

UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU TENTANG BALITA SEHAT

Ni Putu Aryani¹, Bq. Ricca Afrida¹, Nurul Hikmah Annisa¹, Susilia Idyawati¹,
Anna Layla Salfarina¹, Yesvi Zulviana¹, Siskha Maya Herlina¹

¹STIKes Yarsi Mataram

Email: aryaniputu84@yahoo.com, afridabaiq@gmail.com, ayoe_cfo@yahoo.com

ABSTRAK

Kesehatan dan kesejahteraan anak Indonesia jauh tertinggal dibanding negara lain. Angka Kematian Balita (AKABA) memiliki tren penurunan, yaitu 97 per 1000 kelahiran hidup pada SKDI tahun 1991 turun hingga 40 per 1000 kelahiran hidup pada SKDI 2012. Metode pelaksanaan pada kegiatan ini meliputi tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Pada tahap persiapan dilakukan sosialisasi kepada ibu balita terkait kegiatan yang akan dilakukan yaitu penyuluhan tentang balita sehat, meminta izin pihak terkait untuk persiapan tempat (balai desa atau ruang pertemuan) serta menyiapkan instrumen dan media untuk pelaksanaan kegiatan. Pada tahap pelaksanaan dilakukan pemberian materi terkait balita sehat. Pada tahap evaluasi akan dilakukan pemberian pertanyaan terkait materi tentang balita sehat. Kegiatan penyuluhan tentang balita sehat pada ibu balita di Desa Batu Mekar Kecamatan Lingsar Kabupaten Lombok Barat Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2020, dilaksanakan satu bulan, mulai tanggal 23 November sampai dengan 11 Desember 2020, pukul 09.00 s/d selesai di Desa Batu Mekar Kecamatan Lingsar Kabupaten Lombok Barat. Sasaran kegiatan ini adalah ibu balita sebanyak 30 orang. Bentuk kegiatan nya adalah pemberian materi tentang balita sehat. Pemberian materi tentang balita sehat selama 30 menit dilanjutkan diskusi. Kegiatan ini meliputi edukasi tentang balita sehat. Penyuluhan dan demonstrasi terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang balita sehat sebagai upaya untuk mencegah kesakitan pada balita.

Kata Kunci: Pengetahuan, Ibu, Balita Sehat

ABSTRACT

The health and welfare of Indonesian children is far behind other countries. The Infant Mortality Rate has a downward trend, namely 97 per 1000 live births in the 1991 SKDI down to 40 per 1000 live births in the 2012 SKDI. The method of implementation in this activity includes the preparation, implementation and evaluation. In the preparatory stage, socialization is carried out to mothers of toddlers related to activities that will be carried out, namely counseling about healthy toddlers, asking for permission from related parties to prepare the place (village hall or meeting room) and preparing instruments and media for the implementation of activities. At the implementation stage, materials related to healthy toddlers are provided. At the evaluation stage, questions will be asked related to material about healthy toddlers. Counseling activities about healthy toddlers for mothers of toddlers in Batu Mekar Village, Lingsar District, West Lombok Regency, West Nusa Tenggara Province in 2020, will be held for one month, from 23 November to 11 December 2020, at 09.00 to finish in Batu Mekar Village, Lingsar District West Lombok Regency. The target of this activity is 30 mothers of toddlers. The form of the activity is providing material about healthy toddlers. Giving material about healthy toddlers for 30 minutes followed by a discussion. This activity includes education about healthy toddlers. Counseling and demonstrations are proven to be effective in increasing knowledge and skills about healthy toddlers in an effort to prevent pain in toddlers.

Keywords: Knowledge, Mother, Healthy Toddlers

Corresponding Author: Ni Putu Aryani (email: aryaniputu84@yahoo.com), Jl. TGH Ali Batu Lingkar Selatan, Mataram.

