

## Gambaran Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang dan Status Gizi pada Warga Binaan Lapas Padangsidempuan Kelas IIB

Delfi Ramadhini, Ita Arbaiyah, Fatma Mutia, Nurhalimah Batubara,  
Fatimah Zahra Harahap

<sup>1</sup>Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan  
(delfiramadhini@gmail.com)

### ABSTRAK

Menurut riset kesehatan dasar tahun 2018, ditemukan sebanyak 9,3% penduduk (usia >18 tahun) termasuk dalam kategori kurus, 13,6% berat badan lebih, dan 21,8% obesitas. Prevalensi obesitas di Indonesia menggambarkan bahwa seperlima dari penduduk berusia dewasa mengalami obesitas. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran pengetahuan tentang gizi seimbang dan status gizi pada Warga Binaan Lapas Padangsidempuan Kelas IIB. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain deskriptif analitik. Sampel penelitian sebanyak 35 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Analisa data dilakukan secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berada pada umur dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 37,1%, mayoritas responden pendidikan terakhir SMA sebanyak 57,1%, mayoritas pengetahuan responden kategori baik sebanyak 45,7% dan mayoritas status gizi responden kategori normal sebanyak 48,6%. Disarankan kepada warga binaan lapas semakin menambah pengetahuannya mengenai gizi sehingga tetap dapat mempertahankannya status gizinya berada pada kategori normal, sedangkan pada pegawai lapas agar selalu memperhatikan menu makanan sehari-hari warga lapar.

**Kata Kunci** : pengetahuan, gizi seimbang, status gizi

### ABSTRACT

*According to basic health research in 2018, it was found that 9.3% of the population (aged > 18 years) fell into the thin category, 13.6% were overweight, and 21.8% were obese. The prevalence of obesity in Indonesia shows that one fifth of the adult population is obese. The aim of this research is to determine the description of knowledge about balanced nutrition and nutritional status among the inmates of Class IIB Padangsidempuan Prison. This type of research is quantitative with a descriptive analytical design. The research sample was 35 people with a sampling technique using accidental sampling. Data analysis was carried out univariately. The results showed that the majority of respondents were in late adulthood (36-45 years) as much as 37.1%, the majority of respondents had a high school education as high as 57.1%, the majority of respondents' knowledge was in the good category at 45.7% and the majority of respondents' nutritional status was in the normal category. as much as 48.6%. It is recommended that prison inmates increase their knowledge about nutrition so that they can maintain their nutritional status in the normal category, while prison staff should always pay attention to the daily food menu of hungry residents.*

**Keywords:** *knowledge, balanced nutrition, nutritional status*

### 1. PENDAHULUAN

Gizi Seimbang merupakan makanan yang dikonsumsi oleh individu sehari-hari yang beraneka ragam dan memenuhi lima kelompok zat gizi dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan dan tidak kekurangan. Lima kelompok zat gizi tersebut adalah karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Gizi seimbang artinya jumlah makanan yang masuk ke dalam tubuh sesuai dengan jumlah makanan yang dibutuhkan oleh tubuh. Apabila makanan yang masuk ke dalam tubuh lebih banyak dari jumlah makanan yang dibutuhkan oleh tubuh maka dapat menyebabkan obesitas, sebaliknya apabila

makanan yang masuk ke dalam tubuh lebih sedikit dari jumlah makanan yang dibutuhkan oleh tubuh maka dapat menyebabkan kurang gizi. Kondisi tubuh sebagai hasil akhir dari keseimbangan antara makanan (zat gizi) yang masuk ke dalam tubuh dan kebutuhan tubuh akan zat gizi tersebut dinamakan dengan status gizi.

Masalah gizi merupakan salah satu masalah kesehatan yang belum terselesaikan hingga kini. Masalah gizi di Indonesia hingga saat ini masih didominasi oleh masalah kekurangan energi protein (KEP), kekurangan energi kronis (KEK), anemia, gangguan kekurangan yodium, kekurangan Vitamin A, dan masalah obesitas terutama di negara berkembang.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Imperial College London dan Badan Kesehatan Dunia atau WHO, telah menunjukkan, jumlah anak-anak dan remaja yang mengalami obesitas meningkat sepuluh kali lipat di seluruh dunia hanya dalam waktu 40 tahun. Tingkat obesitas di anak-anak dan remaja di dunia, meningkat dari kurang dari 1 persen (setara dengan lima juta anak perempuan dan enam juta anak laki-laki) pada tahun 1975, menjadi hampir 6 persen pada anak perempuan (50 juta) dan hampir 8 persen pada anak laki-laki (74 juta) pada tahun 2016 (Swadaya T, 2017).

