

Pengaruh Media Promosi Kesehatan terhadap Perubahan Status Gizi Baduta di Desa Paloh Punti Lhokseumawe

Puan Nassya Amalia Islamy^{1*}, Nora Maulina², Noviana Zara³

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Indonesia

²Departemen Fisiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Indonesia

³Departemen Kedokteran Keluarga, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Indonesia

Alamat: Cot Tengku Nie Reuleut, Muara Batu, Aceh Utara

Korespondensi penulis: puan.nassya04@gmail.com*

Abstract. Nutrition is very important in human development and growth. The 2021 edition of UNICEF-WHO-WORLD BANK states that 148.2 million children aged 0-5 years worldwide are stunted, 38.9 million are overweight, and 45.4 million are severely wasted. Nutritional problems often occur at the age of 6-24 months due to inadequate nutrition because of lack of mother's knowledge, therefore it is necessary to carry out interventions to increase mother's knowledge regarding balanced nutrition of children under two. The purpose of this study was to determine the effect of health promotion media on changes in the nutritional status of children under two years in Paloh Punti Village, Muara Satu District, Lhokseumawe. This research method used quasi-experimental quantitative research with a one group pretest-posttest design and involved 51 children under two years. The data collection technique used was purposive random sampling. The data collected is primary data in the form of body weight which is limited to nutritional status based on body weight/age. The results showed that the nutritional status of children under two years was 92.1% in the good nutritional status category after the intervention. The change in nutritional status from malnutrition to normal nutrition from the results of the pretest compared to the pretest was 27.4%. The use of health promotion media has an effect on malnutrition status based on the Wilcoxon test with a p-value of 0.029. The conclusion of this study is that there is an effect of health promotion media on the nutritional status of children under two years in Paloh Punti Village, Muara Satu District, Lhokseumawe.

Keywords: Health Promotion, Media, Nutritional Status.

Abstrak. Gizi merupakan hal yang sangat penting dalam perkembangan serta pertumbuhan manusia. UNICEF-WHO-WORLD BANK edisi 2021 menyatakan bahwa 148,2 juta anak usia 0-5 tahun di dunia mengalami stunting, 38,9 juta mengalami overweight, dan 45,4 juta mengalami severe wasting. Masalah gizi rentan terjadi pada usia 6-24 bulan disebabkan tidak terpenuhinya kecukupan gizi baduta akibat kurangnya pengetahuan ibu, oleh karena itu perlu dilakukan intervensi untuk meningkatkan pengetahuan ibu terkait gizi seimbang baduta. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh media promosi kesehatan terhadap perubahan status gizi baduta di Desa Paloh Punti, Kecamatan Muara Satu, Lhokseumawe. Metode Penelitian ini menggunakan jenis penelitian quasi eksperimental kuantitatif dengan rancangan one group pretest-posttest design dan melibatkan 51 baduta. Teknik yang digunakan pada pengambilan sampel ini menggunakan metode purposive random sampling Data yang dikumpulkan adalah data primer berupa berat badan yang dikonversikan menjadi status gizi berdasarkan BB/U. Hasil penelitian menunjukkan status gizi baduta sebesar 92,1% dalam kategori gizi baik setelah dilakukan intervensi. Perubahan status gizi malnutrisi menuju gizi normal dari hasil pretest dibandingkan pretest sebesar 27,4%. Penggunaan media promosi kesehatan berpengaruh terhadap status gizi baduta berdasarkan uji Wilcoxon dengan p-value 0,029. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat pengaruh media promosi kesehatan terhadap status gizi baduta di Desa Paloh Punti, Kecamatan Muara Satu, Lhokseumawe.

Kata kunci: Status Gizi, Promosi Kesehatan, Media.

1. LATAR BELAKANG

Gizi merupakan hal yang sangat penting dalam perkembangan serta pertumbuhan manusia. Kecerdasan otak serta status kesehatan sangat bergantung dengan kualitas gizi sehingga gizi menjadi salah satu indikator kualitas sumber daya manusia (1). Status gizi adalah keadaan yang menggambarkan gizi seseorang untuk mengklasifikasikan apakah gizi orang tersebut termasuk kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, atau gizi lebih (2). Status gizi pada masa bayi dan balita dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak pada saat dewasa dan akan memberikan efek yang bersifat permanen (*irreversible*) (3).