Analisis Situasi

Masa balita merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan berat badan yang paling pesat dibandingkan dengan kelompok umur lain. Penilaian tumbuh kembang balita yang mudah diamati adalah pola tumbuh kembang fisik, salah satunya dalam mengukur berat badan balita. Perubahan berat badan merupakan indikator yang sangat sensitif untuk memantau pertumbuhan anak. Bila kenaikan berat badan anak lebih rendah dari yang seharusnya, pertumbuhan anak terganggu dan anak beresiko akan mengalami kekurangan gizi. Sebaliknya bila kenaikan berat badan lebih besar dari yang seharusnya merupakan indikasi resiko kelebihan gizi (1).

Masa depan anak Indonesia harus menjadi perhatian. Kesehatan dan kesejahteraan anak Indonesia tertinggal dibanding negara lain. Indeks perkembangan anak yang menunjukkan kesehatan dan kesejahteraan anak Indonesia ada di peringkat 117 dari 180 negara yang diteliti. *World Health Organization* (WHO) mempublikasikan laporan indeks perkembangan anak di seluruh dunia. Indeks ini mengukur kesehatan dan kesejahteraan anak berdasarkan sejumlah faktor yang meliputi pertumbuhan anak, tingkat kelangsungan hidup anak, tahun sekolah, tingkat kelahiran remaja, kematian ibu, prevalensi kekerasan, serta pertumbuhan dan gizi (2).

WHO memperkirakan bahwa 54% kematian anak disebabkan oleh keadaan gizi yang buruk. Di Indonesia, saat ini tercatat 4,5% dari 22 juta balita atau 900 ribu balita di Indonesia mengalami gizi kurang atau gizi buruk

dan mengakibatkan lebih dari 80% kematian anak. Prevalensi gizi kurang menjadi 17,9% dan gizi buruk menjadi 4,9%, artinya kemungkinan besar sasaran pada tahun 2014 sebesar 15,0% untuk gizi kurang dan 3,5% untuk gizi buruk dapat tercapai (3).

Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA). Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (umur 0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap kematian bayi. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Balita (AKABA) memiliki tren penurunan, yaitu 97 per 1000 kelahiran hidup pada SKDI tahun 1991 turun hingga 40 per 1000 kelahiran hidup pada SKDI 2012. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan AKB sebesar 22.23 per 1.000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target MDG 2015 sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup. Begitu pula dengan Angka Kematian Balita (AKABA) hasil SUPAS 2015 sebesar 26.29 per 1000 kelahiran hidup, juga sudah memenuhi target MDG 2015 sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup (4)(5).

Kesehatan balita dapat ditingkatkan dengan pemberian informasi pada ibu yang mengasuh balita. Pemberian informasi pada ibu dapat meningkatkan pengetahuan ibu sehingga mempengaruhi perilakunya dalam pengasuhan balita. Pengetahuan yang baik tentang balita sehat diharapkan dapat mempengaruhi

perilaku yang baik dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan balita, seperti motivasi agar selalu rutin tiap bulan menimbangkan anaknya ke posyandu.

METODE

Metode pelaksanaan pada kegiatan ini meliputi tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Pada tahap persiapan dilakukan sosialisasi kepada ibu balita terkait kegiatan yang akan dilakukan yaitu penyuluhan tentang balita sehat, meminta izin pihak terkait untuk persiapan tempat (balai desa atau ruang pertemuan) serta menyiapkan instrumen dan media untuk pelaksanaan kegiatan. Pada tahap pelaksanaan dilakukan pemberian materi terkait balita sehat. Pada tahap evaluasi akan dilakukan pemberian pertanyaan terkait materi tentang balita sehat. Bila ibu dapat menjawab atau menjelaskan dengan baik, maka akan diberikan hadiah, tetapi jika belum paham, maka materi disampaikan kembali sampai ibu benar-benar paham tentang balita sehat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan tentang balita sehat pada ibu balita di Desa Batu Mekar Kecamatan Lingsar Kabupaten Lombok Barat Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2020, dilaksanakan satu bulan, mulai tanggal 23 November sampai dengan 11 Desember 2020, pukul 09.00 s/d selesai di Desa Batu Mekar Kecamatan Lingsar Kabupaten Lombok Barat. Sasaran kegiatan ini adalah ibu balita sebanyak 30 orang.