Menurut WHO, prevalensi gizi lebih dan obesitas pada masa kanak-kanak mengalami peningkatan, dimana peningkatan tersebut 30% lebih tinggi di negara yang memiliki penghasilan rendah dan menengah dibandingkan di negara yang memiliki penghasilan tinggi (WHO, 2020). Terdapat 12,4 juta anak obesitas di Asia pada tahun 1990 (1,2 juta di Asia Tenggara), yang meningkat menjadi 18 juta pada tahun 2010 (2,5 juta di Asia Tenggara) (Karki dkk., 2019).

Menurut riset kesehatan dasar tahun 2018, ditemukan sebanyak 9,3 persen penduduk (usia >18 tahun) termasuk dalam kategori kurus, 13,6 persen berat badan lebih, dan 21,8 persen obesitas. Prevalensi obesitas di Indonesia menggambarkan bahwa seperlima dari penduduk berusia dewasa mengalami obesitas. Disisi lain,

data di Indonesia menunjukkan bahwa kegemukan atau gizi lebih dan obesitas pada anak usia 5 sampai 12 tahun masing-masing sebanyak 18,8% dan 10,8% (P2PTM Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Sumatera Utara tahun 2018 ditemukan prevalensi balita dengan gizi buruk sebanyak 5,4%, balita dengan gizi kurang sebanyak 14,3%, balita dengan gizi berlebih sebanyak 4,3%, dan balita stunting sebanyak 1,51% (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2018). Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2010, masalah kesehatan masyarakat sudah dianggap serius bila prevalensi BB/TB Kurus antara 10% - 14,9%, dan dianggap kritis bila  $\geq 15\%$ . Pada tahun 2018, angka Provinsi Sumatera Utara, prevalensi pada balita sangat kurus dan kurus masih 12,05 persen. Hal ini berarti bahwa masalah kekurangan di provinsi Sumatera Utara masuk dalam kategori masalah kesehatan masyarakat yang serius (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2018).

Status gizi seseorang juga terlihat dari asupan dari energinya dimana jika seseorang dengan Indek Masa Tubuh (IMT) < 18,4 orang tersebut disebut kurus dengan kekurangan berat badan Kurang Energi Kronis (KEK). Menurut Survei Diet Total tahun 2014 dikutip dari Profil Kesehatan Indonesia (2015), sebagian besar penduduk di Indonesia memiliki tingkat kecukupan energi sangat kurang dan kurang yaitu sebesar 79,6%, terdiri dari 45,7% penduduk dengan tingkat kecukupan energi sangat kurang/minimal dan 33,9% penduduk dengan tingkat kecukupan energi kurang, hal ini merupakan salah satu penyebab permasalahan status gizi seseorang (Koes, 2014).

Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang adalah tingkat pengetahuan. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai gizi akan berpengaruh terhadap perilaku dan sikap dalam memilih makanan yang memenuhi angka kecukupan gizi. Kurangnya pengetahuan tentang makanan yang mempunyai gizi

baik akan menyebabkan pemilihan makanan yang salah dan rendahnya gizi yang terkandung dalam makanan tersebut dan akan menyebabkan status gizi anak tersebut menjadi buruk dan kurang (Maulana, 2012).

Masalah gizi seimbang di Indonesia masih merupakan masalah yang cukup berat. Pada hakikatnya berpangkal pada keadaan ekonomi yang kurang dan terbatasnya pengetahuan tentang gizi. Pengetahuan gizi akan mempengaruhi kebiasaan makan atau perilaku makan suatu masyarakat (Riani E, 2016).

Pendidikan gizi adalah suatu upaya untuk mengadakan perubahan pengetahuan, sikap maupun keterampilan atau praktek dalam hal konsumsi makanan. Pendidikan gizi sangat penting karena meskipun daya beli masyarakat tinggi dan pangan tersedia namun apabila pengetahuan gizi masyarakat kurang baik maka masyarakat tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi (Suhardjo, 1996). Dengan kondisidemikian maka perhatian terhadap masalah gizi ganda perlu lebih ditingkatkanantara lain melalui upaya perubahan perilaku gizi masyarakat ke arah perilaku gizi seimbang yang merupakan faktor penting dalam pencegahan timbulnya masalah gizidan mempertahankan status gizi yang baik (Kemenkes RI, 2014).

