

# PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP SIKAP IBU DALAM MENANGANI BALITA GIZI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI LIMAU

**Mechi Silvia Dora**

<sup>1</sup>STIKes ; Piala Sakti Pariaman, Sumatera Barat, Indonesia

## Abstrak

Salah satu indikator pencapaian pembangunan kesehatan adalah status gizi anak usia bawah lima tahun (balita). Masa balita sangat rentan mengalami masalah gizi karena kurang gizi pada anak. Gizi kurang adalah suatu proses kurang makan dimana beberapa nutrisi tidak terpenuhi. Untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Ibu Dalam Menangani Balita Gizi Kurang Di Korong Duku Nagari Pilubang Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Limau. kuantitatif eksperimen semu (*quasy-eksperimen*) terhadap *one group pretest dan posttest design*, yaitu desain penelitian yang terdapat *pretest* sebelum diberi perlakuan dan *posttest* setelah diberi perlakuan. Pengambilan sampel di lakukan dengan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 15 responden. Berdasarkan hasil penelitian yang di peroleh bahwa Sebelum diberikannya pendidikan kesehatan (Pre test), hanya sebagian kecil yang memiliki sikap positif tentang balita gizi kurang yaitu sebanyak 60.0%, Sesudah diberikannya pendidikan kesehatan (post test), (86.7%) ibu balita sudah memiliki sikap positif tentang balita gizi kurang, sementara 2 orang (13,3%) masih memiliki sikap negatif, adanya pengaruh ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang balita gizi kurang terhadap sikap ibu tentang menangani balita gizi kurang di korong duku nagari pilubang wilayah kerja puskesmas sungai limau tahun 2019. ( $p \text{ value} = 0,046 < 0,05$ ). Terdapat perbedaan sikap antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dalam upaya menangani balita gizi kurang.

**Kata Kunci :** Pendidikan Kesehatan, Sikap, Balita Gizi kurang.

## Abstract

*One indicator of achieving health development is the nutritional status of children under five years old (toddlers). Early childhood is very vulnerable to experiencing nutritional problems due to malnutrition in children. Malnutrition is a process of lack of food where some nutrients are not met. To find out the effect of health education on mother's attitude in handling under five malnutrition children in Korong Duku Nagari Pilubang working area of Sungai Limau Puskesmas. quantitative quasi-experimental of one group pretest and posttest design, namely the research design that contained pretest before being treated and posttest after being treated. Sampling was done by using purposive sampling technique with a sample size of 15 respondents. Based on the results of the study obtained that before the provision of health education (Pre-test), only a small proportion who had a positive attitude about undernourished children was 60.0%, After giving health education (post-test), (86.7%) mothers of toddlers had have a positive attitude about malnourished children under five, while 2 people (13.3%) still have a negative attitude, there is an influence of health education about undernourished children under five towards mother's attitude about dealing with under-nutrition children in the area of pilubang nokari pilubang working area of the limau river health center 2019. ( $p \text{ value} = 0.046 < 0.05$ ). There is a difference between attitudes before and after health education on efforts to adress malnutrition toddlers.*

**Keywords :** Health Education, Attitudes, Nutrition Toddler.

## I. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu dimensi dasar pembangunan manusia. Salah satu indikator pencapaian pembangunan kesehatan adalah status gizi anak usia bawah lima tahun

(balita). Gizi kurang adalah bentuk terparah dari proses terjadinya kekurangan gizi menahun. Anak Balita rentan untuk menjadi gizi kurang karena balita merupakan anak yang dalam masa tumbuh kembang. Gizi kurang menyebabkan 10,9 Juta kematian anak

balita didunia setiap tahun. Secara garis besar, dalam kondisi akut, gizi kurang bisa mengancam jiwa karena berbagai disfungsi yang dialami. Ancaman yang timbul antara lain hipotermi (mudah kedinginan) karena jaringan lemaknya tipis, hipoglikemi (kadar gula dalam darah dibawah kadar normal), dan kekurangan elektrolit dan cairan tubuh. Jika fase akut tertangani tapi tidak di follow up dengan baik yang mengakibatkan anak tidak dapat mengejar ketinggalannya maka dalam jangka panjang kondisi ini berdampak buruk terhadap pertumbuhan maupun perkembangannya.

Kejadian gizi kurang pada 2 tahun pertama kehidupan dapat menyebabkan kerusakan organ otak tidak dapat diperbaiki, balita gagal tumbuh (BBLR, kecil, pendek, kurus), hambatan perkembangan kognitif, menurunkan produktivitas pada usia dewasa, balita gizi kurang memiliki sistem daya tahan tubuh yang lemah sehingga mereka sering sakit (lebih sering menderita penyakit yang parah) dan kemungkinan meninggal dunia. Upaya untuk menanggulangi kejadian kurang atau lebih gizi melalui peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan melakukan peningkatan pemahaman terkait gizi balita melalui pendidikan kesehatan (Purnomo, 2012).