Berdasarkan data dari UNICEF-WHO-WORLD BANK edisi 2021 menyatakan bahwa 148,2 juta anak usia 0-5 tahun di dunia mengalami stunting, 38,9 juta mengalami overweight, dan 45,4 juta mengalami severe wasting (4). Pada tahun 2017, sebanyak 83,6 juta anak di Asia yang mengalami kekurangan gizi. Berdasarkan data Laporan Nasional Kementerian Kesehatan 2018, prevalensi status gizi buruk di Indonesia sebesar 3,9%, gizi kurang 13,8%, dan gizi lebih 3,1%. Data di Provinsi Aceh tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gizi buruk anak berada di angka 6,7%, gizi kurang 16,8%, dan gizi lebih 2,9% (5). Berdasarkan hasil laporan survei Pemantauan Status Gizi (PSG) Provinsi Aceh 2017, balita di Lhokseumawe yang menderita wasting 13,0%, underweight 22,2%, stunting 25,2%, dan obesitas 4,7% (6). Data Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe Tahun 2021 menunjukkan jumlah anak usia 0-5 tahun dengan gizi buruk dan gizi kurang terbanyak di Kecamatan Muara Satu, yakni sebesar 76 anak dengan gizi buruk dan 166 anak dengan gizi kurang (7). Oleh karena itu perlu adanya upaya untuk mencegah terjadinya malnutrisi pada anak, salah satunya dengan penggunaan media promosi kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh media promosi kesehatan terhadap perubahan status gizi baduta.

2. KAJIAN TEORITIS

Masalah gizi pada anak dapat mengakibatkan kegagalan dalam pertumbuhan fisik serta tidak optimalnya kecerdasan dan perkembangan, bahkan dalam kasus berat dapat menyebabkan kematian. Anak menjadi apatis dan terjadinya gangguan bicara merupakan efek jangka pendek dari masalah gizi, sedangkan efek jangka panjangnya mencakup penurunan Intelligence Quotien (IQ), penurunan perkembangan kognitif, integrasi sensori, pemusatan perhatian, penurunan kepercayaan diri, hingga menurunnya prestasi akademik di sekolah (8). Masalah gizi pada anak rentan terjadi pada usia 6-24 bulan. Hal ini

disebabkan oleh resiko perlambatan pertumbuhan akibat pola makan yang tidak memenuhi kecukupan gizi dan kesehatan yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu terhadap gizi seimbang sehingga tidak terpenuhinya makanan berkualitas sebagai pendamping ASI (9). Salah satu intervensi yang dapat diberikan dalam menanggulangi masalah gizi pada baduta adalah penggunaan media promosi kesehatan. Media promosi kesehatan yang baik dan tepat akan mendukung penyampaian pesan yang dapat dipahami dan dilaksanakan oleh masyarakat secara efektif. Media promosi kesehatan terkait gizi diharapkan dapat membantu meningkatkan pengetahuan ibu terkait gizi seimbang sehingga dapat mengoptimalkan peran ibu dalam perbaikan status gizi baduta (10).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimental kuantitatif dengan jenis *one group pretest-posttest design*. Penelitian dilakukan di Desa Paloh Punti, Kecamatan Muara Satu, Lhokseumawe selama bulan September-Oktober 2022. Populasi adalah seluruh baduta usia 6-24 bulan yang berada di Desa Paloh Punti, Kecamatan Muara Satu, Kota Lhokseumawe dengan jumlah 70 baduta. Sampel penelitian ini ibu dan baduta yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sejumlah 51 baduta. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive random sampling. Analisis data dilakukan untuk data univariat dan bivariat. Analisis univariat ditujukan untuk memperoleh gambaran data karakteristik ibu dan baduta, serta status gizi baduta sebelum dan sesudah edukasi menggunakan media promosi kesehatan. Analisis bivariat ditujukan untuk menganalisis pengaruh media promosi kesehatan terhadap perubahan status gizi baduta. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah timbangan berat badan bayi merk GEA digital dengan ketelitian 0,01 kg yang telah dikalibrasi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi peneliti, didapatkan hasil penelitian yang mencakup karakteristik ibu dan baduta, gambaran hasil pretest status gizi baduta, gambaran hasil posttest status gizi, dan pengaruh media promosi kesehatan terhadap perubahan status gizi baduta.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n=51)	Persentase (%)
Usia Ibu		
17-25 tahun	8	15,7
26-35 tahun	26	51
36-45 tahun	16	31,3
46-55 tahun	1	2
Pendidikan Ibu		
SD	5	9,8
SMP	18	35,3
SMA	23	45,1
Perguruan tinggi	5	9,8
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	6	11,8
Tidak bekerja	45	88,2
Pendapatan Keluarga		
≤Rp3.200.000	46	90,2
>Rp3.200.000	5	9,8
Usia Baduta (Pretest)		
6-8 bulan	13	25,5
9-11 bulan	11	21,6
12-24 bulan	27	52,9
Usia Baduta (Posttest)		
6-8 bulan	11	21,6
9-11 bulan	12	23,5
12-24 bulan	28	54,9
Jenis Kelamin Baduta		
Laki-laki	27	52,9
Perempuan	24	47,1