Untuk mencegah timbulnya masalah gizi tersebut, perlu pengetahuan tentang pedoman gizi seimbang yang bisa dijadikan sebagai pedoman makan,beraktivitas fisik, hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal (empat pilar gizi seimbang). Penyempurnaan Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) pada tahun 2014 mencetuskan 10 pesan gizi seimbang yang tercakup dalam 4 (empat) pilar. Prinsip ini pada dasarnya merupakan rangkaian upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang diasup dan zat gizi yang dikeluarkan dengan memonitor berat badan secara teratur. Empat pilar tersebut adalah mengonsumsi makanan beragam, membiasakan perilaku hidup bersih,

melakukan aktivitas fisik, mempertahankan dan memantau berat badan normal (Kemenkes RI, 2014).

Dari uraian tersebut, penulis tertarik untuk meneliti gambaran pengetahuan tentang gizi seimbang dan status gizi pada warga binaan lapas tahun 2024.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif analitik, dimana penulis ingin mengetahui gambaran pengetahuan tentang gizi Seimbang dan status gizi pada warga binaan Lapas Padangsidempuan Kelas IIB. Penelitian ini dilaksanakan di Lapas Padangsidempuan Kelas IIB. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan September 2023 sampai dengan Maret 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah warga binaan Lapas Padangsidempuan Kelas IIB kamar B3 berjumlah 53 orang. Sampel penelitian berjumlah 35 orang dengan teknik pengambilan sampel teknik *simple random sampling* sehingga masing-masing anggota atau unit dari populasi mempunyai peluang yang sama untuk menjadi sampel penelitian.

Instrumen yang dipakai pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden. Setelah seluruh data terkumpul, maka dilakukan analisa data kembali dengan memeriksa semua kuesioner apakah jawaban sudah lengkap atau benar (editing). Kemudian data diberi kode (coding) untuk memudahkan peneliti dalam melakukan analisa data dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan data yang dimasukkan kedalam bentuk tabel. Entry data dalam komputer dan dilakukan dengan menggunakan teknik komputerisasi. Tahap terakhir yang akan dilakukan yaitu cleaning dan entry yakni pemeriksaan semua data yang telah dimasukkan kedalam program komputer guna menghindari terjadinya kesalahan. Analisa yang digunakan dengan menjabarkan secara distribusi frekuensi

variabel-variabel yang diteliti. Metode statistik untuk analisis data yang digunakan adalah analisis univariat yaitu bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel, baik variabel bebas, variabel terikat maupun deskripsi karakteristik responden.

### 3. HASIL

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Jumlah h	Persentas e
<b>Umur</b>		
1. Remaja Akhir (17-25)	8	22.9
2. Dewasa Awal (26-35)	9	25.7
3. Dewasa Akhir (36-45)	13	37.1
4. Lansia Awal (46-55)	5	14.3
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
1. SD	5	14.3
2. SMP	10	28.6
3. SMA	20	57.1

Pada tabel 1 di atas berdasarkan usia mayoritas responden berada dikategori dewasa akhir (36-45 tahun) sebesar 37,1% dan minoritas responden berada dikategori lansia awal (46-55 tahun) sebesar 14,3%. Berdasarkan pendidikan terakhir mayoritas responden berpendidikan SMA sebesar 57,1% dan minoritas responden berpendidikan SD sebesar 14,3%.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Gizi Seimbang Responden**

N o	Pengetahuan	Jumlah h	Persenta se
1	Kurang	6	17.1
2	Cukup	13	37.1
3	Baik	16	45.7
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100.0</b>

Pada tabel 2 di atas berdasarkan pengetahuan mayoritas responden berada dikategori baik sebesar 45,7% dan minoritas responden berada dikategori kurang sebesar 17,1%.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Indeks Massa Tubuh Responden**

N	IMT	Jumlah	Persentas
---	-----	--------	-----------

o		h	e
1	<i>Underweight</i>	3	8.6
2	Normal	17	48.6
3	<i>Overweight</i>	5	14.3
4	Berisiko	6	17.1
5	Obesitas	4	11.4
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100.0</b>

Pada tabel 3 di atas berdasarkan

IMT mayoritas responden berada dikategori normal sebesar 48,6% dan minoritas responden berada dikategori *underweight* sebesar 8,6%.