Pendidikan kesehatan tersebut menjadi salah satu proses komunikasi antara pemberi informasi dengan penerima informasi terkait gizi balita. Pemberian gizi balita menjadi peran ibu yang sangat penting dalam terbentuknya pola perilaku makan balita, sehingga diharapkan terjadi perubahan perilaku dan sikap dalam hal pemberian makan pada balita (Opara, 2013).

Faktor yang menyebabkan terjadinya kurang gizi menurut UNICEF (2012) meliputi penyebab langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung antara lain makanan anak, penyakit infeksi yang mungkin diderita anak. Penyebab tidak langsung yang mengakibatkan kurang gizi diantaranya yaitu sikap ibu yang berhubungan dengan pola pengasuhan anak dan pengetahuan ibu tentang status gizi anak. Sikap ibu merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih terhadap suatu stimulus atau objek.

Selain faktor diatas, terdapat juga faktor lain yang memengaruhi status gizi anak diantaranya adalah pengetahuan. Pengetahuan dapat menjadi salah satu dasar bagi ibu dalam menentukan sikap yang akan dilakukan. Berdasarkan teori Green yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan dasar untuk seseorang untuk bersikap sehingga akan terbentuk perilaku yang sesuai. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Astuti dan Rivqoh pada tahun 2011 bahwa peningkatan pengetahuan dapat memengaruhi sikap yang akan ditunjukkan terhadap suatu objek serta dapat menyebabkan perubahan perilaku yang akan dilakukan.

Menurut WHO (World Health Organization) (2016), jumlah penderita gizi kurang di dunia mencapai 104 juta anak, dan keadaan gizi kurang menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia. Asia Selatan merupakan daerah yang memiliki prevalensi gizi kurang terbesar di dunia, yaitu sebesar 46%, disusul sub-Sahara Afrika 28%, Amerika Latin/Caribbean 7%, dan yang paling rendah terdapat di Eropa Tengah, Timur, dan Commonwealth of Independent States (CIS) sebesar 5% (UNICEF, 2016).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan 2018 menunjukkan 17,7% bayi usia di bawah 5 tahun (balita) masih mengalami masalah gizi. Angka tersebut terdiri atas balita yang mengalami gizi buruk sebesar 3,9% dan yang menderita gizi kurang sebesar 13,8% (Riskesdas, 2018).

Sumatera Barat termasuk provinsi yang memiliki prevalensi gizi buruk dan gizi kurang belum mencapai sasaran. Menurut MDGs 2015 masalah kesehatan masyarakat dianggap serius bila prevalensi gizi buruk dan gizi kurang antara 20,0-29,0 % dan dianggap prevalensi sangat tinggi bila  $\geq 30\%$  (WHO, 2015). Merujuk pada target MDGs pada tahun 2015 (18,5%) telah tercapai hingga tahun 2015 masih ditemukan provinsi yang mempunyai prevalensi gizi buruk dan gizi kurang diatas prevalensi nasional. Secara nasional prevalensi gizi buruk dan gizi kurang pada anak balita sebesar 19,6% yang berarti masalah kesehatan gizi buruk dan gizi kurang

di Indonesia masih bermasalah termasuk di Sumatera Barat dengan prevalensi 21 %.

Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Ibu Dalam Menangani Balita Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Limau

## II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah penelitian eksperimen semu (quasy-eksperimen) terhadap one group *pretest dan posttest design*, yaitu desain penelitian yang terdapat *pretest* sebelum diberi perlakuan dan *posttest* setelah diberi perlakuan. Dengan demikian dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan diadakan sebelum diberi perlakuan (Susi Febriani Yusuf M, PH 2015).

*Pre Test O1 ----- X ----- O2 Post Test*

Keterangan :

- Pre O1 : Test pengukuran sebelum diberikan penyuluhan tentang gizi kurang  
 X : penyuluhan gizi buruk sesudah diberi penyuluhan  
 Post O2 : Test pengukuran sesudah diberikan penyuluhan tentang gizi kurang

Penelitian ini telah dilaksanakan di Korong Duku Nagari Pilubang wilayah kerja Puskesmas Sungai Limau. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai balita yang anaknya mengalami gizi kurang di Korong Duku Nagari Pilubang wilayah kerja Puskesmas Sungai Limau Kabupaten Padang Pariaman yang berjumlah sebanyak 20 orang. Dalam penelitian ini pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu.