Berdasarkan tabel 1, dari 51 orang responden didapatkan distribusi usia ibu tertinggi adalah usia 26-35 tahun dengan jumlah 26 orang (51%), distribusi pendidikan ibu tertinggi adalah SMA dengan jumlah 23 orang (45,1%), distribusi pekerjaan ibu tertinggi adalah tidak bekerja dengan jumlah 45 orang (88,2%), distribusi pendapatan keluarga tertinggi adalah ≤Rp3.200.000,00 dengan jumlah 46 orang (90,2%), distribusi usia baduta tertinggi adalah usia 12-24 bulan dengan jumlah 27 orang (52,9%) pada saat *pretest* dan 28 orang (54,9%) pada saat *posttest*, dan distribusi jenis kelamin baduta tertinggi adalah laki-laki dengan jumlah 27 orang (52,9%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi status gizi baduta *pretest*

Status Gizi Baduta	Frekuensi (n)	Persentase(%)
BB Sangat Kurang	1	2
BB Kurang	13	25,5
BB Normal	33	64,7
Risiko BB Berlebih	4	7,8
Total	51	100

Berdasarkan tabel 2, kelompok status gizi baduta sebelum dilakukan intervensi tertinggi berada pada kategori berat badan normal dengan jumlah 33 baduta (64,7%) dan kelompok status gizi baduta terendah berada pada kategori berat badan sangat kurang dengan jumlah 1 baduta (2%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi status gizi baduta *posttest*

Status Gizi Baduta	Frekuensi (n)	Persentase(%)
BB Sangat Kurang	0	0
BB Kurang	3	5,9
BB Normal	47	92,1
Risiko BB Berlebih	1	2
Total	51	100

Berdasarkan tabel 3. kelompok status gizi baduta tertinggi di Desa Paloh Punti, Kecamatan Muara Satu, Lhokseumawe setelah diberikan intervensi berada pada kategori berat badan normal dengan jumlah 47 baduta (92,1%) dan kelompok status gizi baduta terendah berada pada kategori berat badan sangat kurang dengan jumlah 0 baduta (0%).

Tabel 4. Analisis status gizi baduta sebelum dan setelah intervensi

Variabel	Kategori	Tingkat Kategori								P
		BB Sangat Kurang		BB Kurang		BB Normal		Risiko BB Lebih		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Status gizi baduta	Pretest	1	2	13	25,5	33	64,7	4	7,8	0,029
	Posttest	0	0	3	5,9	47	92,1	1	2	

Tabel 4 menunjukkan terdapat pengaruh media promosi kesehatan terhadap perubahan status gizi baduta setelah mendapatkan intervensi berupa media promosi kesehatan terkait gizi seimbang baduta. Hal tersebut diketahui berdasarkan nilai probabilitas atau Sig sebesar 0,029, nilai probabilitas ini lebih kecil dibandingkan tingkat

signifikansi 0,05 yang berarti H_0 ditolak sehingga hipotesis alternatif diterima dan membuktikan bahwa terdapat pengaruh media promosi kesehatan terhadap perubahan status gizi baduta.

Gambaran Karakteristik Responden

Usia ibu tertinggi berada pada kategori usia 26-35 tahun. Usia reproduktif ibu untuk hamil dan memiliki anak adalah usia 20-35 tahun. Usia ibu berhubungan dengan perkembangan organ reproduksi ketika hamil dan perkembangan kejiwaan ibu dalam proses mengasuh anak (11), namun usia ibu tidak selalu memiliki pengaruh terhadap status gizi baduta. Status gizi baduta dipengaruhi oleh faktor lain, seperti faktor kesungguhan ibu dalam merawat, mengasuh, dan membesarkan anaknya sehingga umur bukan menjadi faktor penentu status gizi baduta(12)

Pendidikan ibu tertinggi berada pada kategori SMA. Semakin rendah pendidikan seorang ibu maka badutanya beresiko tiga kali lebih tinggi mengalami masalah gizi kurang dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi (13). Orang tua dengan pendidikan yang tinggi akan mendapatkan informasi yang lebih luas terkait pengasuhan badutanya sehingga pengetahuan dan pola pikir yang dimiliki akan lebih baik pula dan akan memunculkan pola asuh yang lebih baik lagi bagi badutanya (12).

