

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG POLA PEMBERIAN MAKANAN DENGAN STATUS GIZI ANAK

Dyana Putri Ellyzabeth^{*1}

Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Program Studi Ilmu Keperawatan

Email: Dyanaputri1234@gmail.com

Kurnia Wijayanti^{*2}

Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Program Studi Ilmu Keperawatan

Email: Kurnia@unissula.ac.id

Indra Tri Astuti^{*3}

Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Program Studi Ilmu Keperawatan

Email: Indra@unissula.ac.id

**Corresponding author*

ABSTRAK

Pendahuluan Masalah status gizi anak usia 1-3 tahun menjadi perhatian utama karena tingginya angka kekurangan gizi pada kelompok usia ini. Faktor pengetahuan dan sikap ibu terhadap pola pemberian makanan berperan penting dalam menentukan status gizi anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan status gizi anak usia 1-3 tahun di Desa Guwo. **Metode** Menggunakan metode kuantitatif dengan teknik total sampling, penelitian ini melibatkan 130 ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun. Data dikumpulkan melalui kuesioner tentang pengetahuan dan sikap serta pengukuran status gizi anak menggunakan indeks antropometri BB/U. Analisis data dilakukan dengan uji Somers' d. **Hasil** Hasil penelitian menunjukkan bahwa Mayoritas ibu berada dalam rentang usia 22-35 tahun (median 29 tahun) dan memiliki tingkat pendidikan SMA (56,9%). Status gizi anak menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki status gizi normal (97,7%) dan hanya 2,3% masuk kategori gemuk. Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki pengetahuan dalam kategori kurang (47,7%), cukup (25,4%), dan baik (26,9%). Sedangkan sikap ibu didominasi oleh kategori sangat tinggi (51,5%) dan tinggi (26,2%). Uji Somers' D menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak ($p = 0,076$, $r = 0,071$) serta sikap ibu dengan status gizi anak ($p = 0,092$, $r = 0,077$). Hubungan yang ditemukan bersifat sangat lemah, sehingga faktor lain seperti kondisi ekonomi keluarga, pola asuh, dan akses terhadap makanan bergizi juga berperan dalam menentukan status gizi anak. **Kesimpulan** Kesimpulannya, Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan status gizi anak usia 1-3 tahun di Desa Guwo. Intervensi peningkatan status gizi anak sebaiknya tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan dan sikap ibu, tetapi juga mempertimbangkan faktor eksternal yang lebih luas, termasuk edukasi gizi berbasis komunitas dan peningkatan kesejahteraan keluarga.

Kata Kunci: *Pengetahuan, Sikap, Pola Pemberian Makanan, Status Gizi, Anak Usia 1-3 Tahun*

ABSTRACT

Introduction nutritional status of children aged 1-3 years is a major concern due to the high prevalence of malnutrition in this age group. Mothers' knowledge and attitudes toward feeding practices play an essential role in determining children's nutritional status. This study aims to examine the relationship between mothers' knowledge and attitudes and the nutritional status of children aged 1-3 years in Guwo Village. **Method** Using a quantitative method with a total sampling technique, this study involved 130 mothers with children aged 1-3 years. Data were collected through questionnaires on knowledge and attitudes, as well as measurements of children's nutritional status using the weight-for-age (W/A) anthropometric index. Data analysis was conducted using the Somers' D test. **Result** The results showed that the majority of mothers were aged between 22-35 years (median 29 years) and had a high school education (56.9%). The nutritional status of children revealed that most had a normal nutritional status (97.7%), with only 2.3% classified as overweight. The analysis also indicated that most mothers had low knowledge (47.7%), moderate knowledge (25.4%), and good knowledge (26.9%). Meanwhile, mothers' attitudes were predominantly in the very high category (51.5%) and high category (26.2%). The Somers' D test showed no significant relationship between mothers' knowledge and children's nutritional status ($p = 0.076$, $r = 0.071$) and no significant relationship between mothers' attitudes and children's nutritional status ($p = 0.092$, $r = 0.077$). The weak correlation found suggests that other factors, such as family economic conditions, parenting styles, and access to nutritious food, also play a role in determining children's nutritional status. The relationship found was very weak, indicating that other factors such as family economic conditions, parenting styles, and access to nutritious food also play a role in determining children's nutritional status. **Conclusion** In conclusion, there is no significant relationship between mothers' knowledge and attitudes and the nutritional status of children aged 1-3 years in Guwo Village. Efforts to improve children's nutritional status should not only focus on increasing mothers' knowledge and attitudes but also consider broader external factors, including community-based nutrition education and improving family welfare.

Keywords: Knowledge, Attitudes, Feeding Patterns, Nutritional Status, Children Aged 1-3 Years.

PENDAHULUAN

Status gizi adalah suatu kondisi kecukupan asupan pangan yang diperlukan oleh tubuh untuk menjalankan fungsinya secara optimal (Anggraeni, 2021) Gizi sendiri mengacu pada zat-zat makanan esensial yang berperan dalam mendukung pertumbuhan serta menjaga kesehatan tubuh. Kekurangan zat gizi merupakan salah satu penyebab gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak (Asthiningsih, 2018). Kekurangan gizi dapat berdampak serius, termasuk hambatan dalam pertumbuhan fisik,

penurunan produktivitas, melemahnya sistem kekebalan tubuh, serta peningkatan risiko berbagai penyakit dan kematian (Pangaribuan, 2020).

Permasalahan gizi pada anak usia 1-3 sering kali disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan dan kurangnya kesadaran ibu dalam memberikan makanan bergizi. di mana ibu yang tidak memahami pentingnya gizi seimbang serta kebutuhan kalori anak dapat secara tidak sadar memberikan pola makan yang tidak memadai, yang berpotensi menyebabkan kekurangan gizi. Sekitar 30% anak balita

di Indonesia mengalami masalah status gizi, Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, dari sekitar 22 juta anak balita, sekitar 6,6 juta di antaranya mengalami gizi buruk. Sementara itu, hanya 45% orang tua yang memiliki pemahaman dan sikap yang baik dalam memberikan makanan bergizi. Sehingga diperlukan program edukasi gizi yang lebih efektif untuk meningkatkan kesadaran orang tua dalam mendukung kesehatan anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Menurut World Health Organization (WHO), masalah malnutrisi dan kekurangan gizi terus meningkat, membuat anak-anak lebih rentan terhadap penyakit dan bersiko tinggi mengalami kematian. Secara global, pada tahun 2019, sekitar 21,3% anak dibawah usia 5 tahun mengalami pertumbuhan terhambat, menurun dari 32,4% pada tahun 2000. Di tahun yang sama, sekitar 144 juta anak balita di seluruh dunia mengalami stunting, dengan dua pertiga diantaranya di wilayah Asia Tenggara. Selain itu, lebih dari 47 juta anak balita (6,9%) mengalami wasting, sementara 38 juta lainnya mengalami kelebihan berat badan (WHO, 2020).