Bentuk kegiatan nya adalah pemberian materi tentang balita sehat. Pemberian materi tentang balita sehat selama 30 menit dilanjutkan diskusi.

Selama pemberian materi, ibu balita sangat antusias mengikuti sampai selesai. Pada sesi diskusi, ibu balita juga aktif bertanya tentang materi yang belum dimengerti.



Gambar 1
Konseling Balita Sehat

Penyuluhan tentang balita sehat ini bertujuan untuk meningkatkan perilaku yang meliputi unsur pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu dalam pengasuhan balita sehingga dapat meningkatkan status kesehatan balita (6). Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia yang bisa diamati secara langsung dan tidak langsung, seperti berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, menulis, membaca, dan sebagainya. Menurut Skinner, perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori Skinner ini disebut teori "S-O-R" atau Stimulus – Organisme – Respon (7).

Perilaku dibedakan antara perilaku tertutup (covert) dan perilaku terbuka (overt). Perilaku merupakan aktivitas seseorang yang dipengaruhi faktor internal dan eksternal. Perilaku

seseorang sangat kompleks dan mempunyai rentang yang luas. Bloom (1908), membedakan ranah perilaku kedalam tiga bagian yaitu kognitif (cognitive), afektif (affective) dan psikomotor (psychomotor). Tiga bagian ini dapat juga diterjemahkan kedalam cipta (kognitif), rasa (afektif) dan karsa (psikomotor).



Gambar 2
Pemberian Materi

Hasil kegiatan penyuluhan tentang balita sehat menunjukkan peningkatan pengetahuan ibu balita tentang balita sehat. Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu sehingga mempengaruhi seseorang untuk mampu mengambil keputusan. Pengukuran pengetahuan untuk menggali kemampuan berfikir seseorang dapat dilakukan dengan wawancara dan juga dengan cara membagikan kuesioner atau angket yang menanyakan tentang materi tertentu yang ingin diukur. Aspek kognitif yang diukur mencakup tingkat memahami, menghafal, mengaplikasi, menganalisis, mensistesis dan kemampuan mengevaluasi. Tujuan pengukuran aspek kognitif adalah menggali kemampuan berfikir, seperti

mengingat sampai dengan memecahkan masalah (7).

Kecenderungan perbedaan tingkat pemahaman pada informasi tentang balita sehat sebelum dan sesudah penyuluhan adalah bahwa pengetahuan setelah penyuluhan lebih baik dibandingkan dengan pengetahuan sebelum penyuluhan tentang balita sehat (8). Ibu balita memahami tentang ciri-ciri balita sehat dan cara meningkatkan kesehatan pada balita (9). Asumsi yang menjadi dasar pemikiran terhadap pengetahuan yang baik adalah bahwa kemungkinan besar responden rata-rata telah berusia produktif (20-35 tahun), sehingga mempengaruhi kognitifnya dengan mudah menangkap informasi yang diberikan petugas. Ibu balita juga telah cukup berpengalaman merawat anak, baik mengenai kebersihan diri anak maupun kesehatan lingkungan anak, sehingga pengalaman keseharian yang terakumulasi ditambah dengan informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan yang memadai (3).

Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperoleh, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan menerima atau mengingat suatu pengetahuan berkurang.

Selain umur, pendidikan rata-rata ibu balita adalah pendidikan menengah. Semakin tinggi tingkat pendidikan, seseorang akan lebih mudah menerima sesuatu yang baru dan mudah beradaptasi dengan lingkungan. Pendidikan merupakan sebuah proses perubahan sikap serta suatu usaha mendewasakan individu melalui pengajaran. Jadi, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, akan

semakin tinggi tingkat pengetahuan dan semakin mudah untuk menerima informasi dari luar atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pengetahuan dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orang sekitar maupun media masa (7).

