

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Status Gizi Pada Balita Usia 1-3 Tahun di Puskesmas Payo Selincih Kota Jambi

Dina Aulia Fitri^{1*}, Rahmah², Desi Susanti³, Aninda Ayu Putri Fuspita Sari⁴

^{1,2,3,4} Departemen Kebidanan, STIKes Keluarga Bunda Jambi, Indonesia

ABSTRAK

Masa keemasan (golden period) merupakan periode yang sangat penting sejak janin hingga usia 2 tahun. Pada dua tahun pertama kehidupan, proses pertumbuhan dan perkembangan tubuh terjadi sejak dalam kandungan. Pemenuhan gizi yang baik pada periode ini akan mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. Kekurangan gizi berisiko menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada seluruh organ serta sistem tubuh, sehingga dapat berdampak pada masa depan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu dengan status gizi balita usia 1–3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Payo Selincih Kota Jambi. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua yang memiliki balita usia 1–3 tahun sebanyak 1000 orang, dengan jumlah sampel 90 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling sesuai kriteria inklusi. Variabel independen meliputi pengetahuan dan sikap ibu yang diukur menggunakan kuesioner, sedangkan variabel dependen adalah status gizi balita yang ditentukan melalui pengukuran antropometri (BB/U). Data dikumpulkan melalui wawancara, kuesioner, serta laporan Puskesmas, kemudian dianalisis menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $p < 0.05$. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita ($p = 0.001$) serta antara sikap ibu dengan status gizi balita ($p = 0.004$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan status gizi balita usia 1–3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Payo Selincih.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap Ibu, Status Gizi Balita

ABSTRACT

The golden period is a very important stage starting from the fetal phase until the age of two years. During the first two years of life, the processes of growth and development occur continuously beginning in the womb. Adequate nutritional fulfillment during this period supports optimal growth and development. Conversely, poor nutrition increases the risk of growth and developmental disorders across all organs and body systems, which can negatively impact the child's future. This study aimed to determine the relationship between maternal knowledge and attitudes with the nutritional status of toddlers aged 1–3 years in the working area of Payo Selincih Public Health Center, Jambi City. The research design was analytical with a cross-sectional approach. The study population consisted of all parents with toddlers aged 1–3 years, totaling 1,000 individuals, with a sample of 90 respondents selected using purposive sampling according to inclusion criteria. Independent variables included maternal knowledge and attitudes measured using questionnaires, while the dependent variable was the nutritional status of toddlers, determined through anthropometric measurements (weight-for-age). Data were collected through interviews, questionnaires, and health center records, then analyzed using the Chi-Square test with a significance level of $p < 0.05$. The results showed a significant relationship between maternal knowledge and the nutritional status of toddlers ($p = 0.001$), as well as between maternal attitudes and the nutritional status of toddlers ($p = 0.004$). The study concludes that maternal knowledge and attitudes are significantly associated with the nutritional status of toddlers aged 1–3 years in the Payo Selincih Public Health Center working area.

Keywords: Knowledge, Attitudes, Nutritional Status Of Toddlers

Koresponden:

Nama : Dina Aulia Fitri
Alamat : Jalan Sultan Hasanuddin No. 04, Talang Bakung, Paal Merah, Jambi 36139
No. Hp : 087841580576
e-mail : dinaauliafitri1912@gmail.com

PENDAHULUAN

Pemenuhan gizi yang optimal sejak usia dini merupakan fondasi penting dalam menentukan kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak di masa mendatang. Periode usia emas (golden age), yakni sejak dalam kandungan hingga usia dua tahun, menjadi fase kritis karena pada masa ini terjadi percepatan pertumbuhan otak, organ, serta sistem tubuh lainnya. Kekurangan gizi pada periode ini dapat menimbulkan gangguan yang bersifat jangka panjang, baik dari segi fisik, kognitif, maupun sosial emosional anak. Oleh karena itu, upaya pencegahan dan penanganan masalah gizi balita harus menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan masyarakat [1,2].

Secara global, masalah gizi pada anak balita masih menjadi tantangan serius di berbagai negara. Kondisi ini menunjukkan adanya beban ganda malnutrisi yang dialami oleh banyak negara, di mana masalah gizi kurang dan gizi lebih terjadi secara bersamaan. Masalah gizi masyarakat sudah dianggap serius bila prevalensi gizi kurang berada pada kisaran 10–14% dan dianggap kritis bila mencapai $\geq 15\%$. Fakta ini memperlihatkan urgensi perbaikan pola asuh, pengetahuan gizi, serta perilaku ibu dalam pemberian makan balita [3].

Di Indonesia, masalah gizi pada balita masih cukup tinggi meskipun telah dilakukan berbagai program intervensi. Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi balita dengan status gizi kurang secara nasional sebesar 21.6%. Di Provinsi Jambi sendiri, angka status gizi kurang tercatat sebesar 18,0%, dengan proporsi balita gizi buruk sebesar 0.31% dan gizi kurang 2.19%. Kabupaten Batang Hari dilaporkan memiliki persentase tertinggi balita dengan gizi buruk dan gizi kurang, sementara Kota Sungai Penuh menunjukkan prevalensi terendah. Data ini menunjukkan adanya variasi status gizi antarwilayah yang perlu mendapat perhatian dalam penyusunan strategi intervensi kesehatan masyarakat [4].

Khusus di Kota Jambi, permasalahan gizi balita masih cukup mengkhawatirkan. Laporan Dinas Kesehatan Kota Jambi tahun 2023 menyebutkan bahwa kasus gizi kurang tertinggi pada balita usia 1–3 tahun terdapat di Puskesmas Paal V sebanyak 113 balita, diikuti Puskesmas Tanjung Pinang dengan 93 balita, dan Puskesmas Talang Banjar dengan 73 balita [5]. Kondisi ini menegaskan bahwa gizi kurang pada balita masih menjadi masalah nyata di tingkat lokal dan membutuhkan intervensi berbasis masyarakat. Salah satu faktor yang memengaruhi status gizi balita adalah pengetahuan dan sikap ibu, mengingat ibu memiliki peran sentral dalam menentukan pola makan dan pemenuhan kebutuhan gizi anak [6,7].

Berbagai penelitian sebelumnya mendukung pernyataan tersebut. Purnamasari et al., [8] melaporkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita usia 1–3 tahun. Penelitian lain Khani Jeihooni et al., [9] juga menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan gizi ibu, maka semakin baik status gizi balita yang diasuhnya. Faktor pendidikan, pekerjaan, serta pendapatan keluarga terbukti turut memengaruhi tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi. Namun, tidak hanya pengetahuan, sikap ibu dalam menerapkan informasi gizi yang diperoleh juga menjadi faktor penting yang menentukan keberhasilan pemenuhan gizi anak.

Meski demikian, masih ditemukan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan praktik nyata dalam pemenuhan gizi anak. Banyak ibu dengan pengetahuan gizi yang terbatas mengalami kesulitan dalam memilih dan menyediakan makanan bergizi untuk anak, sementara sebagian lainnya meskipun mengetahui pentingnya gizi, tidak sepenuhnya menerapkan sikap positif dalam praktik sehari-hari. Hal ini mengakibatkan status gizi balita tetap berada pada kategori kurang atau bahkan buruk [10,11]. Oleh karena itu, penelitian yang menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap status gizi balita menjadi penting dilakukan, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Payo Selincih Kota Jambi, yang masih memiliki kasus gizi kurang pada balita usia 1–3 tahun.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu dengan status gizi balita usia 1–3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Payo Selincih Kota Jambi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam penyusunan

strategi intervensi, khususnya dalam program edukasi gizi bagi ibu balita, sehingga mampu meningkatkan status gizi anak dan menurunkan angka gizi kurang maupun gizi buruk di daerah tersebut.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain cross-sectional, yaitu pengumpulan data dilakukan pada satu periode waktu tertentu untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan status gizi balita usia 1–3 tahun. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2025 di wilayah kerja Puskesmas Payo Selincih, Kota Jambi.

Populasi penelitian adalah seluruh orang tua yang memiliki balita usia 1–3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Payo Selincih sebanyak 1000 orang. Sampel penelitian adalah ibu yang memiliki balita usia 1–3 tahun, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Payo Selincih, dan bersedia menjadi responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu balita yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Payo Selincih dan bersedia mengikuti penelitian, sedangkan kriteria eksklusi adalah ibu yang tidak hadir saat pengambilan data atau tidak mengisi kuesioner secara lengkap. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan purposive sampling sesuai dengan kriteria inklusi, dan jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 90 responden.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap ibu, sedangkan variabel dependen adalah status gizi balita usia 1–3 tahun. Pengetahuan ibu diukur menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang gizi balita dengan kategori baik, cukup, dan kurang. Sikap ibu diukur menggunakan kuesioner skala Likert dengan kategori sangat baik, cukup baik, dan kurang baik. Status gizi balita ditentukan berdasarkan pengukuran antropometri (berat badan menurut umur/BB/U) dan dikategorikan menjadi gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih.