Di Indonesia, berdasarkan laporan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, tercatat terdapat 32 kematian bayi dan balita per 1.000 kelahiran hidup. Sementara itu, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Kementrian Kesehatan tahun 2018 menunjukkan bahwa 17,7% balita masih menghadapi masalah gizi. Angka tersebut mencakup 3,9% balita yang mengalami gizi buruk dan 13,8% yang mengalami gizi kurang (Kementerian Kesehatan RI, 2018; Badan Pusat Statistik, 2017).

Menurut data Pemantauan Status Gizi (PSG) Kementerian Kesehatan,

angka kejadian gizi buruk di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 21,6% (kementerian kesehatan RI, 2022). Di tingkat provinsi, Jawa Tengah menempati peringkat ke-20 dari seluruh provinsi di Indonesia dengan total 328 kasus gizi buruk pada tahun yang sama (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2022). Sementara itu, di Kabupaten Pati, jumlah kasus gizi buruk pada tahun 2022 tercatat sebesar 23,0% menjadikannya peringkat ke-11 di antara seluruh kabupaten di Jawa Tengah (Dinas Kesehatan Kabupaten Pati. Sejumlah 6.631 jiwa (laki-laki sebanyak 3.344 jiwa dan wanita 3.287 jiwa), mayoritas penduduk bekerja sebagai buruh harian lepas dengan penghasilan rata-rata tertentu (Magfilah, 2022).

Penelitian oleh Olsa (2017) mengungkapkan bahwa peran orang tua, khususnya ibu, sangat krusial dalam memastikan pemenuhan gizi anak. Hal ini disebabkan oleh kebutuhan anak akan perhatian dan dukungan orang tua dalam masa pertumbuhan dan perkembangannya yang cepat. Sebagai upaya mengatasi permasalahan gizi, Dinas Kesehatan Jawa Tengah telah meluncurkan program perbaikan pola pemberian makan sejak tahun 2023 melalui program isi piringku, program dapur sehat, meningkatkan layanan promotif dan preventif yang lebih terarah di seluruh masyarakat Indonesia (Dinkes, 2023).

Permasalahan status gizi pada anak usia 1-3 tahun di Desa Guwo bermula dari meningkatnya angka prevalensi kekurangan gizi yang tercatat dalam survei kesehatan setempat, di mana data menunjukkan bahwa sekitar 30% anak mengalami masalah gizi. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa sekitar 13 anak usia 1-3 tahun mengalami gizi buruk, banyak ibu di desa ini memiliki pengetahuan yang terbatas tentang nutrisi yang tepat untuk anak, serta sikap yang

Dyana Putri Ellyzabeth dkk: Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pola Pemberian Makanan Dengan Status Gizi Anak

kurang mendukung terhadap pemberian makanan bergizi, Hal ini mengakibatkan pola makan yang tidak seimbang, yang berpengaruh terhadap status gizi anak. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian makanan dengan status gizi anak usia 1-3 tahun., guna merumuskan rekomendasi yang dapat meningkatkan kesadaran dan pola makan sehat di kalangan ibu di Desa Guwo.

Penelitian ini mengenai keterkaitan antara hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu tentang pola pemberian makanan dengan status gizi anak usia 1-3 tahun di Desa Guwo sangat penting dilakukan, karena temuan ini dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang berpengaruh dalam pola makan anak, serta membantu merancang program edukasi yang lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu, yang pada akhirnya berpotensi memperbaiki status gizi anak dan mencegah masalah kesehatan jangka panjang. Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pola Pemberian Makanan Dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun di Desa Guwo”**

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan desain analitik dengan pendekatan cross-sectional, dimana data variabel independen dan dependen dikumpulakn secara bersmaan. Populasi penelitian adalah 130 ibu dengan anak usia 1-3 tahun di Desa Guwo, Kabupaten Pati, dengan teknik *total sampling*. Sampel penelitian terdiri dari anak balita di Posyandu Bougenvile I (67 anak) dan Bougenvile II (63 anak), dengan kriteria inklusi yaitu orang tua yang

memiliki kemampuan membaca dan menulis serta bersedia melibatkan anaknya sebagai responden, sementara kriteria eksklusi mencakup anak dengan kelainan kongenital. Penelitian ini dilakukan di Desa Guwo dari Oktober hingga Desember 2024. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner pengetahuan berdasarkan penelitian Yayuk Suseno dengan 20 soal pilihan ganda yang dikategorikan menjadi baik (76-100%), cukup (56-75%), dan rendah ($\leq 55\%$) serta kuesioner sikap menggunakan skala Likert dengan 17 item pertanyaan. Status gizi dinilai berdasarkan indeks antropometri BB0U menggunakan standas Z-Score. Untuk memastikan keakuratan pengukuran, dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada instrumen yang mengukur pengetahuan dan sikap.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

- 1) Karakteristik responden berdasarkan usia ibu

Tabel 1 Hasil Uji Normalitas Data Dengan Kolmogorov-Smirnov

	<i>P value</i>	Keterangan	Analisa Data
Usia Ibu	0,001	Tidak Normal	Somers'd

Tabel 1 menyajikan hasil uji normalitas data usia ibu, dengan nilai p-value sebesar 0,001 ($<0,05$). Hal ini mengindikasikan bahwa data tersebut tidak berdistribusi normal sehingga disajikan dalam bentuk median pada Tabel 2

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu (n = 130)

Variabel	<i>Median</i>	<i>Minimum – maximum</i>
Usia Ibu	29	22-35

Tabel 2, menunjukkan nilai tengah usia ibu yang dijadikan responden penelitian adalah 29 tahun.

- 2) Karakteristik Pendidikan Ibu

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu (n = 130)

No	Pendidikan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
1	SMP	36	27,7
2	SMA	74	56,9
3	Perguruan Tinggi	20	15,4
Total		130	100%

Hasil penelitian didominasi ibu yang memiliki pendidikan SMA sebanyak 74 orang dengan presentase 56,9 %

- 3) Karakteristik Responden Jenis Kelamin
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita (n = 130)

No	Jenis Kelamin Balita	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	64	49,2
2	Perempuan	66	50,8
	Total	130	100%

Hasil penelitian didominasi jenis kelamin perempuan sebesar 66 anak dengan persentase 50,8 %.

- 4) Karakteristik Responden Usia Anak

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas Usia Anak

	<i>P value</i>	Keterangan	Analisa Data
Usia Anak	0,003	Tidak Normal	Kolmogorov-Smirnov

Tabel 4. menunjukkan hasil uji normalitas data usia anak nilai *p value* 0,000 ($<0,05$) hal tersebut menunjukkan bahwa data tersebut berdistribusi tidak normal sehingga disajikan dalam bentuk median pada Tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Anak Berdasarkan Usia Anak (n = 130)

Variabel	<i>Median</i>	<i>Minimum – maximum</i>
Usia Anak	24	12-36

Tabel 5, menunjukkan nilai tengah usia anak yang dijadikan responden penelitian adalah 10 tahun.

- 5) Karakteristik Responden Tinggi Badan

Tabel 6. Hasil Uji Normalitas Tinggi Badan

	<i>P value</i>	Keterangan	Analisa Data
Tinggi badan	0,02	Tidak Normal	Kolmogorov-Smirnov

Tabel 6, menunjukkan hasil uji normalitas data tinggi badan dengan nilai *p-value* 0,02 (<0,05, hasil ini menunjukkan bahwa data tersebut tidak berdistribusi normal, sehingga disajikan dalam bentuk median pada Tabel 7.

Tabel 7. Distribusi Anak Berdasarkan Tinggi Badan (n = 130)

Variabel	<i>Median</i>	<i>Minimum – maximum</i>
Tinggi Badan	75.25	50-120

Tabel 7, menunjukkan nilai tengah tinggi badan anak yang dijadikan responden penelitian adalah 75.25 cm

6) Karakteristik Responden Berat Badan

Tabel 8. Hasil Uji Normalitas Berat Badan

	<i>P value</i>	Keterangan	Analisa Data
Berat badan	0,04	Tidak Normal	Kolmogorov-Smirnov

Tabel 8, menunjukkan hasil uji normalitas data tinggi badan dengan nilai *p value* (<0,05) data tersebut menunjukan bahwa berdistribusi tidak normal sehingga

disajikan dalam bentuk median pada Tabel 9

Tabel 9. Distribusi Anak Berdasarkan Berat Badan (n = 130)

Variabel	<i>Median</i>	<i>Minimum – maximum</i>
Berat Badan	10.00	6-25

Tabel 9, menunjukkan nilai berat badan anak yang dijadikan responden penelitian adalah 10kg

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan (n = 130)

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	35	26,9
2	Cukup	33	25,4
3	Kurang	62	47,7
	Total	130	100%

Tabel 10 diatas menggambarkan bahwa, Pengetahuan responden 62 orang memperlihatkan hasil kurang

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap (n = 130)

No	Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sangat tinggi	67	51,5
2	Tinggi	35	26,9
3	Rendah	17	13,1
4	Sangat tinggi	11	8,5
	Total	130	100%

Tabel 11 hasil penelitian diatas, sikap ibu didominasi kategori sangat tinggi dengan nilai persentase 51,5% sebesar 67 orang

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi

(n=130)			
No	Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Normal	127	97,7
2	Gemuk	3	2,3
Total		130	100%

Tabel 12 hasil penelitian diatas, status gizi ibu didominasi kategori normal dengan nilai persentase sebesar 97,7% sebanyak 127 orang

A. Analisis Bivariat

Tabel 13. Analisis Bivariat Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Anak

Pengetahuan	Status Gizi Anak				Total		<i>p value</i>	<i>R</i>
	Norm al		BB lebih					
	N	%	n	%	N	%	0,076	0,071
Baik	3	2	0	0,	3	2		
	5	6,9	0	0	5	6,9		
Cukup	3	2	0	0,	3	2		
	3	5,4	0	0	3	5,4		
Kurang	5	4	3	2,	6	4		
	9	5,4	3	2	2	7,7		
Jumlah	8	6	3	2				
	4	4,6	4	6,2				

Tabel 13, uji Somers'D yang dilakukan untuk menilai hubungan antara pengetahuan ibu terhadap status gizi, diperoleh nilai p-value sebesar 0,076(<0,05) yang mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan status gizi.

Sikap

Tabel 14. Analisis Bivariat Hubungan Sikap Ibu Dengan Status Gizi Anak

Sikap P	Status Gizi				Total		<i>p value</i>	<i>r</i>
	Norma 1		BB lebih					
	N	%	n	%	N	%	0,0 92	0,0 77
San gat ting gi	6 7	51, 5%	0	0, 0	6 7	51 ,5		
Tin ggi	3 4	26, 2	1	26 ,9	3 5	26 ,9		
Ren dah	1 5	26, 2	2	1, 5	1 7	13 ,1		
San gat rend ah	1 1	8,5	0	0, 0	1 1	8, 5		
Jum lah	8 4	64, 6	3 4	26 ,2				

Tabel 14, uji Somers'D yang dilakukan untuk menilai hubungan antara sikap ibu terhadap status gizi, dengan nilai p-value sebesar 0,092, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Sikap terhadap Status Gizi. Nilai r (korelasi) sebesar 0,077 mengindikasikan bahwa hubungan antara kedua variable memiliki arah yang positif dengan kekuatan hubungan sangat lemah. Artinya, semakin tinggi implementasi sikap seseorang dalam pola pemberian makanan, maka semakin tinggi juga status gizi.

Pembahasan

1. Hasil Uji Univariat

a. Usia

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa sebagian besar ibu berada dalam rentang usia 22 hingga 35 tahun, dengan nilai median 29 tahun. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelum nya (Gao et al., 2019), yang menunjukkan bahwa kelompok usia ini merupakan periode reproduktif optimal bagi perempuan, Dengan kesiapan fisik

dan mental yang lebih optimal dalam merawat anak dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih muda atau lebih tua. (Smith et al., 2021).

Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa ibu dalam rentang usia ini cenderung memiliki akses informasi yang lebih luas mengenai kesehatan dan gizi, serta lebih aktif dalam pengambilan keputusan terkait pola asuh anak (Anderson et al., 2020). Usia ibu yang lebih matang juga dikaitkan dengan peningkatan kesadaran terhadap pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi anak, yang berkontribusi terhadap perkembangan anak secara optimal (Johnson & Brown, 2018).

Hasil analisis tabulasi silang menunjukkan bahwa sebanyak 17 anak dengan status gizi normal berasal dari ibu berusia 24 tahun. Data ini menunjukkan bahwa dalam kelompok usia ibu 24 tahun, proporsi anak dengan status gizi normal masih cukup signifikan dibandingkan dengan kategori status gizi lainnya. Penelitian mengungkapkan bahwa ibu dengan pemahaman yang lebih baik mengenai pola makan sehat cenderung lebih mampu menyediakan asupan makanan yang seimbang bagi anak-anak mereka (Hossain et al., 2020).

Pola makan anak dipengaruhi oleh kebiasaan keluarga dan lingkungan sekitar. Anak-anak dari ibu yang memiliki pola makan kurang seimbang atau kurang memperhatikan aktivitas fisik anak cenderung memiliki risiko lebih tinggi terhadap obesitas (Gao et al., 2019). Selain itu, faktor lingkungan seperti paparan media dan kebiasaan makan di luar rumah juga berperan dalam membentuk preferensi makanan anak (Smith et al., 2021).

Selain faktor lingkungan, faktor biologis memainkan peran penting dalam status gizi anak menjadi gemuk. Fildes

(2017) mengungkapkan bahwa anak dari orang tua yang memiliki riwayat obesitas lebih berisiko mengalami kelebihan berat badan karena faktor genetik yang memengaruhi metabolisme, penyimpanan lemak, serta regulasi nafsu makan.

Penelitian ini linear dengan temuan penelitian sebelumnya (Tristiyanti et al. 2018) Dalam studi tersebut, ditemukan bahwa faktor usia ibu, khususnya pada rentang usia muda memiliki keterkaitan dengan prevalensi obesitas pada balita usia 1-3 tahun.. Selain itu, penelitian oleh Syahidah dan Wijayanti (2017) juga mendukung temuan ini, dengan menyatakan bahwa persepsi ibu terhadap kegemukan pada balita dipengaruhi oleh usia dan tingkat pendidikan, yang berdampak pada status gizi anak.

b. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA, dengan jumlah 74 orang atau 56,9%.. Temuan ini linear dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Nurhayati (2020), Penelitian tersebut menemukan bahwa tingkat pendidikan ibu terbanyak adalah SMA (53.13%). Hal ini menunjukkan adanya konsistensi temuan antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terkait dominasi tingkat pendidikan SMA di kalangan ibu. Kecenderungan responden ibu dengan pendidikan SMA sebagai mayoritas dapat menjadi cerminan dari meluasnya peluang pendidikan menengah di tanah air.

Hasil tabulasi silang antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak menunjukkan adanya variasi distribusi status gizi di antara kelompok Pendidikan ibu yang berbeda. Dari total 130 responden, mayoritas ibu memiliki Tingkat Pendidikan SMA, yaitu sebanyak 74 orang atau 56.9% dari keseluruhan

responden dengan status gizi normal, ibu dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi yang memiliki anak dengan status gizi normal berjumlah hanya 19 anak dengan persentase 14,6%. Temuan ini menunjukkan bahwa pendidikan SMA lebih dominan. Namun, hasil penelitian ini tidak selaras dengan studi yang dilakukan oleh Dwi Nurvianti (2021), yang menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki anak dengan status gizi kurang, sedangkan ibu dengan pendidikan lebih tinggi umumnya memiliki anak dengan status gizi yang lebih baik. Ini mengindikasikan bahwa meskipun pendidikan menengah atas (SMA) mendominasi. Sementara itu, ibu dengan pendidikan SMA yang lebih banyak berada di rumah memiliki peran langsung dalam mengatur pola makan dan asupan gizi anak, yang bisa berkontribusi terhadap status gizi yang lebih baik. (Rachmah, 2024).

c. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan mendominasi dengan jumlah 66 anak, atau 50,8% dari total responden. Sementara itu, jumlah anak laki-laki adalah 64 orang, atau 49,2%. Ini menunjukkan bahwa distribusi jenis kelamin dalam penelitian ini relatif seimbang, dengan sedikit dominasi pada jenis kelamin perempuan.

Hasil analisis tabulasi silang antara jenis kelamin dan status gizi menunjukkan bahwa dari 64 anak laki-laki, sebanyak 62 anak (47,7%) memiliki status gizi normal, sementara 2 anak (1,5%) mengalami kelebihan berat badan. Sedangkan dari 66 anak perempuan, 65 anak dengan presentase 50,0% memiliki status gizi normal, 1 anak dengan presentase 0,8% memiliki berat badan lebih. Mayoritas anak dari kedua jenis

kelamin memiliki status gizi normal

Temuan ini linear dengan penelitian yang dilakukan oleh Victor Fulakeza (2022), yang menemukan adanya perbedaan signifikan dalam distribusi status gizi antara anak laki-laki dan perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa faktor biologis dan sosial yang terkait dengan jenis kelamin dapat memengaruhi status gizi anak. Pada tahap ini, anak mengalami pertumbuhan yang cepat, sehingga memiliki metabolisme basal yang lebih tinggi. Artinya, tubuh mereka membutuhkan lebih banyak energi dibandingkan orang dewasa jika dihitung berdasarkan berat badan (Wells, 2018).

Tingkat aktivitas fisik menjadi salah satu faktor utama yang berperan dalam menentukan status gizi anak. Aktivitas fisik yang cukup tidak hanya berkontribusi terhadap pengeluaran energi, tetapi juga berperan dalam perkembangan otot, tulang, serta sistem kardiovaskular pada anak usia dini (Tremblay et al., 2017).

d. Usia Anak

Hasil analisis tabulasi silang antara usia anak dan status gizi menunjukkan bahwa pada usia 12 bulan dan 25 bulan, terdapat 10 anak dengan status gizi normal, yang setara dengan 3,8%. Sementara itu, sebanyak 3 anak dengan kelebihan berat badan ditemukan pada rentang usia 19 bulan, 26 bulan, dan 27 bulan, dengan masing-masing memiliki persentase sebesar 0,8%.