Pengalaman dalam mengasuh anak juga mempengaruhi pengetahuan ibu balita. Sedangkan pengalaman adalah sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu (7).

Pemberian informasi melalui penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan penambahan pengetahuan yang diperuntukkan bagi masyarakat melalui penyebaran pesan (10). Tujuan kegiatan penyuluhan kesehatan yaitu untuk mencapai tujuan hidup sehat dengan cara mempengaruhi perilaku masyarakat baik itu secara individu ataupun kelompok dengan menyampaikan pesan (11).

Dalam kegiatan ini, ibu balita memberikan sikap yang positif terhadap informasi balita sehat dan pola pengasuhan anak, terutama setelah diberikan informasi melalui penyuluhan (12). Mereka akan lebih memperhatikan pengasuhan balita dengan pemberian makanan bergizi pada balita. Hal ini disebabkan karena ibu balita menganggap informasi yang disampaikan oleh petugas dinilai penting bagi diri mereka dan masa depan anak-anak mereka (13).

Sikap seseorang terhadap sesuatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (favorable) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (unfavorable) pada

objek tertentu. Sikap merupakan persiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Pembentukan sikap seseorang individu dipengaruhi oleh adanya faktor internal dan eksternal. Faktor internal pembentuk sikap adalah pemilihan terhadap objek yang akan disikapi oleh individu, pengalaman pribadi, keadaan emosional dan lainnya. Sedangkan faktor eksternal mencakup interaksi kelompok, komunikasi, budaya dan lainnya.



Gambar 3
Pemberian Doorprize

Skala yang digunakan untuk mengukur sikap diantaranya adalah menggunakan skala sikap. Hasilnya berupa kategori sikap, yakni mendukung (positif), menolak (negatif) dan netral. Skala sikap dinyatakan dalam bentuk pernyataan untuk dinilai oleh responden yang dibagi ke dalam dua kategori, yakni pernyataan positif dan pernyataan negatif. Salah satu skala sikap yang sering digunakan adalah skala Likert, yang dinilai oleh subjek dengan sangat setuju, setuju, tidak punya pendapat, tidak setuju, sangat tidak setuju.

Penyuluhan kesehatan merupakan gabungan dari berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar

sehingga harapannya dengan adanya penyuluhan kesehatan dapat membuat masyarakat lebih sadar akan pentingnya pola kehidupan yang sehat (14)(15). Sasaran penyuluhan kesehatan yaitu mencakup individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (16).

Penyuluhan kesehatan pada individu biasanya dilakukan di rumah sakit, klinik, puskesmas, posyandu, keluarga binaan dan masyarakat binaan(17). Materi atau pesan yang disampaikan dalam penyuluhan kesehatan biasanya disesuaikan dengan kebutuhan kesehatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Sehingga materi atau pesan dapat dirasakan langsung manfaatnya (18)(19). Untuk menyampaikan pesan atau materi penyuluhan kesehatan biasanya bahasa yang digunakan ialah bahasa yang mudah dimengerti sehingga tidak terlalu sulit untuk dimengerti oleh sasaran atau objek penyuluhan kesehatan. Media merupakan salah satu sarana yang penting dalam penyuluhan kesehatan. Media yang biasanya digunakan dalam penyuluhan kesehatan seperti media cetak, media elektronik, dan media luar ruang (20)(17).

Tujuan penyuluhan kesehatan antara lain tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat (21)(18). Selain itu berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal dan terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian;

merubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan(22) (9).

Menurut Bloom (1908), ranah psikomotorik adalah ranah yang berkaitan dengan keterampilan atau kemampuan bertindak setelah seseorang menerima pengalaman belajar tertentu.