### 4. PEMBAHASAN

#### a. Gambaran Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur mayoritas reponden adalah dengan karakteristik dewasa akhir 15- 25 Tahun sebanyak 13 responden (37,1%),sedangkan minoritas adalah dengan karakteristik responden lansia awal yaitu sebanyak 5 responden (14.3%). Umur mempunyai peran dalam memperoleh pengetahuan, karena daya ingatan seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Semakin tua umur seseorang fungsi organ-organ tubuhnya juga menurun termasuk daya ingat. Ar-rasily dan Dewi (2016) mengatakan bertambahnya usia akan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan yang akan diperolehnya. Seiring bertambahnya umur maka pola pikir dan daya tangkap akan makin matang atau baik sehingga pengetahuan yang dimilikinya makin baik (Anita Rahmawati dkk., 2019). Hal ini juga sejalan dengan teori dimana faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah usai karena semakin usia seseorang cukup maka semakin matang dalam bekerja dan berfikir (Wawan & Dewi, 2011). Selain itu Sutarno (2019) berpendapat bahwa umur yang terlalu muda dapat mempengaruhi seseorang dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan. Selain itu umur yang semakin tua akan mempengaruhi daya ingat seseorang. Sehingga dewasa akhir merupakan usia yang paling matang dalam mengingat dan daya tangkap seseorang.

Hal tersebut didukung oleh pendapat Rohaeti (2015) yang mengatakan bahwa dengan bertambahnya usia maka fungsi tubuh seseorang akan menurun termasuk daya ingatnya dan kemungkinan terjadi kesalahan dalam menerima informasi. Menurut Sania & Yuriati (2018) kemampuan untuk mengingat suatu pengetahuan atau menerima informasi akan berkurang pada umur tertentu atau menjelang usia lanjut. Pada usia tua faktor fisik seperti gangguan pendengaran dan penglihatan dapat menghambat proses belajar sehingga mengalami penurunan dalam berfikir.

Ditinjau dari pendidikan pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 20 responden (57,1%) sedangkan minoritas berpendidikan SD yaitu sebanyak 5 responden (14,3%). Menurut asumsi peneliti pendidikan merupakan hal yang sangat penting dan dibutuhkan dan harus diperoleh semua umat manusia karena semakin tinggi pendidikan seseorang, akan semakin baik pula seseorang tersebut menerima dan segala bentuk informasi sehingga akan memperluas informasi yang dimilikinya. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang banyak dan luas, akan semakin baik dalam menjalani hidup sehat. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang terutama saat berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pola pengetahuan yang dimiliki. Pendidikan sangat erat hubungannya dengan pengetahuan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya (Wawan & M, 2011). Menurut (Tirtarahadja & Sulo, 2012) terdirdari tiga jenjang pendidikan, yaitu pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Pendidikan dasar diselenggarakan untuk memberikan bekal dasar yang diperlukan untuk hidup dalam masyarakat berupa pengembanganpengetahuan

## **b. Gambaran Pengetahuan tentang Gizi Seimbang Responden**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang diperoleh dengan melibatkan panca indera baik disadari maupun tidak (Donsu,2019). Pengetahuan responden yaitu segala sesuatu yang diketahui oleh warga binaan lapas tentang gizi seimbang dan status gizi. Pengetahuan mengenai gizi seimbang merupakan panduan untuk memilih makanan yang sehat dan bergizi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 16 responden (45,7%) dan minoritas berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 6 orang (17.1%). Menurut (Nugraheni, 2017) Pengetahuan gizi adalah proses yang berhubungan dengan menambah pengetahuan tentang gizi, membentuk perilaku hidup sehat dengan memperhatikan pola makan sehari-hari, dan faktor lain yang mempengaruhi makan karena dapat meningkatkan derajat kesehatan dan gizi seseorang. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Suryani, 2011) menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan gizi seimbang dengan status gizi. Hal ini disebabkan oleh hubungan antara status gizi dengan pengetahuan gizi seimbang merupakan hubungan tidak langsung, sedangkan penyebab langsung dari status gizi adalah asupan. Kecenderungan seseorang untuk memiliki motivasi berperilaku kesehatan yang baik dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap dan ketrampilannya. Apabila penerimaan perilaku disadri oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilakutersebut akan berlangsung lama. Oleh karena itu apabila mempunyai pengetahuan gizi baik diharapkan mempunyai status gizi baik pula (Jayanti, 2017).

## **c. Gambaran Status Gizi Responden**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil Indeks Massa Tubuh Responden yaitu mayoritas respondent dengan indeks massa tubuh nomal yaitu sebanyak 17 orang (48.6%) dan minoritas

dengan indeks massa tubuh Underweight yaitu sebanyak 3 orang (8.6%).

