

## Pengetahuan Ibu tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dan Status Gizi Balita

Adenta Hafizha Aini

Fakultas Kedokteran, Universitas Pasundan Bandung, Indonesia; adenta2205@gmail.com (koresponden)

Lenny Oktorina

Fakultas Kedokteran, Universitas Pasundan Bandung, Indonesia; lennyoktorina@unpas.ac.id

H. Pandith Arismunandar

Fakultas Kedokteran, Universitas Pasundan Bandung, Indonesia; dr.pandith9@gmail.com

### ABSTRACT

*The first thousand days of life is the golden period where children grow and develop optimally. Nutritional status affects the growth and development of toddlers, including intelligence. The aim of this research was to determine the correlation between maternal knowledge about the first 1000 days of life and the nutritional status of toddlers. This analytical research design was cross-sectional. This research involved 42 mothers with children under five as respondents, who were chosen randomly. Data was collected by filling out questionnaires for level of knowledge and anthropometric measurements for nutritional status of toddlers. The statistical test used for hypothesis testing was Spearman Rank correlation analysis. The results of this analysis showed that the p value = 0.000, with a correlation coefficient = 0.981. It was concluded that there was a strong positive correlation between maternal knowledge regarding the first 1000 days of life and the nutritional status of toddlers.*

**Keywords:** knowledge; First 1000 days of life; nutritional status; toddler

### ABSTRAK

Seribu hari pertama kehidupan merupakan *golden period* di mana anak tumbuh dan berkembang secara optimal. Status gizi mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita, termasuk kecerdasan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui korelasi antara pengetahuan ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan status gizi balita. Desain penelitian analitik ini adalah *cross-sectional*. Penelitian ini melibatkan 42 ibu yang mempunyai anak balita sebagai responden, yang dipilih secara random. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner untuk tingkat pengetahuan dan pengukuran antropometri untuk status gizi balita. Uji statistik yang digunakan untuk pengujian hipotesis adalah analisis korelasi *Spearman Rank*. Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,000$ , dengan koefisien korelasi = 0,981. Disimpulkan bahwa ada korelasi positif yang kuat antara pengetahuan ibu mengenai 1000 hari pertama kehidupan dengan status gizi balita.

**Kata kunci:** pengetahuan; 1000 hari pertama kehidupan; status gizi; balita

### PENDAHULUAN

*Golden age* merupakan masa emas anak di mana seseorang anak berkembang serta bertumbuh dengan maksimal meliputi 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) yang dihitung dari sejak dalam kandungan hingga umur 2 tahun. Rentang waktu ini menentukan kualitas hidup anak di masa yang akan datang. Selama periode tersebut ibu harus memiliki pengetahuan yang baik sehingga memperhatikan kecukupan gizinya yang cukup sejak awal kehamilan.<sup>(1,2)</sup> Status gizi merupakan keadaan pada tubuh manusia sebagai akibat dari makanan dan penggunaan zat gizi yang dikonsumsi. Status gizi dapat dibagi menjadi beberapa indikator, salah satunya adalah berat badan menurut umur (BB/PB) yang dapat dikategorikan gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, beresiko gizi lebih, gizi lebih, dan obesitas.<sup>(3,4)</sup>

Status gizi balita dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal.<sup>(5,6)</sup> Faktor internal meliputi umur, keadaan infeksi, jenis kelamin, asupan makan anak; sedangkan faktor eksternal meliputi pendapatan keluarga, pendidikan, pengetahuan orangtua terutama ibu, pekerjaan orang tua, jumlah anggota keluarga, pola konsumsi pangan.<sup>(2,7)</sup> Para orang tua harus memperhatikan status gizi anak, karena kekurangan gizi mengakibatkan kerusakan yang *irreversible* (tidak dapat dipulihkan) yang akan mempengaruhi *outcome* kesehatan pada masa anak-anak dan dewasa.<sup>(8)</sup> Angka gangguan gizi pada anak balita secara kuantitas tidak berkurang yang bisa disebabkan oleh berbagai macam faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung.<sup>(9-11)</sup> Faktor langsung meliputi makanan yang dikonsumsi dan infeksi yang diderita oleh sang anak. Sedangkan faktor tidak langsung bisa disebabkan oleh pola pengasuhan yang kurang tepat karena minimnya pengetahuan ibu, pelayanan kesehatan serta kesehatan lingkungan. Salah satu faktor yang sangat mempengaruhi yaitu pengetahuan ibu dalam pemenuhan gizi yang didukung oleh riwayat pendidikan ibu, pekerjaan dan usia nya.<sup>(8)</sup>