Selain itu, keterampilan ibu balita juga meningkat dengan adanya penyuluhan tentang balita sehat. Perilaku psikomotor menekankan pada keterampilan neuromuscular yaitu keterampilan yang bersangkutan dengan gerakan otot, meliputi kemampuan meniru; kemampuan yang diharapkan pada tingkat ini adalah seseorang dapat meniru perilaku yang dilihatnya; manipulasi; kemampuan yang diharapkan untuk dapat melakukan suatu perilaku tanpa bantuan visual, sebagaimana pada tingkat meniru sebelumnya; ketepatan gerakan; kemampuan yang diharapkan adalah mampu berperilaku tanpa menggunakan contoh visual maupun petunjuk tertulis, dan melakukannya dengan tepat, seimbang, dan akurat; artikulasi; kemampuan yang diharapkan adalah dapat menunjukkan serangkaian gerakan dengan tepat, terstruktur, benar, dan cepat; naturalisasi; kemampuan yang diharapkan adalah dapat melakukan gerakan tertentu secara spontan atau otomatis.

Ranah psikomotor adalah ranah yang berhubungan aktivitas fisik atau tindakan. Hasil belajar keterampilan dapat diukur melalui (1) pengamatan langsung dan penilaian tingkah laku seseorang selama proses pembelajaran praktik berlangsung, (2) sesudah mengikuti pembelajaran, yaitu dengan

jalan memberikan tes untuk mengukur pengetahuan, keterampilan, dan sikap, (3) beberapa waktu sesudah pembelajaran diberikan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Kegiatan ini meliputi edukasi tentang balita sehat. Penyuluhan dan demonstrasi terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang balita sehat sebagai upaya untuk mencegah kesakitan pada balita.

Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Domain perilaku terdiri dari pengetahuan, sikap dan tindakan. Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sikap adalah predisposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsang lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku orang tersebut. Sikap belum terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana. Menurut Bloom, tingkat pengetahuan ada enam tingkat yaitu tahu (know), memahami (comprehension), aplikasi (application), analisis (analysis), sintesis (synthesis), evaluasi (evaluation). Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu menerima (receiving), merespon (responding), menghargai (valuing) dan bertanggungjawab (responsible). praktik atau tindakan ini dapat dibedakan menjadi 3 tingkatan menurut kualitasnya yakni praktik terpimpin (guided response); praktik

secara mekanisme (mechanism) dan adopsi (adoption).

Saran

Bagi Puskesmas agar dapat membuat program untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang balita sehat, seperti seminar, diskusi ilmiah, serta memberikan *leaflet* tentang balita sehat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada tim pengabdian masyarakat STIKes Yarsi Mataram, mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan, kepala desa Batu Mekar serta ibu balita dan masyarakat yang turut berkontribusi dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fajarika S. Sistem Pendukung Keputusan Pemilihan Balita Sehat Se-Kecamatan Sei Lapan Menggunakan Metode Multi Atributte Utility Theory (Maut) (Studi Kasus: Puskesmas Desa Lama). KOMIK (Konferensi Nas Teknol Inf dan Komputer). 2019;3(1):515–21.
2. Sofiana L, Ayu SM. Pendampingan ibu pada status gizi balita di Dusun Kalisoko , Tuksono , Kulon Progo. 2019;(September):259–64.
3. Faridah U, Charmentita N, Program D, Keperawatan S. P Eran D an K Omunikasi O Rang T Ua D Engan P Erilaku. 2017;8(2):39–43.
4. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
5. Ilham I, Apriadi D, Informasi S, Bina S, Jaya N. Sistem Pendukung Keputusan Pemilihan Balita Sehat