Pekerjaan ibu tertinggi berada pada kategori tidak bekerja. Lingkungan pekerjaan ibu mempengaruhi banyaknya informasi yang dapat diperoleh ibu sehingga dapat menambah pengetahuan dan pengalaman terkait gizi seimbang badutanya(14)

Tingkat pendapatan keluarga tertinggi berada pada kategori $\leq$ Rp3.200.000. Tingkat pendapatan keluarga menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi oleh keluarga namun pendapatan keluarga bukanlah faktor utama yang menentukan status gizi baduta, gizi baik juga dapat dicapai dengan konsumsi makanan yang tergolong murah namun kaya khasiat dan memenuhi seluruh komponen gizi yang dibutuhkan baduta(15)

Usia baduta tertinggi berada pada kategori 12-24 bulan. baduta dengan usia 6-24 bulan rentan mengalami masalah gizi akibat adanya transisi dari masa ASI eksklusif ke masa MPASI (Makanan Pendamping ASI) (9). Selain itu, menurut peneliti adanya perubahan menu dan tekstur pada MPASI seiring bertambahnya usia baduta juga menjadi resiko terjadinya kemunduran gizi pada baduta tersebut.

Jenis kelamin baduta tertinggi berada pada kategori laki-laki. Ada hubungan antara jenis kelamin dengan status gizi baduta. Baduta dengan jenis kelamin laki-laki lebih rentan mengalami masalah gizi dikarenakan kebutuhan zat gizi dan aktivitas fisik yang lebih tinggi dibandingkan perempuan (16).

Hasil Pretest Status Gizi Baduta

Hasil pengukuran status gizi baduta sebelum diberikan intervensi berupa media promosi kesehatan terkait gizi seimbang menunjukkan bahwa lebih dari satu per tiga total sampel mengalami masalah gizi. Observasi yang peneliti dapatkan didasarkan pada pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital yang telah dikalibrasi kemudian diinterpretasikan berdasarkan berat badan menurut umur dalam bentuk Z-score.

Status gizi baduta dapat dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu penyakit infeksi dan pola makan (17). Pola makan baduta harus dioptimalkan dengan pemberian nutrisi yang cukup dan seimbang melalui Air Susu Ibu (ASI) dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI). ASI diberikan secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, setelah 6 bulan baduta harus mendapatkan Makanan Pendamping ASI (MPASI) dikarenakan pada usia ini ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan energi dan protein baduta. Pemberian ASI dilanjutkan hingga usia 24 bulan demi menjaga tumbuh kembang baduta tetap optimal (16). Pemenuhan kebutuhan gizi baduta sepenuhnya bergantung kepada praktik pemberian makan oleh ibu sehingga pengetahuan dan perilaku ibu terkait gizi seimbang baduta sangat mempengaruhi status gizi baduta (17). Studi yang telah dilakukan pada tahun 2018 oleh Sarlis & Ivana menunjukkan bahwa pengetahuan ibu memiliki kolerasi yang substansial terhadap gizi anak usia 0-59 bulan (18). Berdasarkan observasi peneliti, adanya kasus malnutrisi pada baduta dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu terkait gizi seimbang dan praktek pemberian makan baduta sehingga kebutuhan nutrisi harian tidak seimbang. Peneliti berpendapat untuk mengoptimalkan status gizi baduta diperlukan strategi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu terkait gizi seimbang baduta sehingga peneliti memberikan promosi kesehatan menggunakan media mengenai gizi seimbang baduta.

Hasil Posttest Status Gizi Baduta

Hasil posttest status gizi baduta didapatkan perubahan yang signifikan dimana terjadi perbaikan status gizi sebesar 27,4%. Baduta yang sebelumnya memiliki status gizi berat badan sangat kurang berubah menjadi berat badan kurang dan baduta dengan status gizi berat badan kurang berubah menjadi berat badan normal.