Status gizi mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita terlebih terhadap kecerdasannya yang akan lebih rendah apabila balita memiliki gizi yang kurang atau buruk.<sup>(12)</sup> Selain itu dampak jangka pendek gizi buruk adalah anak menjadi apatis, mengalami gangguan bicara dan perkembangan. Sedangkan dampak jangka panjang adalah penurunan skor IQ, penurunan perkembangan kognitif, penurunan integrasi sensori. Apabila gizi buruk jika tidak ditangani dengan baik akan mengancam jiwa dan pada jangka panjang akan menjadi ancaman hilangnya generasi bangsa. Nilai potensi dapat mengurangi sumber daya pembangunan masyarakat dan ekonomi sosial yaitu pengetahuan ibu yang kurang mumpuni terkait 1000 HPK dan gizi, penundaan pemberian perhatian, dan pemeliharaan gizi yang kurang tepat terhadap balita.<sup>(2,3,13)</sup> Tingkat pengetahuan akan mempengaruhi pada perilaku ibu.<sup>(2)</sup>

Diketahui bahwa menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan RI, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 21,6% pada tahun 2022. Angka ini merupakan yang terendah dalam dekade

terakhir. Adanya perbaikan dapat memperbaiki peningkatan potensi untuk pembangunan bangsa di masa depan.<sup>(14)</sup> Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya status gizi buruk adalah dengan adanya peningkatan pengetahuan orangtua. Hasil penelitian menyatakan bahwa pengetahuan yang baik akan mempengaruhi peran dalam mengurus rumah tangga.<sup>(15)</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita.<sup>(16)</sup>

Hasil survey pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Perumnas Utara Kota Cirebon, diketahui 15 dari 20 ibu yang memiliki anak balita tidak mengetahui tentang 1000 HPK. Hal ini jika ditinjau dari penelitian serupa menyatakan bahwa adanya keterkaitan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting.<sup>(17,18)</sup> Pengetahuan ibu berdampak besar pada perlakuan ibu pada anaknya.<sup>(19)</sup> Berbeda pada penelitian lainnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan terjadinya stunting karena kekurangan gizi.<sup>(20-23)</sup>

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui korelasi pengetahuan ibu tentang 1000 HPK dengan status gizi pada balita.

## METODE

Jenis penelitian observational dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Perumnas Utara Kota Cirebon. Besar sampel penelitian yaitu 42 responden, yang dipilih dengan teknik *purposive sampling* yaitu berdomisili di Perumnas Utara, Kota Cirebon dengan yang memiliki kriteria yaitu mempunyai anak usia 2-4 tahun, hadir pada saat penelitian yang bisa membaca dan mengaplikasikan gawai. Waktu penelitian adalah bulan Juli hingga September 2022.

Sumber data menggunakan data primer yaitu melalui wawancara, pengisian kuesioner untuk variabel pengetahuan ibu dan pengukuran berat badan anak, kemudian menentukan status gizi anak berdasarkan BB/U (berat badan menurut umur) untuk variabel status gizi balita. Kuesioner telah dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas. Uji validitas dilakukan dengan menghitung koefisien korelasi *Pearson Product Moment* dengan hasil semua item kuesioner valid. Uji reliabilitas dilakukan dengan melihat nilai *Cronbach's Alpha* masing-masing variabel dengan hasil reliabel. Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan uji statistik menggunakan uji *Spearman Rank*.

## HASIL

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa rata-rata usia ibu adalah 28,90 tahun, usia ibu yang paling banyak adalah 27 tahun, usia ibu tertinggi adalah 45 tahun, sedangkan usia ibu terendah adalah 24 tahun. Rata-rata usia anak adalah 2,95 tahun, usia anak yang paling banyak adalah 2 tahun, usia anak tertinggi adalah 4 tahun, sedangkan usia anak terendah adalah 2 tahun.

Tabel 1. Distribusi usia ibu dan anak

Variabel	Mean	Median	Modus	Min-max	SD	CI-95%
Usia ibu	28,90	27,5	27	24-40	3,70	1,12
Usia anak	2,95	3,00	2,00	2-4	0,82	0,25

Tabel 2. Distribusi jenis kelamin anak, pendidikan ibu dan pekerjaan ibu

Karakteristik demografi	Kategori	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin	Laki-laki	26	61,90
	Perempuan	16	38,10
Pendidikan	SD	11	26,19
	SMP	9	21,43
	SMA/SMK	14	33,33
	SI	8	19,05
Pekerjaan	PNS	4	9,52
	Wiraswasta	6	14,29
	Petani	9	21,43
	Ibu rumah tangga	18	42,86
	Lainnya	5	11,90

