
22. Jems, K, R., Maay., Mohd, A., Siti, S. The Relationship of Maternal Knowledge about Nutrition, to Toodlers' Growth and Development, in Public Health Waena Perumnas I, Jayapura, Indonesia. 2020;13(12):1444-54.
23. Lestari, N, D. Analisis Determinan Status Gizi Balita di Yogyakarta. Januari 2015;15(1):22-9.
24. Stanhope, M., Lancaster, J. *Public Health Nursing Population Centered Health Care in The Community*. (8th e). Missouri: Elsevier. 2012.
25. UNICEF. Gender influences on child survival, health and nutrition:a narrative review. New York. 2011.
26. Suhardjo. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita yang Berkunjung di Puskesmas Bahu Manado. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*; 4 (1)
27. Jensen, R. Agricultural economic volatility and investments in children. *Am Econ Rev.*; 90:203-23
28. Widiyanto, J., Laia, F. Mother Knowledge Of Nutrition And Effect On Nutritional StatusOf Children In Community Health Center. *Hospital Management Studies Journal*; 2