Data penelitian terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara dan pengisian kuesioner oleh responden, sedangkan data sekunder diperoleh dari laporan dan catatan Puskesmas Payo Selincih mengenai jumlah balita usia 1–3 tahun. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, pengetahuan, sikap ibu, serta status gizi balita dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan status gizi balita menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $p < 0.05$.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Selincih

Karakteristik responden	n	%
Usia ibu		
20-35	72	80.0
> 35	18	20.0
Pekerjaan ibu		
Bekerja	13	14.4
Tidak bekerja	77	85.6
Pendidikan Ibu		
Tidak Tamat	22	24.4
Tamat SD	10	11.1
Tamat SMP	15	16.7
Tamat SMA	43	47.8
Usia balita		

1 tahun	41	45.6
2 tahun	16	17.8
3 tahun	33	36.7
Jenis kelamin balita		
Laki-laki	51	56.7
Perempuan	39	43.3
Riwayat Penyakit		
Ya	5	5.6
Tidak	85	94.4
Pemberian ASI		
Ya	51	56.7
Tidak	39	43.3

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada pada kelompok usia produktif dan mayoritas tidak memiliki pekerjaan formal. Dari segi pendidikan, responden didominasi oleh ibu dengan tingkat pendidikan menengah, meskipun masih terdapat sebagian yang berpendidikan rendah. Untuk balita, mayoritas berada pada usia awal kehidupan dengan distribusi jenis kelamin yang relatif seimbang, meski sedikit lebih banyak laki-laki. Sebagian besar balita tidak memiliki riwayat penyakit dan lebih dari setengah di antaranya memperoleh ASI dari ibunya.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Variabel Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Selincih

Pengetahuan	n	%
Kurang	81	90.0
Cukup	8	8.9
Baik	1	1.1
Sikap ibu		
Sangat Baik Cukup	4	4.4
Baik	8	8.9
Kurang Baik	78	86.7
Status Gizi		
Gizi Buruk	34	37.8
Gizi Kurang	41	45.6
Gizi Baik	13	14.4
Gizi Lebih	2	2.2

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang masih rendah mengenai gizi balita. Sikap ibu juga cenderung kurang baik, dengan hanya sebagian kecil yang menunjukkan sikap positif terkait pemenuhan gizi anak. Dari sisi status gizi balita, mayoritas anak berada pada kategori gizi kurang, sementara hanya sebagian kecil yang memiliki gizi baik maupun gizi lebih.

Tabel 3. Hubungan Independen Variabel dengan Status Gizi Balita Usia 1-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Selincih Kota Jambi

Pengetahuan ibu	Status gizi				p-value
	Gizi buruk	Gizi kurang	Gizi baik	Gizi lebih	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Kurang	34 (37.7)	40 (44.4)	12 (13.3)	1 (1.1)	0.001
Cukup	0 (0.0)	1 (1.1)	1 (1.1)	1 (1.1)	
Sikap ibu					
Baik	2 (2.22)	1 (1.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0.004
Cukup Baik	0 (0.0)	3 (3.33)	1 (1.1)	0 (0.0)	
Kurang Baik	32 (35.5)	37 (41.1)	12 (13.3)	2 (2.22)	

Tabel 3 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Ibu dengan pengetahuan yang kurang cenderung memiliki anak dengan status gizi buruk maupun gizi kurang, sementara ibu dengan pengetahuan cukup terlihat lebih sedikit memiliki balita dengan gizi baik atau lebih. Uji Chi-Square menunjukkan nilai $p=0.001$ yang berarti terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dan status gizi balita usia 1–3 tahun.