Tabel 3. Distribusi tinggi badan dan berat badan anak

Variabel	Mean	Median	Modus	Min-max
Tinggi badan (cm)	93,37	93,85	93,00	77-108
Berat badan (kg)	12,53	11,85	10,8	8-18,7

Tabel 4. Distribusi pengetahuan ibu dan status gizi anak

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan	Baik	12	28,57
	Cukup	5	11,90
	Kurang	25	59,52
Status gizi anak	Gizi lebih	2	4,76
	Gizi baik	15	35,71
	Gizi kurang	25	59,52

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa jenis kelamin anak yang terbanyak adalah laki-laki (61,90%), pendidikan ibu terbanyak adalah SMA/SMK (33,33%) dan pekerjaan ibu terbanyak adalah ibu rumah tangga (42,86%).

Tabel 3 menunjukkan bahwa rata-rata tinggi badan anak adalah 93,37 cm, sedangkan rata-rata berat badan anak adalah 12,53 kg. Sementara itu, 59,52% responden mempunyai pengetahuan tentang 1000 HPK dalam kategori kurang; sedangkan kasus gizi kurang masih 59,52%. Tabel 5 menunjukkan bahwa nilai p dari hasil uji korelasi adalah 0,000, sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang 1000 HPK dengan status gizi anak

Tabel 5. Hubungan antara pengetahuan ibu tentang 1000 HPK dengan status gizi anak

Variabel	Kategori	Status Gizi						Korelasi	
		Gizi lebih		Gizi baik		Gizi kurang		R	Sig.
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase		
Pengetahuan ibu	Kurang	0	0	0	0	25	100	0,981	0,000
	Cukup	2	40	3	60	0	0		
	Baik	0	0	12	100	0	0		

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan ibu didominasi oleh kategori kurang. Pengetahuan dapat dikatakan sebagai pengalaman yang mengarah pada kecerdasan serta akan meningkatkan minat dan perhatian. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dari pengalaman dan penelitian, ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Semakin baik pengetahuan individu tentang masalah kesehatan akan sangat membantu dalam pencegahan terjadinya masalah status gizi pada anak. Pengetahuan akan membentuk sikap ibu, dan akhirnya akan lebih mengerti dalam memenuhi gizi seimbang untuk anaknya.<sup>(24-27)</sup>

Tanggung jawab keluarga terutama peran ibu sangat penting sehingga akan diperoleh suatu manfaat terhadap status gizi anak.<sup>(28)</sup> Pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh komponen-komponen pendorong yang menggambarkan faktor-faktor individu secara langsung berhubungan dengan penggunaan pelayanan kesehatan yang mencakup beberapa faktor, terutama pengetahuan ibu tentang 1000 HPK.<sup>(29)</sup> Pengetahuan yang baik akan berpengaruh pada penerimaan hal-hal baru yang dapat menyesuaikan diri dengan hal yang baru. Pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor pengalaman yang berkaitan dengan usia individu. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa usia rata-rata ibu 28,90 tahun, usia ibu yang paling banyak 27 tahun. Untuk usia ibu tertinggi 45 tahun dan terendah 24 tahun dengan standar deviasi sebesar 3,70 tahun. Semakin matang usia seseorang akan semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki, dan mudah untuk menerima perubahan perilaku, karena usia ini merupakan usia paling ideal dalam berperan khususnya dalam pembentukan kegiatan kesehatan. Semakin cukup umur seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Pengalaman pribadi umumnya digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi di masa lalu, selain itu bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan. Bertambahnya usia akan mempengaruhi pengalaman seseorang.<sup>(19)</sup> Secara sosial ekonomi, ibu yang mempunyai pekerjaan demi mencukupi kebutuhan keluarga (kebutuhan yang pertama) akan mempengaruhi pemenuhan gizi seimbang untuk anaknya. Penghasilan yang dimiliki keluarga akan memengaruhi dalam pemenuhan gizi. Jika penghasilan dalam sebuah keluarga mencukupi, maka akan dapat memenuhi kebutuhan pemenuhan gizi dalam keluarga seperti lauk-pauk, sayur mayur, buah dan susu atau memenuhi standar empat sehat lima sempurna.<sup>(30)</sup>

Hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa pekerjaan ibu terbanyak adalah sebagai ibu rumah tangga. Hal ini sesuai dengan pernyataan yaitu penghasilan tidak berpengaruh langsung terhadap pengetahuan seseorang, namun bila seseorang berpenghasilan cukup besar, maka dia akan mampu untuk menyediakan atau membeli fasilitas sumber informasi. Pengetahuan yang baik juga berkaitan dengan pendidikan seseorang. Pendidikan responden merupakan salah satu aspek yang mempengaruhi pola pikir dalam memenuhi kebutuhan gizi seimbang untuk anaknya, karena semakin tinggi pendidikan seseorang diharapkan dapat berfikir lebih baik yang berkaitan dengan status gizi anaknya. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa salah satu hasil bahwa pengetahuan ibu tentang 1000 HPK kurang yang akhirnya status gizi anak menjadi buruk. Hal ini dikarenakan status pendidikan ibu yang dominan tamatan SMA. Semakin tinggi pendidikan ibu, maka semakin mudah bagi ibu untuk menerima informasi sehingga pengetahuan ibu menjadi lebih baik.<sup>(31)</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita berstatus gizi kurang, padahal status gizi penting artinya bagi pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai dengan usianya, sehingga anak dapat tumbuh normal.<sup>(32)</sup> Status gizi anak dapat dipantau dengan menimbang anak setiap bulan dan dicocokkan dengan kartu menuju sehat (KMS). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi status gizi anak salah satunya adalah tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu, meskipun pengetahuan ibu bukan merupakan faktor langsung yang mempengaruhi status gizi BALITA namun memiliki peran yang cukup penting karena selama memiliki pengetahuan yang cukup tentang gizi dan pertumbuhan anak yang normal, ibu dapat mengetahui pemberian nutrisi yang benar terhadap anaknya dan penanganan jika pertumbuhan anaknya kurang dari normal sehingga banyaknya anak yang kurang gizi disebabkan ketidaktahuan orang tua akan pentingnya gizi seimbang bagi anak, yang pada umumnya disebabkan pendidikan orang tua yang rendah serta faktor kemiskinan.<sup>(33)</sup>

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikansi antara pengetahuan ibu tentang 1000 HPK dengan status gizi balita di Puskesmas Perumnas Utara Kota Cirebon. Hal ini mungkin disebabkan karena banyak ibu yang berpendidikan sampai SMA/SMK. Secara umum, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang luas dibandingkan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Hasil penelitian yang dilakukan di Lhoksumawe menunjukkan bahwa ibu yang memiliki ibu dengan pengetahuan cukup mempunyai anak dengan status gizi yang beresiko lebih rendah yang disebabkan sibuk mencari nafkah dengan bekerja sehingga tidak memperhatikan asupan gizinya.<sup>(34)</sup> Pengetahuan ibu tentang 1000 HPK berhubungan dengan status gizi pada anak karena ibu yang berpengetahuan luas dan berpendidikan, tahu cara memaksimalkan masa pertumbuhan khususnya pada 1000 hari pertama kehidupan sehingga tumbuh kembang anak dapat optimal, contohnya dalam pemenuhan gizi anak seperti menyiapkan makanan bergizi yang baik. Berdasarkan hasil pemaparan diatas, peneliti berharap peran kader kesehatan di Puskesmas Perumnas Utara Kota Cirebon lebih rutin untuk melakukan penyuluhan terutama tentang 1000 HPK bagi ibu yang akan berdampak pada gizi pada anak.<sup>(35)</sup>

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa terdapat korelasi antara pengetahuan ibu tentang 1000 HPK dengan status gizi balita di Puskesmas Perumnas Utara Kota Cirebon.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Yekti R. SDGs (sustainable development goals) dan 1000 hari pertama kehidupan. Jakarta: FK UKI; 2020.

