

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA BAWAH DUA TAHUN DI PUSKESMAS CIPONDOH

Divia Rahmah Hidayat^{1*}, Rini Sartika², Ria Setia Sari³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Yatsi Madani

*Email Corresponding author: divarahmahhidayat1903@gmail.com

Keywords:

Maternal Knowledge,
First 1,000 Days Of
Life, Nutritional Status,
Children Under Two
Years, Mother

ABSTRACT

Nutritional status indicates the condition of the body that occurs due to the balance between food consumed and the nutritional needs required by the body to function. Each person requires different types and amounts of nutrients depending on age, gender, daily activity level, body weight, and other factors. Mother's knowledge about nutrition plays a very important role in maintaining children's health, especially during the First 1000 Days of Life (HPK) which is the golden period of growth. Lack of maternal knowledge has the potential to cause nutritional problems in children. **Purpose:** To determine the relationship between the level of maternal knowledge about the first 1000 days of life with the nutritional status of children under two years old at the Cipondoh Health Center, Tangerang City. **Research Design:** Using quantitative methods with descriptive correlation with a cross-sectional approach. **Sampling technique:** This study used purposive sampling. **Number of samples:** A total of 275 respondents. **Data analysis:** Using the Fisher's exact test. **Results:** The results showed that there was a relationship between the level of maternal knowledge about the first 1000 days of life with the nutritional status of children under two years old at the Cipondoh Health Center, Tangerang City (p -value 0.000). **Conclusion:** There is a relationship between maternal knowledge about the first 1,000 days of life and the nutritional status of children under two years of age at the Cipondoh Community Health Center in Tangerang City

PENDAHULUAN

Tahap bayi mulai sejak hari pertama kelahiran hingga usia dua tahun, tahap ini dipandang sebagai fase yang sangat penting dalam kehidupan awal anak, sering dikenal sebagai periode emas. Selama fase tersebut, banyak fungsi fisiologi mengalami perubahan, di mana pertumbuhan tubuh berlangsung lebih cepat daripada anggota tubuh lainnya. Seperti tangan dan kaki, organ serta sistem organ,

termasuk sistem saraf, juga tumbuh (Hardinsyah, 2019).

Menurut UNICEF tahun 2023, di kalangan anak-anak yang berusia di bawah 5 tahun, sekitar 22,3% (148,1 juta) anak mengalami stunting, sementara 6,8% (45 juta) anak mengalami wasting (UNICEF, 2023). Menurut Profil Kesehatan Indonesia 2023, prevalensi stunting pada balita di Indonesia masih tercatat sebesar 5,3%. Angka tersebut paling tinggi ditemukan di

Provinsi Nusa Tenggara Timur (10,8%), sedangkan yang paling rendah berada di Sumatera Selatan (1,1%) dan Banten (2,4%). Untuk kasus wasting, prevalensi nasional mencapai 3,0%, dengan Nusa Tenggara Timur kembali menjadi provinsi dengan angka tertinggi (7,9%) dan yang terendah berada di DKI Jakarta (1,2%) serta Banten (3,0%) (Kementrian Kesehatan RI, 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Daerah Kota Tangerang untuk tahun 2024, ada hasil pengawasan pertumbuhan anak-anak balita di 1.098 Posyandu yang tersebar di seluruh wilayah Kota Tangerang pada bulan Februari 2024. Dari hasil pengawasan pertumbuhan tersebut ditemukan balita yang mengalami status gizi buruk sejumlah (0,09%), gizi kurang sebanyak 3.812 (5,45%), gizi baik sebanyak 56.829 (81,24%), risiko gizi lebih mencapai 6.138 (8,77%), serta gizi lebih sebanyak 1.992 (2,85%) (Dinas Kesehatan Kota Tangerang, 2024).