Demikian pula, sikap ibu terbukti berhubungan dengan status gizi balita. Responden dengan sikap kurang baik lebih banyak memiliki anak dengan gizi buruk maupun gizi kurang, sedangkan sikap yang baik maupun cukup baik berhubungan dengan proporsi anak yang lebih sedikit mengalami masalah gizi. Hasil uji Chi-Square menghasilkan nilai $p=0.004$ sehingga dapat disimpulkan bahwa sikap ibu juga berhubungan signifikan dengan status gizi balita.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita usia 1–3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Payo Selincih Kota Jambi ($p=0.001$). Korelasi ini dapat dijelaskan bahwa ibu dengan pengetahuan gizi yang rendah cenderung tidak mampu menentukan jenis, jumlah, serta variasi makanan sesuai kebutuhan anak. Hal tersebut menyebabkan asupan energi dan zat gizi balita menjadi tidak optimal, sehingga berkontribusi pada terjadinya gizi buruk maupun gizi kurang. Sebaliknya, semakin tinggi pengetahuan ibu, semakin besar kemungkinan ibu mampu menyediakan makanan bergizi seimbang, menjaga pola makan anak, serta melakukan deteksi dini terhadap masalah gizi, sehingga status gizi balita lebih baik. Korelasi positif ini sejalan dengan penelitian Setyaningrum et al. [12] dan Elfeshaway et al. [3] yang menemukan bahwa pengetahuan gizi ibu berperan sebagai faktor fundamental dalam mencegah malnutrisi.

Selain pengetahuan, sikap ibu juga terbukti memiliki korelasi signifikan dengan status gizi balita ($p=0.004$). Sikap mencerminkan kesiapan ibu dalam mengimplementasikan informasi gizi yang telah diketahui. Ibu dengan sikap positif seperti kesediaan meluangkan waktu menyiapkan makanan bergizi, konsistensi dalam memberikan makan sesuai jadwal, dan keterlibatan dalam kegiatan posyandu lebih mampu menjaga status gizi anak tetap baik. Sebaliknya, sikap kurang baik meskipun disertai pengetahuan yang cukup, sering kali tidak diikuti dengan perilaku nyata dalam pengasuhan gizi, sehingga meningkatkan risiko balita mengalami gizi kurang. Temuan ini sejalan dengan penelitian Indrayani et al. [14] yang menunjukkan sikap negatif ibu berkorelasi dengan tingginya prevalensi gizi kurang pada balita. Hal ini menegaskan bahwa pengetahuan dan sikap saling berkaitan dalam memengaruhi praktik pengasuhan gizi anak; pengetahuan tanpa sikap positif tidak cukup untuk menghasilkan perilaku gizi yang baik.

Namun, perlu dipahami bahwa status gizi balita tidak hanya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan sikap ibu. Berbagai faktor lain turut berperan, di antaranya kondisi ekonomi keluarga, tingkat pendidikan, ketersediaan pangan di rumah tangga, pola asuh, status kesehatan anak, riwayat penyakit infeksi, serta faktor lingkungan seperti sanitasi dan akses terhadap layanan kesehatan. Penelitian ini juga menemukan sebagian besar balita berasal dari keluarga dengan pendidikan rendah dan ibu yang tidak bekerja, yang berpotensi memengaruhi daya beli serta kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan bergizi. Faktor-faktor eksternal ini dapat memperkuat atau memperlemah pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap status gizi anak [15].

Keterbatasan penelitian ini adalah desain cross-sectional yang hanya dapat menggambarkan hubungan pada satu titik waktu, sehingga tidak dapat memastikan hubungan sebab-akibat. Selain itu, jumlah sampel yang relatif kecil dan hanya terfokus pada satu wilayah kerja puskesmas dapat membatasi generalisasi hasil penelitian ke populasi yang lebih luas. Pengukuran variabel pengetahuan dan sikap juga hanya mengandalkan kuesioner, sehingga berpotensi menimbulkan bias subjektif dari responden. Faktor lain seperti pola makan spesifik, frekuensi konsumsi makanan, dan riwayat infeksi tidak dianalisis secara mendalam, padahal dapat memengaruhi status gizi balita.

Dengan demikian, penelitian ini menegaskan pentingnya meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam pemenuhan gizi balita. Namun, intervensi perbaikan gizi sebaiknya juga mempertimbangkan faktor-faktor sosial ekonomi, lingkungan, dan kesehatan anak secara komprehensif. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan menggunakan desain longitudinal dengan cakupan wilayah yang lebih luas serta analisis multivariat, agar dapat menjelaskan hubungan kausalitas dan mengidentifikasi faktor-faktor dominan yang memengaruhi status gizi balita.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu dengan status gizi balita usia 1–3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Payo Selincih Kota Jambi. Ibu dengan pengetahuan rendah dan sikap kurang baik cenderung memiliki balita dengan status gizi buruk maupun gizi kurang. Disarankan kepada tenaga kesehatan, khususnya di Puskesmas Payo Selincih, untuk meningkatkan upaya edukasi dan penyuluhan gizi bagi ibu balita melalui kegiatan posyandu maupun kelas ibu balita. Ibu diharapkan lebih aktif mencari informasi dan menerapkan praktik pemberian makan yang tepat agar dapat menunjang status gizi anak. Selain itu, dukungan keluarga dan lingkungan juga diperlukan untuk mendorong tercapainya perilaku positif dalam pemenuhan gizi balita sehingga dapat menekan angka gizi buruk dan gizi kurang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kasumayanti E, Zurrahmi ZR. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2019. *J Ners*. 2020;4(1):7–12. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Astuti FD, Sulistyowati TF. Hubungan tingkat pendidikan ibu dan tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi anak prasekolah dan sekolah dasar di Kecamatan Godean. *Kes Mas J Fak Kesehat Masy Univ Ahmad Daulan*. 2017;7(1):24831. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
3. Elfeshawy R, Ahmed El Sobky F, Abdallah Mohamed Amer S. The effect of Mothers' Nutritional education based on health belief model to prevent stunting among young children. *Egypt J Heal Care*. 2022;13(2):886–95. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
4. Kementerian Kesehatan RI. BUKU SAKU Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 [Internet]. 2022. 2022. [[View at Publisher](#)]
5. Dinas Kesehatan Kota Jambi. Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Jambi Tahun 2023. Dinas

- Kesehatan Kota Jambi. Jambi; 2023. [[View at Publisher](#)]
6. Murashima M, Hoerr SL, Hughes SO, Kattelman KK, Phillips BW. Maternal parenting behaviors during childhood relate to weight status and fruit and vegetable intake of college students. *J Nutr Educ Behav.* 2017;44(6):556–63. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 7. Handono NP. Hubungan Tingkat Pengetahuan pada Nutrisi, Pola Makan, dan Tingkat Konsumsi Energi dengan Status Gizi Anak Usia Lima Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Selogiri, Wonogiri. *J Keperawatan.* 2017;1(1):1–7. [[Google Scholar](#)]
 8. Purnamasari I, Ernawati N, Hidayah N, Astuti ES. Pengaruh Edukasi Menggunakan Pendekatan Health Belief Model Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Gizi Buruk Pada Balita Usia 1-3 Tahun Di Posyandu Mawar Desa Kalipare Kabupaten Malang. *J Public Heal Promot.* 2024;1(2):1–11. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 9. Khani Jeihooni A, Mohammadkhah F, Razmjouie F, Harsini PA, Sedghi Jahromi F. Effect of educational intervention based on health belief model on mothers monitoring growth of 6–12 months child with growth disorders. *BMC Pediatr.* 2022;22(1):561. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 10. Anastasia H, Hadju V, Hartono R, Samarang, Manjilala, Sirajuddin, et al. Determinants of stunting in children under five years old in South Sulawesi and West Sulawesi Province: 2013 and 2018 Indonesian Basic Health Survey. *PLoS One.* 2023;18(5):e0281962. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 11. Teshome GB, Whiting SJ, Green TJ, Mulalem D, Henry CJ. Scaled-up nutrition education on pulse-cereal complementary food practice in Ethiopia: a cluster-randomized trial. *BMC Public Health.* 2020;20(1):1437. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 12. Setyaningrum S, Wahyani AD. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Keluarga Sadar Gizi Dengan Status Gizi Anak Balita. *J Ilm Gizi Kesehat.* 2020;1(02):33–40. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 13. Solikin A, Putra ARB. Nutrition Counseling and Stunting Prevention in Toddlers: A Systematic Literature Review. *G-Couns J Bimbing dan Konseling.* 2025;9(2):1353–71. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 14. Indrayani I, Rusmiadi LC, Kartikasari A. Hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan status gizi pada balita di wilayah uptd puskesmas cidahu kecamatan cidahu kabupaten kuningan. *J Ilmu Kesehat Bhakti Husada Heal Sci J.* 2020;11(2):224–34. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 15. Nurdiana R. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu dengan status gizi pada anak balita. *J Med Utama.* 2021;2(03 April):892–9. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]