2. Dhirah UH, Rosdiana E, Anwar C, Marniati M. Hubungan perilaku ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan status gizi baduta di Gampong Mibo Kecamatan Banda Raya Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 2020;6(1).
3. Rokhmah AN, Ichsan B, Agustina T, Dasuki MS. Hubungan pemberian ASI dan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi 1000 hari pertama kehidupan. *Jurnal Ilmu Kebidanan Stikes Muhammadiyah Klaten*. 2021;11(2).
4. Iswandari DP, Hariastuti I, Anggriana TM, Wardani SY. Biblio-journaling sebagai optimalisasi peran ayah pada 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK). *Counsellia: Jurnal Bimbingan dan Konseling*. 2020;10(1).
5. Nisak NZ. Hubungan pekerjaan dengan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita Desa Duwet Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2018.
6. Wati SP. Hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan ibu dan pendapatan orangtua dengan status gizi anak balita usia 1-5 tahun di Desa Duwet Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten. *Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan*. 2018.
7. Wagi G. Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi anak 0-2 tahun. *Journal of Nursing Research*. 2015;1(1):15–23.
8. Patimah S. Gizi remaja putri plus 1000 hari pertama kehidupan. Bandung: PT Refika Aditama; 2017.
9. Basri N, Sidi M, Sartika. Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita (24-36 bulan). *Window of Public Health Journal*. 2021;1(5).
10. Hasyim DI, Sulistianingsih A. Analisis faktor yang berpengaruh pada status gizi (BB/TB) balita. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*. 2019;3(1).
11. Savitri IC. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita. *Malaysian Palm Oil Council (MPOC)*. 2020;21(1).
12. Alhamid SA, Carolin BT, Lubis R. Studi mengenai status gizi balita. *Jurnal Kebidanan Malahayati*. 2021;7(1):131–138.
13. Khoiriah NR, et al. Case study: midwife care on my while trimester III pregnancy, labor, nifas, neonatus and family planning. 2022;3.
14. Sasube LM, Luntungan AH. Asupan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan. *J. Ilmu dan Teknologi Pangan*. 2017;5(2).
15. Husnah H. Nutrisi pada 1000 hari pertama kehidupan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. 2017;17(3).
16. Sundari S, Khayati YN. Analisis hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*. 2020;3(1).
17. Haryani SAAPSK. Pencegahan stunting melalui pemberdayaan. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*. 2021;4(1): 30.
18. Ramdhani A, Handayani H, Setiawan A. Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting. *Semnas LPPM*. 2020.
19. Khasanah NA, Sulistyawati W. Buku ajar nifas dan menyusui. Mojokerto: Penerbit STIKes Majapahit; 2017.
20. Mediani HS, Hendrawati S, Pahria T, Mediawati AS, Suryani M. Factors affecting the knowledge and motivation of health cadres in stunting prevention among children in Indonesia. *J Multidiscip Healthc*. 2022 May 11;15:1069-1082.
21. Pradana Putri A, Rong JR. Parenting functioning in stunting management: A concept analysis. *J Public Health Res*. 2021 Apr 14;10(2):2160.
22. Thurstans S, Sessions N, Dolan C, Sadler K, Cichon B, Isanaka S, Roberfroid D, Stobaugh H, Webb P, Khara T. The relationship between wasting and stunting in young children: A systematic review. *Matern Child Nutr*. 2022 Jan;18(1):e13246
23. Gosdin L, Martorell R, Bartolini RM, Mehta R, Srikantiah S, Young MF. The co-occurrence of anaemia and stunting in young children. *Matern Child Nutr*. 2018 Jul;14(3):e12597.
24. Radzyminski S, Callister LC. Mother's beliefs, attitudes, and decision making related to infant feeding choices. *J Perinat Educ*. 2016;25(1):18-28.
25. Fadare O, Amare M, Mavrotas G, Akerele D, Ogunniyi A. Mother's nutrition-related knowledge and child nutrition outcomes: Empirical evidence from Nigeria. *PLoS One*. 2019 Feb 28;14(2):e0212775.
26. Scalvedi ML, Gennaro L, Saba A, Rossi L. Relationship between nutrition knowledge and dietary intake: an assessment among a sample of Italian adults. *Front Nutr*. 2021 Sep 13;8:714493.
27. Frosch CA, Schoppe-Sullivan SJ, O'Banion DD. Parenting and child development: a relational health perspective. *Am J Lifestyle Med*. 2019 May 26;15(1):45-59.
28. Tumbage SM, Tasik CMF, Tumengkol SM. Peran ganda ibu rumah tangga dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga di Desa Allude Kecamatan Kolongan Kabupaten Talaud. *Acta Diurna*. 2017;6(2):2.
29. Dewi I, Suhartatik S, Suriani S. Faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita 24-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo Kabupaten Buton Tengah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. 2019;14(1):85–90.
30. Maros H, Juniar S. Konsep pengetahuan. *Jurnal Tingkat Pengetahuan Clarissa*. 2016:1-23.
31. Laksono AD, Wulandari RD, Ibad M, Kusriani I. The effects of mother's education on achieving exclusive breastfeeding in Indonesia. *BMC Public Health*. 2021 Jan 6;21(1):14.
32. Anggraeni LD, Toby YR, Rasmada S. Analisis asupan zat gizi terhadap status gizi balita. *Faletehan Health Journal*. 2021;8(02).
33. Sakti SA. Pengaruh stunting pada tumbuh kembang anak periode golden age. *Jurnal Ilmiah Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan*. 2020;6(1).
34. Alpin A. Hubungan karakteristik ibu dengan status gizi buruk balita di wilayah kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*. 2021;1(2).
35. Edy B. Gerakan 1000 hari pertama kehidupan mencegah terjadinya stunting (gizi pendek) di Indonesia. *Global Health Science*. 2018;3(2):139–151.