Untuk penelitian eksperimental sederhana dilakukan pengambilan kelompok sampel 15 orang (Keliat, 2005 dalam Catur Hayati 2014). Adapun kriteria sampel pada penelitian ini adalah Pasien yang datang ke posyandu,

Pasien yang mempunyai anak gizi kurang, Bersedia menjadi responden.

Adapun prosedur penelitian dalam penelitian ini yaitu :

1. Membuat kontrak dengan pihak puskesmas dan kader posyandu
2. Membagikan kuesioner atau mengumpulkan data tahap awal (pre test)
3. Penyuluhan kesehatan tentang balita gizi kurang
4. Kemudian membagikan kuesioner yang sama atau mengumpulkan data tahap kedua (post-test)
5. Mengolah dan menganalisis data
6. Menyusun laporan

Analisa data yang dilakukan adalah Analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa bivariat yaitu analisa yang dilakukan untuk menguji hubungan antara masing-masing variabel bebas dan variabel terikat dilakukan uji statistik analisa bivariat menggunakan uji *wilcoxon signed – rank test*. (Saryono, 2011).

Dalam penelitian ini dilakukan pada variabel pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan tentang balita gizi kurang sebelum dan sesudah diberikannya penyuluhan tentang balita gizi kurang terhadap ibu yang mempunyai balita yang anaknya mengalami gizi kurang

Jika probabilitas hasil uji *wilcoxon*  $p < 0.05$  maka dikatakan bermakna dan demikian pula sebaliknya bila  $p \geq 0.05$  maka dikatakan tidak bermakna.

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Analisa Univariat

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Usia Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Limau

Usia Responden	F	%
20-25	4	26.7
26-30	5	33.3
31-35	5	33.3
36-40	1	6.7
Jumlah	15	100.0

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa hampir setengah dari responden (33,3%) memiliki rentang usia 26-35 tahun.

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi pendidikan responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Limau

Pendidikan Ibu	F	%
SD	3	20.0

SMP	6	40.0
SMA	4	26.7
Perguruan Tinggi	2	13.3
Jumlah	15	100.0

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa hampir setengah dari responden (40.0%) memiliki pendidikan yang rendah yaitu pendidikan SMP.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Sikap Tentang Balita Gizi Kurang Sebelum (Pretest)

No	Sikap	F	%
1	Positif	9	60.0
2	Negatif	6	40.0
Jumlah		15	100

Berdasarkan analisa univariat yang dilakukan pada sikap tentang Balita Gizi Kurang yang dilakukan oleh ibu balita sampel untuk eksperimen ditemukan lebih dari separuh (40.0%) masih memiliki sikap negatif tentang Balita Gizi Kurang, sementara 9 orang (60.0%) sudah memiliki sikap positif.

Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Newcomb salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi adalah merupakan "pre-disposisi" tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka. (Notoatmodjo, 2010).

Adanya peningkatan sikap sebelum diberikan pendidikan kesehatan disebabkan karena bertambahnya informasi yang didapatkan oleh responden. Wood (1926, dan Join Commision On Health Education, 1973, dalam Fitriani, 2011) menjelaskan bahwa penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan-kegiatan yang ditujukan untuk meningkatkan kemampuan seseorang dan membuat keputusan yang tepat sehubungan dengan pemeliharaan kesehatan, sehingga berdasarkan pengalaman yang diperoleh dapat bermanfaat dalam mempengaruhi kebiasaan, sikap, dan pengetahuan seseorang.

Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan (2012) bahwa ada hubungan antara sikap gizi ibu dengan status gizi balitanya sebab sikap

yang baik memiliki kontribusi yang cukup signifikan terhadap perilaku masyarakat dalam usaha pemenuhan gizi balita.

Terbentuknya sikap dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan, hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Wood (1926) dalam Effendy (2010) yang menyatakan bahwa Pendidikan kesehatan adalah sejumlah pengalaman yang berpengaruh secara menguntungkan terhadap kebiasaan, sikap dan pengetahuan yang ada hubungannya dengan kesehatan perseorangan, masyarakat dan bangsa. Kesemuanya ini dipersiapkan dalam rangka mempermudah diterimanya secara sukarela perilaku yang akan meningkatkan atau memelihara kesehatan

Hal diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marheningrum (2012), melakukan penelitian dengan judul pengaruh penyuluhan kesehatan tentang status gizi terhadap pengetahuan sikap dan perilaku masyarakat dalam pemenuhan status gizi di Desa Baran Cawas Klaten, dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa sikap yang ada pada masyarakat mayoritas baik, hal ini tidak lepas dari pengetahuan yang dimilikinya, karena pengukuran sikap tidak lepas dari pengetahuan yang dia miliki, semakin tinggi sikap yang dia miliki, maka akan semakin baik sikap yang dia jalani, dengan sikap yang baik bisa dapat memenuhi status gizi.