Kebutuhan nutrisi yang berbeda merupakan salah satu factor resiko pada anak usia 1-3 tahun, anak memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan status gizi karena kebutuhan nutrisi yang meningkat pesat. Aktivitas anak pada usia ini memungkinkan mereka terpapar. Beragam faktor dapat memengaruhi status gizi, termasuk infeksi dan pola

Dyana Putri Ellyzabeth dkk: Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pola Pemberian Makanan Dengan Status Gizi Anak

makan yang tidak sesuai (Faiq et al., 2024). Selain itu, masalah seperti anemia defisiensi besi dan kekurangan vitamin A juga sering terjadi pada anak usia 1-3 tahun, dikarenakan kurangnya variasi makanan dan kebiasaan makan yang tidak sehat (Susanti et al., 2024)

e. Tinggi Badan Anak

Berdasarkan data distribusi tinggi badan anak yang disajikan dalam tabel, dapat diamati bahwa mayoritas anak memiliki tinggi badan dalam rentang 50-120 cm dengan total responden 130. Pertumbuhan tinggi badan pada anak usia 1-3 tahun sangat dipengaruhi oleh asupan nutrisi, kesehatan, dan genetik. Pada masa ini, anak mengalami pertumbuhan pesat yang membutuhkan asupan gizi seimbang, terutama protein, kalsium, dan vitamin D yang berperan dalam perkembangan tulang dan otot.

Hasil tabulasi silang tinggi badan dengan status gizi menunjukkan bahwa keseluruhan tinggi badan anak (50-106cm) seluruh anak tergolong normal. Meskipun status gizi dominan anak normal masih terdapat beberapa anak dengan status gizi berat badan lebih pada kelompok tinggi badan 80 dan 90 cm. Namun, status gizi normal tetap menjadi yang paling dominan. Pada kelompok anak dengan tinggi badan 70 cm, status gizi normal juga menjadi yang paling umum.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya keterkaitan antara tinggi badan dan status gizi anak. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hardiansyah (2017), yang menunjukkan bahwa anak-anak dengan tinggi badan di bawah standar cenderung memiliki risiko lebih besar mengalami permasalahan gizi, seperti stunting dan berat badan kurang.

f. Berat Badan Anak

Berdasarkan data distribusi berat badan anak yang disajikan dalam tabel,

dapat diamati bahwa mayoritas anak memiliki berat badan dengan median 10 kg dan rentang 6-25 kg dengan total responden 130. Berat badan anak usia 1-3 tahun dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk asupan nutrisi, kondisi kesehatan, dan faktor genetik. Pada masa ini, anak mengalami pertumbuhan pesat yang membutuhkan asupan gizi seimbang, terutama protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral.

Hasil analisis tabulasi silang antara berat badan dan status gizi menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki berat badan dalam kategori normal, dengan total sebanyak 127 anak. Paling tinggi terdapat pada berat badan anak 8,00 kg dengan anak berjumlah 8 anak. Meskipun didominasi oleh status gizi normal, masih ditemukan status gizi dengan berat badan lebih pada kelompok berat badan anak 15,50kg total 2 anak dengan presentase 1,5% dan 17,50kg total 1 anak dengan presentase 0,8% total.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya keterkaitan hubungan antara berat badan dan status gizi anak. Penelitian sebelumnya oleh Mutiara Prihatini (2019), studi ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan anak dan status gizi berdasarkan indikator Tinggi Badan per Umur (TB/U), yang menunjukkan bahwa asupan lemak berlebih dapat berkontribusi terhadap peningkatan berat badan anak. Temuan ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Bambang Wirjatmoko (2017).

g. Pengetahuan Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yakni 62 orang (47,7%), memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong rendah. Sementara itu, sebanyak 33 responden (25,4%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, dan hanya 35 responden

(26,9%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Hasil ini menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan dalam tingkat pemahaman responden terhadap topik yang diteliti. Tingginya persentase responden dengan pengetahuan kurang mengindikasikan perlunya upaya peningkatan edukasi atau intervensi yang dapat membantu meningkatkan pemahaman mereka.

Hasil analisis tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dan status gizi menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki status gizi normal, yaitu sebanyak 59 anak (95,2%). Sementara itu, responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan baik tidak ditemukan memiliki status gizi dengan kategori berat badan lebih (0%)

h. Sikap Ibu

Hasil dari penelitian mayoritas responden memiliki sikap yang sangat tinggi terhadap topik yang diteliti, yaitu sebanyak 67 orang (51,5%). Sebanyak 35 responden (26,9%) memiliki sikap tinggi, sedangkan responden dengan sikap rendah berjumlah 17 orang (13,1%). Sementara itu, kategori sikap sangat rendah memiliki jumlah paling sedikit, yaitu 11 responden (8,5%). Hasil penelitian mengindikasikan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif, yang berpotensi mendukung penerapan perilaku yang lebih baik terkait dengan variabel yang diteliti.

Hasil tabulasi sikap dengan status gizi, dapat disimpulkan bahwa hasil di dominasi oleh responden kelompok sikap dengan sangat tinggi normal yaitu sejumlah 67 anak (51,5%). Hasil terendah adalah responden kelompok sikap sangat rendah rendah dan sangat tinggi dengan status gizi berat badan lebih dengan total 0%.

Temuan ini menunjukkan bahwa

sikap positif ibu memiliki peran penting dalam mempertahankan status gizi normal pada anak. Sikap yang baik dalam pola asuh dan pemenuhan gizi dapat mendorong perilaku yang mendukung kesehatan serta pertumbuhan anak secara optimal. Penelitian yang dilakukan oleh Ilham (2019) mengungkapkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu mengenai gizi dengan status gizi balita, di mana peningkatan pengetahuan serta sikap positif ibu berkontribusi terhadap status gizi yang lebih baik pada anak.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. (2020) menunjukkan bahwa ibu dengan sikap positif terhadap gizi cenderung lebih konsisten dalam menerapkan pola makan sehat bagi anak-anak mereka, yang berdampak pada status gizi yang lebih baik. Ibu yang memiliki kesadaran tinggi terhadap pentingnya gizi lebih cenderung menyediakan makanan bergizi seimbang serta membatasi konsumsi makanan yang kurang sehat.

Selain itu, penelitian Putri & Wahyuni (2019) menemukan bahwa ibu dengan sikap rendah terhadap gizi sering kali kurang memperhatikan asupan nutrisi anak, sehingga berisiko menyebabkan status gizi kurang atau bahkan obesitas. Sikap ibu yang kurang peduli terhadap pola makan anak sering kali dipengaruhi oleh kurangnya informasi atau ketidakmampuan dalam mengakses bahan makanan bergizi.

i. Status Gizi Balita

Mayoritas responden dikategorikan memiliki status gizi normal sebesar 46,2%, diikuti oleh kelompok dengan risiko obesitas sebesar 20,0% dan obesitas sebesar 21,5%. Sementara itu, proporsi responden dengan status gizi kurang dan gizi buruk lebih rendah, masing-masing sebesar 10,0% dan 2,3%.

Dyana Putri Ellyzabeth dkk: Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pola Pemberian Makanan Dengan Status Gizi Anak

Hasil ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi yang baik, yang kemungkinan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pola makan yang seimbang, tingkat pendidikan ibu, serta akses terhadap layanan kesehatan. Pengetahuan ibu mengenai gizi berperan penting dalam menentukan jenis dan kualitas asupan makanan yang diberikan kepada anak (Putri et al., 2020). Selain itu, faktor ekonomi juga berkontribusi dalam pemenuhan gizi anak, di mana keluarga dengan kondisi ekonomi yang lebih baik umumnya memiliki akses yang lebih mudah terhadap makanan bergizi serta layanan kesehatan yang lebih optimal (Sari et al., 2019).

Namun, adanya kasus resiko obesitas dan obesitas dalam jumlah yang cukup besar menunjukkan bahwa terdapat kemungkinan pola makan yang tidak seimbang, seperti asupan tinggi kalori dan kurangnya aktivitas fisik. Studi sebelumnya menyebutkan bahwa pola makan tinggi gula dan lemak dapat meningkatkan risiko obesitas pada anak-anak (Rahmawati & Widjaja, 2021). Melalui analisis bivariat, dapat diidentifikasi apakah terdapat hubungan yang signifikan antara berbagai faktor tersebut dengan status gizi anak. Hasil analisis ini dapat menjadi dasar dalam merancang intervensi yang lebih terarah dan efektif untuk meningkatkan status gizi anak (Yuliana et al., 2022).

j. Pengetahuan Ibu

Berdasarkan penelitian yang melibatkan 130 responden, ditemukan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik, yaitu sebesar 46,2%. Sementara itu, sebanyak 33,8% ibu memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, dan hanya 19,2% yang tergolong memiliki pengetahuan kurang. Temuan ini mengindikasikan bahwa

secara keseluruhan, tingkat pemahaman ibu dalam populasi penelitian berada pada kategori baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Rahmawati & Susanti (2020), yang menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik terkait gizi anak usia dini. Penelitian lain yang dilakukan oleh Wijaya & Lestari (2018) juga memperkuat hasil ini, di mana mayoritas ibu memiliki pemahaman yang cukup baik mengenai gizi seimbang bagi anak.

k. Sikap Ibu

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden berada dalam kategori status gizi normal. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kondisi gizi yang sesuai dengan standar kesehatan sebanyak 127 orang (97,7%) dari total 130 responden. Sementara itu, hanya 3 orang (2,3%) yang termasuk dalam kategori gemuk. Hasil ini menunjukkan bahwa secara umum, sikap ibu terhadap pola pemberian makanan anak di Desa Guwo cenderung positif atau mendukung.

Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki status gizi yang optimal yang dapat mencerminkan pola makan yang cukup dan seimbang. Namun, masih terdapat sebagian kecil responden yang mengalami kelebihan berat badan (gemuk), sehingga, edukasi mengenai pola makan sehat dan aktivitas fisik yang memadai tetap diperlukan untuk memastikan keseimbangan gizi yang optimal.

Pola makan yang tidak seimbang dapat berkontribusi terhadap masalah gizi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi. Penelitian yang dilakukan oleh Fitriani et al. (2023) mengungkapkan bahwa anak dengan asupan energi yang tidak mencukupi lebih berisiko

mengalami gizi kurang. Selain itu, penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa faktor sosial ekonomi berperan dalam kejadian gizi kurang pada balita, terutama pada keluarga dengan tingkat pendapatan yang rendah.

2. Hasil Uji Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Anak

Dalam beberapa kasus, ibu yang memiliki pengetahuan gizi cukup belum tentu mendapatkan akses mudah ke pelayanan kesehatan atau bahan makanan berkualitas, sehingga implementasi dari pengetahuan yang dimiliki menjadi terbatas (Sari & Lestari, 2018). Selain itu, pengaruh budaya dan kebiasaan keluarga juga dapat memengaruhi status gizi anak. Misalnya, beberapa daerah memiliki kebiasaan memberikan makanan tertentu yang kurang bernutrisi kepada anak karena faktor tradisi atau kepercayaan turun-temurun (Rahayu et al., 2017).

b. Hubungan Sikap Ibu dengan Status Gizi Anak

Hasil uji Somers' D menunjukkan bahwa nilai p-value sebesar 0,092, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dan status gizi anak di Desa Guwo. Temuan ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2011) di Pancoran Mas, Depok, Jawa Barat, yang menemukan bahwa meskipun 57,1% ibu memiliki sikap yang cukup baik dalam pemenuhan gizi balita, kondisi tersebut tidak selalu berbanding lurus dengan status gizi balita yang optimal.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Maulina et al. (2020) di Kecamatan Kuta Baro, Aceh Besar, juga menunjukkan hasil serupa. Studi tersebut menemukan bahwa hubungan antara sikap ibu dan kejadian stunting pada balita memiliki nilai $p=0,309$, yang menunjukkan bahwa sikap ibu tidak

berpengaruh secara signifikan terhadap status gizi anak. Hal ini mengindikasikan bahwa status gizi anak tidak hanya dipengaruhi oleh sikap ibu, tetapi juga oleh berbagai faktor lain, seperti pola makan keluarga, tingkat pendidikan ibu, akses terhadap sumber daya pangan, serta kondisi sosial ekonomi keluarga.

Kondisi sosial ekonomi keluarga menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pemenuhan gizi anak. Meskipun seorang ibu memiliki sikap yang positif terhadap pemberian makanan sehat, keterbatasan finansial dapat menjadi kendala dalam menyediakan asupan gizi yang optimal bagi anak. Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu et al. (2018) menunjukkan bahwa status ekonomi memiliki dampak yang lebih besar terhadap status gizi anak dibandingkan dengan sikap ibu. Selain itu, studi oleh Yulianti et al. (2020) mengungkapkan bahwa pola makan anak memberikan pengaruh yang lebih signifikan terhadap status gizi dibandingkan dengan sikap ibu.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mayoritas ibu yang menjadi responden dalam penelitian ini berusia antara 22 hingga 35 tahun, dengan nilai median sebesar 29 tahun. Selain itu, sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA, yaitu sebanyak 74 orang (56,9%). Dalam hal jenis kelamin anak, lebih dari setengah jumlah balita yang diteliti adalah perempuan, yaitu sebanyak 66 anak (50,8%).
2. Sebagian besar balita dalam penelitian ini memiliki status gizi normal, dengan jumlah mencapai 127 anak (97,7%). Sementara itu, sebanyak 3 anak (2,3%)

Dyana Putri Ellyzabeth dkk: Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pola Pemberian Makanan Dengan Status Gizi Anak

- dikategorikan sebagai balita dengan berat badan berlebih.
3. Faktor lain seperti kondisi ekonomi keluarga, pola asuh dalam pemberian makan, kebersihan dan sanitasi lingkungan, serta akses terhadap makanan bergizi juga berperan dalam menentukan status gizi anak.
 4. Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan status gizi anak, dengan nilai p sebesar 0,092. Selain itu, hasil analisis juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dan status gizi anak. Nilai korelasi (r) sebesar 0,077 mengindikasikan adanya hubungan yang positif, namun dengan tingkat keterkaitan yang sangat lemah. Dengan demikian, meskipun ibu memiliki sikap yang baik terhadap pemberian makanan, faktor tersebut hanya memiliki pengaruh yang kecil terhadap status gizi anak.
 5. Selain faktor pengetahuan dan sikap ibu, terdapat faktor lain yang turut berkontribusi dalam menentukan status gizi anak. Faktor-faktor tersebut meliputi kondisi ekonomi keluarga, pola asuh dalam pemberian makanan, kebersihan dan sanitasi lingkungan, serta akses terhadap makanan bergizi, yang secara keseluruhan dapat memengaruhi asupan nutrisi dan kesehatan anak secara umum.

SARAN

1. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut dan mengkaji faktor lain yang memengaruhi status gizi anak, seperti kondisi ekonomi keluarga, pola asuh dalam pemberian makan, serta kebersihan dan sanitasi

lingkungan.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi dan referensi bagi institusi kesehatan, seperti puskesmas atau posyandu, untuk mengoptimalkan program edukasi gizi dan konsultasi pola pemberian makanan bagi ibu balita. Diperlukan intervensi yang berfokus pada peningkatan pengetahuan dan sikap ibu guna memperbaiki status gizi balita. Upaya ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman ibu terkait pola makan sehat dan praktik pemberian gizi yang optimal bagi anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, L. D., Toby, Y. R., & Rasmada, S. (2021). Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita. *Faletehan Health Journal*, 8(02), 92–101.
<https://doi.org/10.33746/fhj.v8i02.191>
- Armitage, A. E. , & T. A. (2016). Feeding difficulties in early childhood: Factors influencing eating behaviors. *Early Child Development and Care*, 186(3), 437–448.
- Astuti. (2019). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 45–53.
- Bandura, A. (2022). Self-Efficacy: The Exercise of Control. *W. H. Freeman and Company*.
- Birch, L. L. , & V. A. K. (2018). “Preventing childhood obesity: A review of recent research.” *Nutrition Reviews*, 76(4), 325–339.

- Blissett, J. M. , & H. E. (2018). "Teaching our children when to eat: how parental feeding practices inform the development of eating behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59(2), 113–123.
- Cameron, A. J. , & T. L. (2019). "Food preferences and dietary intake among young children: The role of parental feeding practices. *Appetite*, 136, 74–81.
- Cameron, C. E. , & C. E. A. (2016). "Nutritional influences on cognitive development and functioning. *Nutritional Neuroscience*, 19(3), 146–154.
- Casanova, M. A. , & S. J. S. (2022). Parental knowledge and child nutrition outcomes in low-income settings: Evidence from Latin America. *Nutrition Reviews*, 80(4), 467–481.
- DIAN YULIAWATI DARWIS. (2021). STATUS GIZI BALITA. *Skripsi*, 1.
- Dita Magfilah. (2022). HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU MEMPERSIAPKAN MAKANAN DENGAN STATUS GIZI ANAK Studi Cross Sectional pada Anak Usia 12-36 Bulan di Desa Pelen, Kecamatan Gringsing, Kabupaten Batang, Jawa Tengah. *Skripsi*, 6–7.
- Fischer, G. , & R. B. (2021). Environmental factors and childhood nutrition: Recent insights from global studies. *Environmental Research Letters*, 16(3), 034015.
- Flegal, K. M. , & M. H. (2021). Height as an indicator of nutritional status: Current perspectives and applications. *Journal of Nutrition*, 151(6), 1675–1685.
- Gibson, R. S. , & F. E. L. (2017). The role of family mealtime routines in shaping children's eating behaviors. *Nutrition Reviews*, 75(5), 378–391.
- Gomez-Pinilla, F. (2018). Brain foods: The effects of nutrients on brain function. *Nature Reviews Neuroscience*, 19(5), 284–297.
- Haines, J. , & M. S. (2017). Evaluation of a nutrition intervention to improve dietary intake in early childhood. *American Journal of Clinical Nutrition*, 105(2), 402–409.
- Haryanto & Wijaya. (2020). Pendidikan Ibu sebagai Faktor Penting dalam Pola Asuh Gizi Anak Balita. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 12(4), 193–200.
- Hattie, J. (2019). Visible Learning: A Synthesis of Over 800 Meta-Analyses Relating to Achievement. *Routledge*.
- Hidayat R & Wulandari E. (2021). Pengaruh Pendidikan Ibu terhadap Pemberian Makanan dan Status Gizi Anak di Desa Sejahtera. *Jurnal Pendidikan Gizi Indonesia*, 10(4), 56–64.
- Hirvonen, K. , & H. J. (2019). Evidence-based interventions for addressing maternal and child undernutrition. *Global Health Action*, 396(10101), 303–316.
- Hoddinott, J. , & R. M. W. (2019). The role of economic growth in reducing malnutrition. *Journal of Development Studies*, 55(10), 2117–2131.

Dyana Putri Ellyzabeth dkk: Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pola Pemberian Makanan Dengan Status Gizi Anak

- Horton, S. , & S. R. H. (2022). Global nutrition and health status: Key indicators and health outcomes. *Nutrition Reviews*, 80(2), 145–159.
- Houghton, R. , & M. C. (2021). Food security and nutrition among young children in low-income settings. *Nutrients*, 13(5), 1561.
- Huda, M. N. , & I. A. (2018). Pengaruh Pola Makan Keluarga terhadap Kebiasaan Makan Anak Usia Dini. *Jurnal Kesehatan Anak*, 12(2), 95–103.
- Iska Oktaningrum. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Pemberian Makanan Sehat Dengan Status Gizi Anak Di Sd Negeri 1 Beteng Kabupaten Magelang Jawa Tengah. *Journal Of Culinary Education And Technology*, 8(1).
- Kirkpatrick, S. I. , & T. V. (2017). The relationship between household food insecurity and dietary intake in children. *Canadian Journal of Public Health*, 108(3), e238–e244.
- Kramer, M. S. , & K. R. (2021). Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 8.
- Krolner, R. , R. M. , B. J. , K. K. I. , & due, T. (2017). Children’s dietary habits and their relationship with parental eating habits. *BMC Public Health*, 17(1), 132.
- Kusnadi T. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 56–62.
- Lau, D. C. , & D. J. D. (2021). Obesity and its comorbidities: A review. *Current Diabetes Reports*, 21(9), 30–39.
- Loke, A. Y. , & K. L. J. (2016). (2016). “Feeding practices and their association with dietary intake and anthropometric measures in children aged 1 to 3 years.” *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 29(3), 291–299.
- Maghlifah, D. (2022). HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU MEMPERSIAPKAN MAKANAN DENGAN STATUS GIZI ANAK. *Undergraduate Thesis*.
- Mehta, S. , & B. J. (2016). Determinants of child malnutrition: The role of dietary diversity and food security. *Public Health Nutrition*, 13(4), 857–868.
- Micha, R. , P. J. L. , C. F. , & R. C. D. (2017). "Association Between Dietary Factors and Mortality From Heart Disease, Stroke, and Type 2 Diabetes JAMA. *Journal of the American Medical Association*, 317(9), 912–924.
- Miller, A. L. , & B. L. L. (2018). “Impact of nutrition education on parents and children’s eating behaviors.” *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 50(6), 608–614.
- Mwangi, A. M. , & F. G. (2021). Impact of infectious diseases on childhood nutrition and health: A review. *International Journal of Epidemiology*, 50(6), 1944–1956.
- Nguyen, P. H. , & M. P. (2020). Impact of maternal education and knowledge on

- child nutrition in developing countries. *Maternal & Child Nutrition*, 396(10265), 510–521.
- Nugroho, S. M. , & S. E. (2019). “Efektivitas Program Edukasi Gizi dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Orang Tua tentang Pemberian Makanan pada Anak Usia Dini.” *Jurnal Nutrisi Dan Kesehatan*, 14(1), 21–29.
- Osei, A. , & B. J. I. (2020). Socioeconomic factors and childhood nutrition: Analysis of data from Ghana and Nigeria. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 812.
- Perez-Escamilla, R. , & C. K. (2022). Feeding practices and nutritional outcomes in early childhood: A review. *Nutrition Reviews*, 80(2), 161–180.
- Pratama & Widya. (2021). Hubungan Pola Makan dengan Pertumbuhan Anak Usia 1–5 Tahun di Posyandu Desa Kradinan Kabupaten Madiun. *Jurnal Gizi Indonesia*, 7(3), 89–97.
- Purnama D. (2020). Pengaruh Pengetahuan Ibu tentang Gizi Terhadap Pemberian Makanan Seimbang pada Balita. *Jurnal Gizi Indonesia*, 17(3), 112–118.
- Rahardjo, M. (2017). *Desain penelitian studi kasus: Pengalaman empirik*.
- Ramos, E. , C. M. C. , & G. R. (2018). “Influence of family and social environment on children’s eating behaviors.” *Appetite*, 128, 1–7.
- Resmi Pangaribuan, M. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pola Makanan Balita Dengan Status Gizi Balita di Rumah Sakit TK. II Putri Hijau Medan. *Akper Kesdam /BB Medan, Stikes Mitra Husada Medan*, 2, 124–125.
- Riyadi, M. (2020). Pentingnya Pengetahuan Ibu dalam Pemberian Makanan pada Anak Usia 1 Tahun. *Jurnal Gizi Indonesia*, 6(2), 78–85.
- Rohmah, M. (2020). Pengaruh Ketersediaan Makanan Sehat terhadap Pola Makan Anak Usia Dini. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 115–123.
- Sari. (2019). Faktor Sosial Ekonomi dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(3), 75–80.
- Sari, D. K. , & K. D. (2018). Peran Keluarga dalam Meningkatkan Kebiasaan Makan Sehat pada Anak Usia Dini. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 13(1), 45–53.
- Schunk, D. H. (2020). Motivation in education: Theory, research, and applications. *Pearson*.
- SELVI. (2024). HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN TEKNIK MENYUSUI TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DI PMB MIFTAHUL JANNAH TAHUN 2023. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 122, 273–280.
- Semba, R. D. , & S. M. D. (2019). The role of dietary nutrients in childhood development. *Nutrients*, 11(4), 771.
- Setiawan, M. , & S. R. (2021). Pengaruh Status Sosial Ekonomi terhadap Pola

Dyana Putri Ellyzabeth dkk: Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pola Pemberian Makanan Dengan Status Gizi Anak

Makan Anak Usia 1-3 Tahun . *Jurnal Ekonomi Kesehatan*, 17(3), 200–208.

Siemens, G. , & L. P. (2020). Theoretical foundations of learning technologies. *Educational Technology Research and Development*, 68(2), 495–511.

Suharno, S. , & H. M. (2020). Komponen Zat Gizi pada Balita Usia 1-3 Tahun di Kota Yogyakarta. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 15(1), 53–62.

Sulistyowati. (2020a). Hubungan Usia dan Pengetahuan Ibu terhadap Pola Pemberian Makan Anak Balita. *Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 123–129.

Sulistyowati. (2020b). Pengaruh Pengetahuan Gizi Ibu terhadap Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun di Desa Pucang, Kabupaten Sleman. . *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 121–130.

UNICEF. (2019). *State of the World's Children 2019: Children, Food and Nutrition*.

Waddington, H. , & W. H. (2020). The impact of water, sanitation, and hygiene interventions on child health: A review. *Journal of Water, Sanitation and Hygiene for Development*, 10(1), 5–18.

Wardle, J. , & C. L. (2018). The role of the family in childhood obesity: A review of recent research. *International Journal of Pediatric Obesity*, 13(4), 250–260.

World Health Organization (WHO). (n.d.). Improving Maternal, Newborn, Infant and Young Child Nutrition. Geneva: WHO.