Kejadian gizi kurang dan sangat kurang pada baduta disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya tingkat pengetahuan ibu, penyakit infeksi, keadaan sosial ekonomi, dan asupan makanan (19). Peneliti berpendapat bahwa intervensi pada penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan ibu terkait asupan gizi baduta sehingga ibu dapat memperbaiki praktik pemberian makan baduta baik secara kualitas maupun kuantitas, perbaikan pola makan baduta inilah yang dapat meningkatkan status gizi baduta tersebut dari gizi sangat kurang menjadi gizi kurang dan gizi kurang menjadi gizi normal dalam satu bulan penelitian.

Hasil posttest juga menunjukkan bahwa baduta yang sebelumnya memiliki status gizi risiko berat badan berlebih menjadi gizi normal. Berat badan berlebih pada baduta berhubungan dengan faktor keturunan/orang tua, pola makan, dan aktivitas fisik. Baduta dapat mengalami kelebihan berat badan apabila pola asupan makan yang diberikan ibu berlebih atau tidak seimbang (20). Pada penelitian ini, ibu dengan baduta risiko berat badan berlebih mendapatkan edukasi untuk mengurangi makanan berkadar lemak tinggi dan memberikan sayur-sayuran serta buah-buahan sebagai menu selingan untuk baduta sehingga terjadi perubahan pola makan pada baduta dengan risiko berat badan berlebih.

Meningkatnya jumlah baduta dengan status gizi baik (normal) dikarenakan adanya kemauan ibu untuk belajar dan menerapkan praktik pemberian makan yang benar guna memenuhi nutrisi baduta secara seimbang (21). Menurut peneliti, kemauan ibu untuk merubah pola pemberian makan baduta terlihat pada persetujuan ibu untuk mengikuti instruksi-instruksi yang ada pada media promosi kesehatan sebagai bentuk intervensi dalam penelitian ini.

Pengaruh Media Promosi Kesehatan Terhadap Perubahan Status Gizi Baduta

Pengaruh media promosi kesehatan pada penelitian ini dinilai berdasarkan data yang didapat dari pretest dan posttest. Analisis uji Wilcoxon didapatkan nilai p sebesar 0,029 dimana p value lebih kecil dari α (0,05) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh media promosi kesehatan terhadap perubahan status gizi baduta.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada saat pretest mayoritas status gizi responden berada dalam kategori berat badan normal dengan jumlah 33 baduta (64,7%), hasil posttest menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan status gizi baduta pada kategori berat badan normal dengan jumlah 47 baduta (92,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Rahayu, Tamrin, dan Priharyanti Wulandari (2019) yang menyatakan bahwa ada pengaruh edukasi gizi pada ibu terhadap perubahan berat badan balita yang mengalami masalah gizi di KB Mardani Kabupaten Kendal dimana terjadi perubahan berat badan balita dari 12,03 kg menjadi 13,44 kg setelah intervensi selama satu bulan (21).

Promosi kesehatan merupakan suatu upaya dalam meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengendalikan serta mengatasi faktor-faktor kesehatan melalui suatu pembelajaran agar masyarakat dapat melaksanakan perilaku hidup sehat (22). Promosi kesehatan yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan media agar pesan yang ingin disampaikan dapat optimal. Berdasarkan observasi peneliti, media promosi kesehatan dapat memudahkan ibu dalam menangkap dan mengingat pesan gizi seimbang baduta serta dapat memberikan dorongan untuk ibu akan mengikuti anjuran-anjuran sesuai dengan pesan gizi seimbang baduta. Menurut peneliti media promosi kesehatan sangat membantu ibu untuk dapat mengingat serta mempraktekkan cara pemberian makan dan asupan gizi baduta yang baik dan benar, hal ini terlihat pada perbaikan posttest status gizi baduta. Perbaikan status gizi baduta setelah ibu mendapatkan media promosi kesehatan mengenai gizi seimbang baduta menunjukkan bahwa media promosi kesehatan tersebut memiliki pengaruh dalam mengoptimalkan status gizi pada baduta. Hal ini dikarenakan dalam media promosi tersebut terdapat gambar yang menarik dan langkah-langkah praktis yang mudah dipahami ibu untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa karakteristik responden mayoritas usia responden (ibu) adalah usia dewasa awal. Mayoritas pendidikan responden (ibu) adalah pendidikan tinggi. Mayoritas pekerjaan responden (ibu) adalah ibu rumah tangga. Mayoritas pendapatan keluarga responden adalah di bawah Upah Minimum Provinsi (UMP) Aceh. Mayoritas usia responden (baduta) adalah usia 12-24 bulan. Mayoritas jenis kelamin responden (baduta) adalah laki-laki. Berdasarkan hasil observasi status gizi didapatkan mayoritas status gizi baduta pretest berada pada kategori berat badan normal (64,7%) diikuti dengan berat badan kurang (25,5%). Setelah intervensi terdapat perbaikan

status gizi yang signifikan, dimana mayoritas status gizi baduta posttest berada pada kategori berat badan normal (92,1%) diikuti dengan berat badan kurang (5,9%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari media promosi kesehatan terhadap perubahan status gizi baduta di Desa Paloh Punti Kecamatan Muara Satu Lhokseumawe.