Menurut Hasil analisa penelitian yaitu bahwa pendidikan kesehatan mempunyai dampak dan berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku seseorang. Dilihat dari usia ibu yang memiliki balita hampir setengah dari ibu memiliki usia 26-35 tahun (dewasa awal) ini mempengaruhi penilaian terhadap sikap ibu pada balita, sedangkan dilihat dari pendidikan ibu hampir setengah dari ibu memiliki pendidikan rendah yaitu SMP. Karena hal tersebut sesuai dengan tujuannya yaitu pendidikan kesehatan bertujuan untuk merubah sikap dan perilaku seseorang agar menjadi lebih baik dan menjadi lebih tahu. Semakin seseorang tersebut tahu dan mempunyai informasi lebih, maka semakin baik pula sikap dan perilakunya. Berdasarkan uraian tersebut terlihat bahwa adanya kecenderungan penyuluhan kesehatan sebagai penyebab meningkatnya pengetahuan

sehingga akan mempengaruhi perilaku seseorang.

**Table 4.** Distribusi Frekuensi Sikap Tentang Balita Gizi Kurang Sesudah (Postest)

No	Sikap	F	%
1	Positif	13	86.7
2	Negatif	2	13.3
Jumlah		15	100

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa (86.7%) ibu balita sudah memiliki sikap positif tentang balita gizi kurang, sementara 2 orang (13,3%) masih memiliki sikap negatif.

Menurut Azwar (2008), menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap manusia antara lain pengaruh orang lain yang dianggap penting. Hal ini sejalan dengan penelitian Nainggolan (2012) bahwa ada hubungan antara sikap gizi ibu dengan status gizi balitanya sebab sikap yang baik memiliki kontribusi yang cukup signifikan terhadap perilaku masyarakat dalam usaha pemenuhan gizi balita. Masithah (2005) bahwa pola asuh makan berhubungan signifikan dengan tingkat kecukupan protein anak balita karena dalam pemberian pola asuh makan yang memadai berhubungan dengan baiknya kualitas konsumsi makanan anak, yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas status gizi anak tersebut.

Menurut Fitriani, (2011) menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan merupakan kegiatan-kegiatan yang ditujukan untuk meningkatkan kemampuan seseorang dan membuat keputusan yang tepat sehubungan dengan pemeliharaan kesehatan, sehingga berdasarkan pengalaman yang diperoleh dapat bermanfaat dalam mempengaruhi kebiasaan, sikap, dan pengetahuan seseorang.

## B. Hasil Analisa Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk membuktikan hipotesis yang telah dibuat sebelumnya, sehingga dapat diketahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang balita gizi kurang terhadap sikap ibu dalam menangani balita gizi kurang di korong duku nagari pilubang.

Hasil analisa bivariat selengkapnya dapat dilihat pada tabel 5.

**Tabel 5.** Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Balita Gizi Kurang Terhadap Sikap Ibu Dalam Menangani Balita Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Limau

	sikap setelah diberikan pendidikan kesehatan balita gizi kurang - sikap sebelum diberikan pendidikan kesehatan balita gizi kurang
Z	-2.000 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.046

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dilihat hasil uji *wilcoxon* didapatkan nilai p value  $0,046 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang balita gizi kurang terhadap sikap ibu tentang menangani balita gizi kurang di korong duku nagari pilubang wilayah kerja puskesmas sungai limau.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nur Iftika (2017) tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Status Gizi Balita Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Dalam Memberikan Gizi Balita Di Kelompok Bermain Sendang adi, Melati Sleman Yogyakarta, didapatkan hasil bahwa nilai Z hitung sebesar 3,025 dan nilai signifikan sebesar 0,002 ( $p < 0,05$ ) hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah diberi pendidikan kesehatan.

Sikap yang awalnya negatif pada responden dapat berubah menjadi positif dapat terjadi karena dengan dasar pengetahuan yang diperoleh, maka responden berpikir bahwa selama ini sikap dan tindakan dalam memberikan asupan gizi kepada anaknya masih kurang baik. Dengan bersikap positif maka responden berharap bahwa gizi yang diberikan akan menjadikan anaknya mendapat gizi yang baik dan dapat tumbuh dengan normal sesuai dengan perkembangan usia anak. Menurut Azwar (2008) untuk merubah sikap perlu pemahaman dan evaluasi yang mendasar karena sikap sangat erat kaitannya dengan nilai (*value*) yang dianut.

Penelitian ini juga didukung oleh Rakhmawati (2014) bahwa sikap kurang dapat berpeluang untuk berperilaku kurang mengenai pemberian makanan yang tepat pada anak, sehingga sikap ibu merupakan faktor yang menentukan seseorang untuk berperilaku memberikan makanan yang tepat agar anak dapat memenuhi kebutuhannya.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Linda Puspitasari (2015) tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Upaya Menangani Balita Gizi Kurang Di Desa Mancasan Sukoharjo, didapatkan hasil bahwa nilai  $Z$  sebesar -4,88 dengan  $p \leq 0,05$ , sehingga disimpulkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan ibu dalam upaya menangani balita gizi kurang di Desa Mancasan Sukoharjo.

Menurut asumsi peneliti yaitu bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh dalam perubahan sikap dan perilaku pada ibu balita. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dimana  $p$  value 0,046  $< 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu dalam menangani balita gizi kurang. Dimana sikap yang awalnya negatif pada responden dapat berubah menjadi positif dapat terjadi karena dasar pengetahuan yang diperoleh oleh ibu.

#### IV. KESIMPULAN

Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang gizi kurang terhadap sikap ibu dalam menangani balita gizi kurang di korong duku nagari pilubang wilayah kerja puskesmas sungai limau.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi. Rineka Cipta: Jakarta
- Almatsier, S. 2010. *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Azwar, S. 2008. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset
- Cakrawati, D dan Mustika, N.H. 2012. *Bahan Pangan, Gizi, dan Kesehatan*. Bandung: Alfabeta.
- Depkes. 2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional 2013*, Badan Peneliti Dan Pengembangan Depkes RI. Jakarta
- Depkes. 2018. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional 2018*, Badan Peneliti Dan Pengembangan Depkes RI. Jakarta
- Dinkes Kabupaten Padang Pariaman. 2019. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2019*.
- Departemen Kesehatan RI, 2010. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA)*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI..
- Gibney, M.J., Margetts, B.M., Kearney, J.M. dan Arab, L. (Ed). 2012. *Public Health Nutrition*. Dialihbahasakan oleh Hartono, A., Widyastuti, P., dan Hardiyanti, E.A. Jakarta : EGC.
- Indriati R dkk. 2016. *Gizi dan Kesehatan Balita: Peranan Mikro Zinc pada Pertumbuhan Balita*. Jakarta: Kharisma Putra Utama.
- Kusumaningrum, A., Natosba, J., dan Julia, E. L. 2011. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Orang Tua Dalam Toilet Training Toddler*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Sumatera.
- Linda Puspitasari (2015). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Upaya Menangani Balita Gizi Kurang Di Desa Mancasan Sukoharjo*.
- Lailiyana, Noor, N., dan Suryatni. 2015. *Buku Ajar Gizi Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC.
- Mubarak, W.I., dan Chayatin, N. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mubarak. (2009). *Pengetahaun sikap dan perilaku kesehatan masyarakat*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Maharani. 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Penanganan Status Gizi Balita di Posyandu Desa Gunung Tawang Kecamatan Selomerto Kabupaten Wonosobo*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah.
- Mardiana. 2016. *Hubungan Perilaku dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Tanjung*

- Beringin Kecamatan Hinai Kabupaten. Skripsi. Program S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Sumatera.
- Mourbas. 2014. Ilmu Gizi Untuk Keperawatan & Gizi Kesehatan, Cetakan ke 2. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Margawati, A., dan Octaviani, I. A. 2012. Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Marisa dan Nuryanto. 2014. Pengaruh Pendidikan Gizi Melalui Komik Gizi Seimbang Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pada Siswa SDN Bendungan di Semarang. *Journal of Nutrition College* 3(4): 925- 932.
- Masithah, T., Soekirman, dan Martianto, D. 2005. Hubungan Pola Asuh Makan dan Kesehatan dengan Status Gizi Anak Balita Di Desa Mulya Harja. *Media Gizi & Keluarga* 29(2): 29-39.
- Nur iftika (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Status Gizi Balita Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Dalam Memberikan Gizi Balita Di Kelompok Bermain Sendangadi, Melati Sleman Yogyakarta
- Notoatmodjo, S, (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, 2010. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Opara. 2013. Penyusunan Skala Psikologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset
- Puskesmas Sungai Limau. 2019. *Data Balita Gizi Kurang*. Kabupaten Padang Pariaman
- Soekirman (2014). Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat.
- UNICEF, Achieving MDGs through RPJMN. Nutrition Workshop, Jakarta: Bappenas; 2016.