- dengan Menggunakan Metode Simple Additive Weighting (SAW) Jurnal Ilmiah Binary STMIK Bina Nusantara Jaya Jurnal Ilmiah Binary STMIK Bina Nusantara Jaya. 2020;0(97):35–42.
6. Mardhiah A, Riyanti R, Marlina M. Efektifitas Penyuluhan dan Media Audio Visual terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Anak Balita Gizi Kurang di Puskesmas Medan Sunggal. *J Kesehat Glob.* 2020;3(1):18.
 7. Notoatmodjo. *Ilmu Perilaku dan Promosi Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
 8. Meikawati PR. Sosialisasi Kelas LIBUR (Kelas Ibu Balita Gibur) tentang Pemberian Makanan Tambahan pada Bayi Balita Gizi Buruk dan Kurang di Puskesmas Jenggot Kota Pekalongan 2020;1(1):35–9.
 9. Indrayani E, Muthoharoh S, Astutiningrum D. Peningkatkan Kualitas SDM Dalam Upaya Menekan Angka Kejadian Stunting Melalui lomba balita sehat Di Kecamatan Sempor. *Proceeding of The URECOL.* 2019;37–43.
 10. Purnomo M. The 8 th University Research Colloquium 2018 Universitas Muhammadiyah Purwokerto S. 2018;(November):129–35.
 11. Guterres SDC, Fatima JM. PEMAHAMAN DAN SIKAP GURU WANITA TENTANG ANAK DI KOTA KUPANG. 2011;1(1):84–90.
 12. Untari PD. Membangun Komunitas Sadar Gizi Balita dan Ibu Menyusui di Desa Taratak Kota Pariaman. *Amalee Indones J Community Res Engagem.* 2020;1(2):139–47.
 13. Noer RM, Sari R, Muchtar U, Agusthia M. BERNAS : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat PENYULUHAN KESEHATAN DAN PEMERIKSAAN TUMBUH KEMBANG BAYI DAN BALITA DI RW 2 KELURAHAN TANJUNG UMA. 2020;1(2):138–42.
 14. Fadhilah TM. PERBEDAAN POLA ASUH DAN STATUS GIZI ANAK BALITA SEBELUM DAN SETELAH PENYULUHAN POLA ASUH Pendahuluan. 2(1).
 15. Regency S. Employment Household Mother Management in Guiding Nutrition for Baby Under Five Years and Children in Bukit Agung Village , Kerinci Kanan. 2019;3(2):23–5.
 16. Arya Adiningrat, Farani W. Upaya Peningkatan Kesadaran Kesehatan Gigi Dan Mulut Bayi Dan Balita Melalui Sekolah Ibu : GEMASSIKA J Pengabdian Kpd Masy. 2020;Vol. 4(No. 1 Mei).
 17. Effendi N, Widiastuti H. *Jurnal Kesehatan.* *J Kesehat.* 2014;7(2):353–60.
 18. Berawi KN, Sumekar DW, Ayu PR. Peningkatan Status Gizi Dan Kesehatan Anak Balita Lampung Tengah. *J Pengabdian Kpd Masy.* 2019;3.
 19. Rahmanindar N, Harnawati RA, Harapan P, Tegal B. PENGARUH PENYULUHAN PROGRAM ISI PIRINGKU THE INFLUENCE OF MY SCIENCE CONTENT PROGRAM ON THE IMPROVEMENT OF ATTITUDE AND MOTHER BEHAVIOR IN MANAGING BAD NUTRITIONAL CHILDREN. 2020;7(November):259–70.
 20. Rohmah E, Murniati M, Safitri E. Perbedaan Pengetahuan Ibu Balita

- Sebelum Dan Sesudah Diberi Penyuluhan Tumbuh Kembang Balita. *J Bidan Pint.* 2020;1(1):50.
21. Khayati YN, Windayanti H, Dewi MK, Andaeni WR, Setiyana A. Edukasi Gosok Gigi yang Baik dan Benar Untuk Anak Balita. 2016;104–8.
22. Nna D, Septianingsih N, Pangestu JF. Perbedaan Pengetahuan Ibu Balita Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang Stunting Melalui Media Video Dan Leaflet Di Wilayah Kerja Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur. *J Kebidanan Khatulistiwa.* 2020;6(1):7