Pengetahuan adalah hal utama yang membuat sebuah bangsa maju atau tidak. Awalnya, bangsa itu harus memperhatikan ilmu pengetahuan. Buktinya, berbagai peradaban di dunia membuktikan bahwa pengetahuan bisa membuat suatu negara lebih beradab, berdasarkan pikiran-pikiran yang ada di masa itu. Maka, pengetahuan sangat penting dan harus diperhatikan agar bisa hidup lebih baik (Octaviana & Ramadhani, 2021).

Penyebab timbulnya gizi kurang bisa terjadi karena beberapa hal, baik dari dalam maupun luar. Faktor eksternal yang memengaruhi antara lain tingkat pendidikan orang tua, jenis pekerjaan, pendapatan keluarga, Pemahaman ibu, ketersediaan makanan, serta Kebiasaan makan. Informasi yang diketahui ibu memegang peranan yang Memiliki peran utama karena pengetahuan tentang gizi memengaruhi cara memilih makanan, yang selanjutnya memengaruhi asupan nutrisi anak. Pemahaman seorang ibu mengenai nutrisi yang tepat akan mendukungnya dalam mengasuh anak. terutama dalam memperhatikan makanan yang diberikan kepada anak sehingga kesehatan anak tetap baik. Kurangnya pemahaman ibu mengenai gizi dapat menghambat penerapan informasi dalam kehidupan sehari-hari, sehingga berpotensi menimbulkan masalah gizi pada anak (Jairani et al., 2023).

Status gizi merupakan cerminan kondisi fisik yang muncul akibat Keseimbangan antara makanan yang dikonsumsi dengan

kebutuhan zat gizi berperan dalam menunjang Setiap orang membutuhkan berbagai jenis zat gizi untuk mendukung fungsi tubuhnya, yang jumlah dan jenisnya bervariasi berdasarkan usia, jenis kelamin, dan tingkat aktivitas sehari-hari, berat badan, serta berbagai faktor lainnya (Nur et al., 2023).

Penelitian yang dilaksanakan oleh Jairani et al. (2023) Menyatakan bahwa hasil uji chi-square memperoleh p value 0,010. Temuan ini menegaskan adanya keterkaitan antara pengetahuan ibu tentang 1000 HPK dan status gizi anak berusia 6–24 bulan (Jairani et al., 2023).

Berdasarkan hasil studi awal yang saya lakukan pada hari Kamis tanggal 22 Mei 2025. Wawancara dengan 10 ibu yang memiliki anak di bawah dua tahun, ditemukan beragam tingkat pemahaman mengenai pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) bagi status gizi anak, beberapa ibu sudah memahami pentingnya asupan gizi sejak kehamilan hingga usia dua tahun, termasuk imunisasi dan kunjungan rutin ke posyandu, namun sebagian lainnya masih memiliki pengetahuan yang terbatas.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan status gizi anak bawah dua tahun di puskesmas cipondoh kota tangerang

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah pendekatan deskriptif korelasi menggunakan metode *cross sectional*

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang. Penelitian dilaksanakan pada bulan 12 Juli- 12 Agustus Tahun 2025

Populasi dan Sampel.

Populasi yang menjadi fokus penelitian ini adalah para ibu yang mempunyai anak berusia bawah dua tahun di wilayah Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang. Sampel yang diambil sebanyak 275 responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 6–24 bulan serta ibu yang melakukan kunjungan di wilayah pelayanan Puskesmas Cipondoh, baik melalui Posyandu, Puskesmas,

maupun kunjungan di rumah warga. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi ibu yang tidak bersedia menjadi responden penelitian serta anak yang memiliki penyakit genetik atau kelainan bawaan sejak lahir.

Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data dimulai dengan penyusunan proposal, studi pendahuluan, serta pengurusan izin etika dan penelitian. Selanjutnya, peneliti menjadwalkan penelitian dengan Puskesmas, meminta persetujuan responden melalui informed consent, lalu membagikan dan mengumpulkan kuesioner. Data yang diperoleh diperiksa, diolah menggunakan SPSS, dianalisis, kemudian disusun dalam laporan penelitian dan dipresentasikan sebagai hasil akhir.

Pengolahan dan Analisis Data

Pengelolaan data dalam penelitian ini mencakup beberapa tahapan, yaitu editing, yakni memeriksa kelengkapan kuesioner dan meminta responden melengkapi jawaban yang kosong; coding, yaitu mengubah data berbentuk kata menjadi angka agar mudah diolah dengan SPSS melalui pemberian kode pada data umum (usia, pendidikan, usia anak, jenis kelamin) dan data khusus (pengetahuan, status gizi); processing, yaitu memasukkan data yang telah diberi kode ke dalam sistem; cleaning, yaitu mengecek kembali data untuk memastikan tidak ada kesalahan atau kekurangan; serta tabulating, yakni menyajikan data dalam bentuk tabel agar lebih terstruktur dan siap dianalisis.. Data selanjutnya dianalisis distribusi frekuensi, uji *fisher's exact test*

HASIL

Tabel. 1

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu (n=275)

Usia	Frekuensi	Presentase(%)
17-25 Tahun	100	36,4
26-35 Tahun	147	53,5
36-45 Tahun	28	10,1
Total	275	100

(Sumber : Hasil Output SPSS 25 yang diolah, 2025)

Berdasarkan tabel 1, hasil dari pengelompokan usia ibu menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada dalam kelompok usia 26 sampai 35 tahun, yaitu sebanyak 147 orang atau 53,5%. Berikutnya, ada 100 orang atau 36,4% yang berusia 17 sampai 25 tahun. Sementara itu, kelompok usia 36 sampai 45 tahun merupakan kelompok dengan jumlah yang paling sedikit, yaitu 28 orang atau 10,2%.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu (n=275)

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	14	5,1
SMP	27	9,8
SMA	217	78,9
PERGURUAN TINGGI	17	6,2
Total	275	100

(Sumber : Hasil Output SPSS 25 yang diolah, 2025)

Berdasarkan tabel 2 yang menampilkan distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu, terlihat bahwa kebanyakan responden memiliki latar belakang pendidikan tingkat SMA, yaitu sebanyak 217 orang atau mencapai 78,9%. Selanjutnya, ada 27 orang responden yang memiliki pendidikan SMP (9,8%), 14 orang dengan pendidikan SD (5,1%), dan 17 orang yang berpendidikan perguruan tinggi (6,2%).

Tabel. 3 Distribusi Frekuensi Usia Anak (n=275)

Usia	Frekuensi	Presentase(%)
6-11 Bulan	94	34,2
12-24 Bulan	181	65,8
Total	275	100

(Sumber : Hasil Output SPSS 25 yang diolah, 2025)

Berdasarkan Tabel 3 yang menampilkan distribusi frekuensi berdasarkan usia anak, sebagian besar anak berada dalam kelompok usia 12 hingga 24 bulan, yaitu sebanyak 181 anak atau 65,8%. Sedangkan anak yang berusia 6 hingga 11 bulan terdapat 94 anak atau 34,2%.

Tabel. 4 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Anak (n=275)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase(%)
Laki-Laki	139	50,5
Perempuan	136	49,5
Total	275	100

(Sumber : Hasil Output SPSS 25 yang diolah, 2025)

Dari tabel 4 yang menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin anak, terdapat 275 responden. Dari jumlah tersebut, terdapat 139 anak laki-laki yang menyumbang 50,5% dan 136 anak perempuan yang menyumbang 49,5%.

Tabel. 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu 1000 HPK (n=275)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	185	67,3
Cukup	62	22,5
Kurang	28	10,2
Total	275	100

(Sumber : Hasil Output SPSS 25 yang diolah, 2025)

Berdasarkan Tabel 5 yang menunjukkan distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu, dari 275 responden diketahui bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan baik, yaitu sebanyak 185 orang (67,3%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu telah memiliki pemahaman yang baik mengenai informasi yang berkaitan dengan penelitian. Selanjutnya, sebanyak 62 orang (22,5%)

memiliki tingkat pengetahuan cukup, yang menunjukkan bahwa sebagian ibu telah memahami informasi yang diberikan, tetapi masih terdapat beberapa aspek yang belum dikuasai dengan baik. Sementara itu, sebanyak 28 orang (10,2%) memiliki tingkat pengetahuan kurang, yang menunjukkan bahwa masih terdapat sebagian kecil ibu yang memiliki pemahaman terbatas dan membutuhkan peningkatan pengetahuan melalui edukasi atau informasi kesehatan

Tabel. 6 Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak Usia Bawah dua Tahun Di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang

Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Gizi Buruk	5	1,8
Gizi Kurang	20	7,3
Gizi Baik	220	80
Beresiko Gizi Lebih	17	6,2
Gizi Lebih	13	4,7
Total	275	100

(Sumber : Hasil Output SPSS 25 yang diolah, 2025)

Berdasarkan Tabel 6 Distribusi Frekuensi berdasarkan status gizi anak usia bawah dua tahun . Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas anak memiliki status gizi baik, yaitu sebanyak 220 anak (80,0%). Anak dengan status gizi kurang sebanyak 20 orang (7,3%), status gizi buruk sebanyak 5 orang (1,8%), status gizi berisiko gizi lebih sebanyak 17 orang (6,2%), dan status gizi lebih sebanyak 13 orang (4,7%).

Tabel 7 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Status Gizi Anak Usia Bawah Dua Tahun Di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang

Tingkat Pengetahuan	Status gizi										Total	P-Value	
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Beresiko Gizi Lebih		Gizi Lebih				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	0,000
Baik	2	1,1	3	1,6	169	91,4	6	3,2	5	2,7	185	100	
Cukup	1	1,6	7	11,3	42	67,7	6	9,7	6	9,7	62	100	
Kurang	2	7,1	10	35,7	9	32,1	5	17,9	2	7,1	28	100	
Total	5	1,8	20	7,3	220	80	17	6,2	13	4,7	275	100	

(Sumber : Hasil Output SPSS 25 yang diolah, 2025)

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui bahwa dari total 275 responden, Ibu dengan pengetahuan baik mayoritas memiliki anak dengan gizi baik yaitu 169 anak (91,4%), gizi buruk 2 (1,1%), gizi kurang 3 (1,6%), , berisiko gizi lebih 6 (3,2%), maupun gizi lebih 5 (2,7%). Ibu dengan pengetahuan cukup sebagian besar juga memiliki anak dengan gizi baik 42 (67,7%), gizi buruk 1 (1,6%), gizi kurang 7 (11,3%), berisiko gizi lebih 6 (9,75%) dan gizi

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

usia responden yang paling banyak adalah usia 26-35 tahun, dengan jumlah 147. Hal ini sejalan dengan pendapat Duwi Ramadhani yang menyatakan bahwa semakin bertambah usia seseorang, semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang didapat, sehingga peserta berusia 26–35 tahun cenderung lebih siap dalam mencari, menerima, dan menerapkan informasi khususnya terkait kesehatan ibu dan anak (Duwi Ramadhani et al., 2025)

Berdasarkan hasil penelitian, kebanyakan responden memiliki tingkat pendidikan SMA, yaitu sebanyak 217 orang. Dengan pendidikan yang cukup, seorang ibu lebih mampu menggunakan layanan kesehatan dan memahami kebutuhan nutrisi anaknya. Sebaliknya, ibu yang memiliki pendidikan rendah cenderung memiliki wawasan gizi yang terbatas, sehingga lebih rentan memberikan asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan nutrisi balita (Fayola et al., 2025).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar anak berada pada kelompok usia 12–24 bulan yaitu sebanyak 181. Anak dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 139 anak. menunjukkan bahwa anak laki-laki lebih rentan terhadap malnutrisi dibandingkan anak perempuan di Ethiopia. Faktor-faktor seperti inisiasi menyusui yang tidak tepat waktu, pemberian ASI eksklusif, dan konsumsi makanan pendamping ASI yang kurang beragam ditemukan berpengaruh signifikan terhadap status gizi anak laki-laki (Samuel et al., 2022)

Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa pengetahuan baik sebanyak 185 orang. Pengetahuan adalah hal yang sangat penting dalam membentuk cara seseorang berperilaku (Kusnadi, 2021)

lebih 6 (9,7%). Ibu dengan pengetahuan kurang memiliki proporsi gizi buruk 2 (7,1%), kurang 10 (35,7%), gizi baik 9 (32,1%), berisiko gizi lebih 5 (17,9%) dan gizi lebih. Hasil uji statistik *uji fisher's exact* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan status gizi anak usia bawah dua tahun di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang.

Status Gizi Anak Usia Bawah Dua Tahun

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas anak memiliki status gizi baik, yaitu sebanyak 220. Status gizi merupakan gambaran kondisi tubuh seseorang yang ditentukan berdasarkan jenis makanan yang dikonsumsi serta pemanfaatan zat gizi oleh tubuh (Paramita et al., 2024)

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Status Gizi Anak Usia Bawah Dua Tahun

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan status gizi anak usia bawah dua tahun di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang.

Sejalan dengan penelitian Dhirah, bahwa pengetahuan ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan berhubungan dengan status gizi baduta, dimana dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden yang berpengetahuan baik memiliki status gizi baik, hal ini disebabkan karena responden yang berpengetahuan baik memiliki informasi tentang baik tentang hal-hal yang berhubungan dengan kebutuhan gizi anak, jenis-jenis makanan yang dapat di konsumsi balita, jenis makanan yang dilarang untuk di konsumsi dan melakukan pemantauan tumbuh kembang ke posyandu, sehingga status gizi balita berada pada kategori baik (Dhirah et al., 2020)

Anak yang menghadapi kekurangan nutrisi dalam periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) bakal berisiko mengalami masalah pada sistem saraf, penurunan dalam kemampuan akademis, serta kemungkinan lebih tinggi untuk putus sekolah. Selain itu, mereka mungkin mengalami penurunan produktivitas dan kemampuan dalam bekerja, juga pendapatan yang menurun, kesulitan dalam menyediakan makanan yang sehat, serta penurunan

kemampuan dalam membesarkan anak. Hal ini selanjutnya akan melahirkan anak-anak yang kurang gizi dan menyebabkan kemiskinan pada generasi berikutnya (Faridi & Wardani, 2020).

Menurut Soofi dari Pakistan, bahwa pemberian suplemen gizi selama 1000 hari pertama kehidupan, yang mencakup masa kehamilan dan dua tahun pertama kehidupan anak, mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Pemberian ransum gandum kedelai plus (WSB+) selama kehamilan dan masa menyusui membantu meningkatkan status gizi ibu dan bayi, sementara suplemen lipid berbasis nutrisi (LNS-MQ) untuk anak usia 6-23 bulan memastikan kecukupan nutrisi penting yang diperlukan untuk pertumbuhan linear dan berat badan. Intervensi ini secara signifikan menurunkan prevalensi stunting dan kekurangan berat badan, menunjukkan bahwa peningkatan asupan gizi selama periode kritis ini dapat mengurangi risiko kekurangan gizi kronis dan mendukung pertumbuhan yang lebih baik (Soofi et al., 2022).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang, diketahui bahwa sebagian besar ibu berusia 20–35 tahun (53,5%), berpendidikan SMA (78,9%), memiliki anak usia 12–24 bulan (65,8%), dan anak berjenis kelamin laki-laki (50,5%). Sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik tentang *1000 Hari Pertama Kehidupan* (67,3%) dan sebagian besar anak usia bawah dua tahun memiliki status gizi baik (80%). Hasil uji Fisher Exact Test menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang *1000 Hari Pertama Kehidupan* dengan status gizi anak ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$).

Berdasarkan hasil penelitian, diharapkan ibu dapat meningkatkan pengetahuan dan menerapkan informasi mengenai *1000 Hari Pertama Kehidupan* (1000 HPK), khususnya dalam memenuhi kebutuhan gizi anak, memberikan ASI dan MP-ASI yang sesuai, serta melakukan pemantauan pertumbuhan dan status gizi anak secara rutin. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan mempertimbangkan faktor lain yang dapat memengaruhi status gizi anak, seperti pola makan, pola asuh, pendapatan keluarga, penyakit infeksi, dan kondisi lingkungan, serta

menggunakan jumlah sampel dan metode penelitian yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Tangerang. (2024). *Profil Kesehatan Daerah*.
- Duwi Ramadhani, F., Mukti Palopi, D. L., & Musta'in. (2025). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dan Stunting Terhadap Kejadian Stunting. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 7(1), 117–124
- Faridi, A., & Wardani, E. N. (2020). *Hubungan Pengetahuan Ibu 1000 Hpk , Pola Asuh Dan Pola Makan Dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan Relationship Of Mother Knowledge 1000 Hpk , Parenting And Dietary Habit With Babies 6-24 Months Nutrition Status*.
- Fayola, D., Zuraida, R., Jausal, anisa nuraisa, & Darwis, I. (2025). Hubungan Tingkat Pendidikan Akhir Ibu Terhadap Status Gizi Balita (BB/TB). *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.
- Jairani, E. N., Lestari, W., Sry, A., & Nababan, V. (2023). *Kehidupan Dan Asupan Makan Dengan Status Gizi Baduta*. 6(2), 103–111.
- Kementrian Kesehatan RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusnadi, F. N. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri*. 03(01), 1293–1298.
- Nur, A. A. W., Mokhtar, S., & Bamahry, A. B. (2023). *Hubungan Antara Status Gizi dengan Prestasi Belajar Anak pada Usia 9-12 Tahun Address : Phone : Article history : PENDAHULUAN Prestasi belajar merupakan hasil belajar yang dicap*. 04(01), 23–30
- Octaviana, D. R., & Ramadhani, R. A. (2021). *HAKIKAT MANUSIA: Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama*. 5(2), 143–159.
- Paramita, I. S., Atasasih, H., & Rahayu, D. (2024). *Penilaian Status Gizi Antropometri Pada Balita*. Salnesia.
- Pratiwi Nurfadhilah, Asrina Andi, & Hasan Chaeruddin. (2023). *Hubungan Pengetahuan Dengan Pemilihan*

- Skincare Pada Remaja Putri Di Smpn 1 Awangpone. *Window Of Public Health Journal*, 4(4), 630–637.
- Putri, E. B. A., Nurbeti, T. S., & Conterius, R. E. B. (2023). Ilmu Gizi dan Pangan (Teori dan Penerapan). In *Konsep Dasar, Paradigma Dan Ruang Lingkup Ilmu Gizi*. CV. Media Sains Indonesia. <https://zlibrary-id.se/book/26086279/fae0cf>
- Putri, N., & Ndraha, F. (2022). *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dan Asupan Makan dengan Status Gizi Baduta di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias*. 52–61.
- Samuel, A., Osendarp, S. J. M., Feskens, E. J. M., Lelisa, A., Adish, A., Kebede, A., & Brouwer, I. D. (2022). Gender differences in nutritional status and determinants among infants (6–11 m): a cross-sectional study in two regions in Ethiopia. *BMC Public Health*, 22(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12772-2>
- UNICEF (2023). Level and trend in child malnutrition. World Health Organization, 4. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240073791>