DAFTAR REFERENSI

- Abdullah, M., & Salfitri, E. (2018). Determinan status gizi balita di Desa Alue Naga Banda Aceh. *[Nama Jurnal jika ada]*, 4(2), 430–437.
- Anwar, R. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita di Desa Penggalaman Kecamatan Martapura Barat. *[Nama Jurnal jika ada]*, 13(1).
- Dinas Kesehatan Aceh. (2017). *Laporan survei pemantauan status gizi Provinsi Aceh 2017; Pemantauan status gizi (PSG) dan pemantauan konsumsi gizi (PKG) Aceh*.
- Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe. (2022). *Status gizi balita tahun 2021*.
- Fadila, R. A. (2017). Hubungan pengetahuan dan perilaku ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi anak TK di Desa Yosowilangun Lor Kabupaten Lumajang. *[Nama Jurnal jika ada]*, 5(1), 14–22.
- Fikawati, S., Syafiq, A., & Veratamala. (2017). *Gizi anak dan remaja*. PT Rajagrafindo Persada.
- Green, L., & Kreuter, M. W. (2005). *Health promotion planning: An educational and environmental approach*.
- Harahap, H. S. (2021). Hubungan karakteristik ibu dengan status gizi balita di Puskesmas Padang Garugur Kabupaten Padang Lawas. *[Nama Jurnal jika ada]*.
- Hasinah, S., Nurwijayanti, & Siyoto. (2017). *Pemanfaatan gizi, diet, dan obesitas*. Nuha Medika.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan nasional Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Khairunnisa, C., & Ghinanda, R. S. (2022). Hubungan karakteristik ibu dengan status gizi balita usia 6–24 bulan di Puskesmas Banda Sakti tahun 2021. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1), 3441–3443.
- Marfuah, D. (2017). Hubungan pendidikan dan pekerjaan ibu terhadap pemberian MPASI dini pada balita usia 6–24 bulan. *[Nama Jurnal jika ada]*, 15(1), 57.
- Mayanti, S., Nurrika, D., Susilawati, S., & Resna, R. W. (2022). Determinan status gizi balita (BB/U) usia 6–59 bulan. *[Nama Jurnal jika ada]*, 1(1), 8–9.

- Ningsih, F., & Wagustina, S. (2021). Faktor-faktor penyebab gizi kurang pada balita yang dirawat di Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh tahun 2021. *[Nama Jurnal jika ada]*, 4(1), 55–65.
- Nurmaliza. (2019). Hubungan pengetahuan dan pendidikan ibu terhadap status gizi balita. *[Nama Jurnal jika ada]*, 1(2), 2684–2687.
- Rahayu, S., Tamrin, W., & Wulandari, P. (2019). Pengaruh edukasi gizi pada ibu balita terhadap perubahan berat badan balita yang mengalami masalah gizi. *[Nama Jurnal jika ada]*, 6(3), 87–96.
- Sanusi, R., Widiyanto, & Rahail, R. B. (2020). Identifikasi penyebab kenaikan berat badan pada anak usia dini. *[Nama Jurnal jika ada]*, 8(2), 108–116.
- Sarlis, N., & Ivanna, C. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru tahun 2016. *[Nama Jurnal jika ada]*, 3(1), 146–152.
- Silvera, O. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi buruk pada balita di Kota Semarang tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*.
- Sukma, D. R., & Sari, R. D. P. (2020). Pengaruh faktor usia ibu hamil terhadap jenis persalinan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *[Nama Jurnal jika ada]*, 9(2).
- United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). (2021). *Malnutrition in children* [Internet]. <https://data.unicef.org/resources/joint-child-malnutrition-estimates-interactive-dashboard-2021/>
- Wahyuningsih, S., Lukman, S., Rahmawati, & Rhamat, P. (2020). Pendidikan, pendapatan, dan pengasuhan keluarga dengan status gizi balita. *[Nama Jurnal jika ada]*, 1(1), 1–11.