Status gizi merupakan kesehatan gizi masyarakat tergantung pada tingkat konsumsi dan diperlukan oleh tubuh dalam susunan makanan dan perbandingannya satu dengan yang lain. Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat (Hasdianah, dkk, 2014: 6). Dilihat dari hasil penelitian, di mana mayoritas status gizi warga binaan normal. Hal ini erat kaitannya dengan penyediaan makanan yang tepat waktu dan disajikan 3 kali sehari oleh lapas, sehingga warga binaan makan tepat waktu, porsi makan yang sama dan tidak ada warga yang tidak makan dan tidak ada warga yang makan lebih di luar jam makan.

Bagi orang dewasa salah satu indikator yang menunjukkan bahwa telah terjadi keseimbangan zat gizi di dalam tubuh adalah tercapainya berat badan yang normal, yaitu berat badan yang sesuai untuk tinggi badannya. Indikator tersebut dikenal dengan Indeks Masa Tubuh (IMT). Oleh karena itu, pemantauan BB normal merupakan hal yang harus menjadi bagian dari 'Pola Hidup' dengan 'Gizi Seimbang', sehingga dapat mencegah penyimpangan BB dari BB normal, dan apabila terjadi penyimpangan dapat segera dilakukan langkah-langkah pencegahan dan penanganannya (Kemenkes, 2014). Berat badan lebih, obesitas dan obesitas abdominal secara signifikan berhubungan dengan pre-hipertensi dan hipertensi (Dulskiene, et al., 2014).

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah mayoritas responden berada pada umur dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 37,1%, mayoritas responden pendidikan terakhir SMA sebanyak 57,1%, mayoritas pengetahuan responden kategori baik sebanyak 45,7% dan mayoritas status gizi responden kategori normal sebanyak 48,6%.

Diharapkan pada peneliti selanjutnya hendaknya penelitian ini dapat dijadikan tambahan referensi dalam

pengembangan ilmu kesehatan masyarakat. Bagi pemerintah hendaknya mampu memberikan dukungan berupa penyebaran informasi yang memadai berupa penyuluhan kesehatan terkait gizi seimbang yang dilaksanakan secara rutin, sehingga dapat mempengaruhi tindakan masyarakat, khususnya pada pegawai lapas agar selalu memperhatikan menu makanan sehari-hari warga lapas, sehingga terpenuhi menu gizi seimbang bagi warga binaan. Kepada warga binaan lapas semakin menambah pengetahuannya mengenai gizi sehingga tetap dapat mempertahankannya status gizinya berada pada kategori normal.

## 6. REFERENSI

- Ar-rasily, O., & Dewi, P. 2016. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual Di Kota Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), 1422–1433.
- Dulskiene, V., Kuciene, R., Medzioniene, J., Benetis, R. 2014. Association Between Obesity And High Blood Pressure Among Lithuanian Adolescents: A Cross-Sectional Study. *Ital J Pediatr*; 40: 102.
- Jayanti, Y, D., Novananda N, E. 2017. Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi pada Remaja Putri Kelas XI Akuntansi 2 (di SMK PGRI 2 Kota Kediri). *Jurnal Kebidanan Dharma Husada* Vol. 6, No. 2 Oktober 2017.
- Karki, A., Shrestha, A., & Subedi, N. (2019). Prevalence and Associated Factors of Childhood Overweight/Obesity among Primary School Children in Urban Nepal. *BMC Public Health*, 19(1), 1055.
- Kesehatan K. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Kemenkes RI. 2013;
- Kemenkes RI. (2014). Pedoman Gizi Seimbang. Dirjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta.
- Maulana, LAM. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Terhadap Status Gizi Siswa SD Inpres 2

- Pannamu. Makasar: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin Makassar. Jurnal Kesmas, Vol 2, No 3. 21-24. 2012.
- Rohaeti, A. T. 2015. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Gizi Pada Ibu Balita Gizi Buruk. Jurnal Obstetika Scientia, 2(2), 144–159.
- Sania, A., & Yuriati, P. 2018. Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Tentang Deteksi Dini TumbuhSupariasa IDN, Bakri B, Fajar I. Penilaian Status Gizi Edisi Revisi. Jakarta Penerbit Buku Kedokt ECG. 2012;
- Swadaya T, Trubus R. Kegemukan Pergi & Tak Kembali. Trubus Swadaya.
- Tirtarahadja, U., & Sulo, L. Pengantar Pendidikan. In U. Tirtarahadja, & L. Sulo, Pengantar Pendidikan (pp. 264-266). Jakarta: PT Rineka Cipta, 2012.
- Wawan & Dewi. 2010. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika
- WHO. (2020). Obesity and Overweight. H [ttps://www.who.int/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweigh](https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweigh)