



EFEKTIVITAS EDUKASI GIZI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PENCEGAHAN STUNTING PADA IBU YANG MEMILIKI BALITA BERESIKO STUNTING

Febi Putri Indrasari , Arfah Husna

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Teuku Umar

Korespondensi Penulis : arfahhusna@yahoo.com

ABSTRAK

Stunting adalah masalah gizi utama yang akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi dalam masyarakat. Selain itu, stunting dapat berpengaruh pada anak balita pada jangka panjang yaitu mengganggu kesehatan, pendidikan serta produktifitasnya di kemudian hari. Anak balita stunting cenderung akan sulit mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal baik secara fisik maupun psikomotorik. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis efektivitas edukasi gizi terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan stunting pada ibu yang memiliki balita beresiko stunting. Metode penelitian ini menggunakan metode *quasy experimental with one group pre and post* dengan jumlah sampel ibu yang memiliki balita beresiko stunting sebanyak 22 responden di kecamatan Kaway XVI Tahun 2021 yang diperoleh dengan secara *consecutive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh efektivitas edukasi gizi terhadap pengetahuan pencegahan stunting pada ibu yang memiliki anak beresiko stunting dengan p value = 0,05.

Kata Kunci: Stunting, Edukasi, Perilaku, Pencegahan

PENDAHULUAN

Stunting (tubuh pendek) pada balita merupakan manifestasi dari kekurangan zat gizi kronis, baik saat pre- maupun post-natal. Stunting merupakan hambatan pertumbuhan yang diakibatkan oleh kekurangan asupan zat gizi, dan juga adanya masalah kesehatan. Keadaan stunting dipresentasikan dengan nilai z-score panjang badan atau tinggi badan menurut umur <-2 SD. (Rosmalina,dkk. 2018). Masalah stunting memiliki dampak yang besar bagi masa depan balita. Stunting dapat mengurangi kelangsungan hidup balita, prestasi sekolah, dan

produktivitas ekonomi. Anak stunting saat dewasa akan berisiko menghasilkan sumber daya manusia yang kurang berkualitas. (Humphrey JH, dkk. 2019). Dalam populasi yang sehat, kurang lebih 2,5% anak yang memiliki zscore Apabila melebihi 2,5% maka mengindikasikan adanya masalah pertumbuhan. (Leroy JL,2019).

Di Indonesia, stunting merupakan masalah serius dan juga menyebabkan masalah gizi utama yang sedang di hadapi (situasi bayi pendek Indonesia (stunting), 2018). Jika masalah ini bersifat kronis, maka akan mempengaruhi fungsi

kognitif, tingkat kecerdasan yang rendah, dan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia. Masalah stunting memiliki konsekuensi yang sangat serius. Hal tersebut antara lain terkait dengan morbiditas dan mortalitas bayi dalam jangka pendek, rendahnya kemampuan intelektual dan kognitif dalam jangka menengah, serta kualitas sumber daya manusia dan penyakit degeneratif pada masa dewasa dalam jangka panjang (Aryastami, 2017).

Stunting adalah suatu kondisi yang dapat mempengaruhi perkembangan anak dari konsepsi hingga tahun ketiga atau keempat kehidupan, dengan nutrisi ibu dan anak memainkan peran kunci dalam pertumbuhan. Kekurangan zat gizi mikro, lingkungan yang tidak mendukung, dan perawatan yang tidak memadai adalah faktor-faktor yang menyebabkan dan mengganggu keadaan pertumbuhan lebih dari 200 juta anak di bawah usia lima tahun. (Branca dan Ferrari, 2013).

Stunting pada anak di bawah usia lima tahun disebabkan oleh beberapa variabel, antara lain pola makan, kesehatan, sanitasi, dan lingkungan, serta kurangnya pendidikan. Stunting disebabkan oleh enam penyebab utama: kemiskinan, faktor sosial dan budaya, peningkatan paparan penyakit menular, kerawanan pangan, akses masyarakat terhadap perawatan kesehatan, dan pemahaman orang tua (García Cruz et al., 2017).

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi kronis pada anak di bawah usia lima tahun berbeda di lokasi perkotaan dan pedesaan, upaya untuk mengatasinya harus disesuaikan dengan faktor penyebabnya. Stunting merupakan masalah gizi utama yang akan berdampak

negatif terhadap kehidupan sosial dan ekonomi masyarakat. Stunting juga dapat berdampak jangka panjang pada anak-anak di bawah usia lima tahun, mengubah kesehatan, pendidikan, dan produktivitas mereka. Balita stunting mengalami kesulitan dalam mencapai potensi tumbuh kembangnya secara penuh, baik secara fisik maupun psikomotorik (Kemenkes, 2018).

Pertumbuhan yang terhambat pada usia muda dapat berlanjut hingga pubertas, dan berisiko menjadi pendek. Anak-anak yang menjadi pendek pada usia muda (0-2 tahun) dan tetap pendek sampai usia 4-6 tahun memiliki peluang 27 kali lipat untuk tetap pendek sebelum pubertas. Anak-anak yang tumbuh dengan baik di usia muda, di sisi lain, mungkin mengalami keterlambatan pertumbuhan antara usia 4-6. tahun memiliki risiko 14 kali lipat tumbuh pendek pada usia pra-pubertas (Kusumaningrum, 2015).

Stunting lebih dari sekadar masalah menjadi lebih pendek dari teman sekelas mereka; Anak-anak yang kerdil juga lebih rentan terhadap penyakit. Anak-anak yang mengalami stunting saat memasuki masa remaja lebih cenderung mengalami kelebihan berat badan dan sensitif terhadap penyakit tidak menular. Stunting dihubungkan dengan rendahnya prestasi belajar, lama pendidikan, dan semakin besar akan berdampak pada pendapatan yang rendah karena anak stunting memiliki pendidikan yang rendah, yang akan berdampak pada pekerjaan dan pendapatan (Syarifefah, et.al., 2018).

Ketika anak memiliki status gizi yang terhambat saat tumbuh dewasa, mereka lebih cenderung menjadi individu yang kurang motivasi di sekolah, kurang

mampu secara ekonomi, sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari, yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap kesehatan dan peningkatan kerentanan terhadap penyakit. Penyakit tidak menular seperti obesitas (Wulan Angraini, et al., 2020).

Dengan generasi yang secara alami mengalami stunting gizi, mau tidak mau akan menurunkan etos kerja, kemampuan kognitif dan produktif, serta berdampak pada peningkatan beban bangsa di masa depan. Kurangnya informasi kesehatan, khususnya bagi orang tua tentang pemanfaatan gizi oleh kesehatan anak di bawah usia lima tahun, menjadi penyebab kurangnya pengetahuan orang tua tentang stunting. Akibatnya, banyak orang tua yang terus gagal memberikan nutrisi yang cukup untuk anak-anaknya (Seedhom, et.al., 2014).

Prevalensi stunting masih menjadi masalah gizi yang dihadapi dunia. Berdasarkan data world health organization (WHO) dalam SSGBI pada tahun 2019 13% merupakan prevalensi tertinggi yang berasal dari Asia Tenggara, lalu ada 16,6% dari Afrika, 12,3% Mediterania Timur, 2,4% Pasifik Barat, dan 1,6% dari Amerika. Dengan hasil data prevalensi tersebut bisa dibuktikan bahwa negara miskin dan juga berkembang merupakan negara dengan prevalensi tertinggi di dunia. Lalu prevalensi stunting di Aceh sendiri lebih tinggi dari angka nasional yaitu sebesar 21,9% dan untuk kabupaten Aceh Barat lebih tinggi dari angka provinsi yaitu sebesar 24,5% (BPS,2019).

Status sosial ekonomi keluarga, pendidikan orang tua, pengetahuan ibu terhadap gizi dan jumlah anggota keluarga dapat menjadi faktor tidak langsung kejadian stunting (Ni'mah

Khoirun & Nadhiroh,2015). Keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak menjadi lebih baik (Bishwakarma,2011).

Penelitian yang dilakukan di Cina memperlihatkan bahwa faktor ibu merupakan faktor resiko terjadinya stunting dengan kondisi ibu mengalami anemia dan kurang gizi saat kehamilan memiliki resiko 2 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami anemia atau kekurangan gizi saat hamil, serta pendidikan ibu yang rendah memiliki faktor resiko 2 kali lebih tinggi dibanding ibu berpendidikan tinggi (UNICEF, 2018).

Orang yang paling berperan dalam mengasuh anak adalah ibu, pemahaman orang tua terutama seorang ibu sangat mempengaruhi pola asuh dan status gizi dalam mengatur kesehatan dan gizi keluarga. Maka dari itu perlunya mengubah perilaku untuk peningkatan kesehatan gizi melalui edukasi (Kemenkes, 2018).

Dalam menyikapi tingginya prevalensi stunting, perlu dilakukannya pencegahan. Pencegahan stunting dapat dilakukan dengan pendekatan gizi dan non gizi, perbaikan gizi dan kesehatan remaja, calon pengantin, bumil, ibu nifas serta anak balita. Perlunya penguatan dan perluasan cakupan program gizi sensitif terkait stunting meliputi; air, pangan, sanitasi, pendidikan, infrastruktur, akses pelayanan dan ekonomi (Patimah Sari,dkk.2021).

Kaway XVI merupakan salah satu kecamatan yang berada di Kabupaten Aceh Barat dengan luas kecamatan sebesar 510,18 Km² yang memiliki 3 Mukim, 44 desa (gampong) dan jumlah

penduduk sebanyak 22.977 orang (BPS Aceh Barat, 2020). Berdasarkan survey data awal secara garis besar penduduk di Kaway XVI berprofesi sebagai pedagang dan juga petani. Sedangkan tingkat pendidikan penduduknya rata-rata adalah tamatan SMA. Tingginya prevalensi stunting dan belum adanya penelitian tentang kejadian masalah status gizi stunting di wilayah Aceh Barat khususnya Kecamatan Kaway XVI membuat peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian yang menitik fokuskan pada faktor pendidikan dan pekerjaan ibu terhadap kejadian stunting pada anak balita di Kecamatan Kaway XVI yang berlokasi khusus di 4 desa yaitu: Tanjong Bungong, Puuk, Pungkie dan Keude Tanjong.

Berdasarkan survey data awal rendahnya pengetahuan orang tua terhadap kejadian stunting di kecamatan Kaway XVI disebabkan kurangnya pengetahuan dan informasi kesehatan, terutama terhadap pemanfaatan nutrisi pada balita. Sehingga masih banyaknya orang tua meleset dalam pemberian asupan nutrisi yang baik pada anak. Dengan demikian orang tua perlu didasari dengan pengetahuan yang cukup, sehingga orang tua mampu memahami dan mengetahui apa itu stunting serta cara penanggulangannya. Dalam penelitian ini upaya pencegahan stunting dilakukan dengan pendidikan gizi melalui penyuluhan edukasi gizi di kecamatan Kaway XVI.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode Quasi-Experimental dengan design one group pre test-post test. Jumlah sampel 22 orang ibu yang memiliki balita beresiko

stunting yang diperoleh dengan teknik consecutive sampling di kecamatan Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat. Dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari data demografi dan pengetahuan ibu terhadap stunting.

Penelitian terdiri dari tahap pengumpulan data sebelum intervensi, intervensi dan pengumpulan data setelah intervensi.

Data yang diperoleh kemudian dilakukan analisis data yang terdiri dari analisis univariat dan bivariate. Analisis univariat digunakan untuk menganalisis satu variable secara mandiri, sedangkan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu pengetahuan responden tentang gizi sebelum dan sesudah diberi edukasi menggunakan uji Wilcoxon test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini berjumlah 22 responden. Untuk responden tertinggi dengan rentang usia dari 30-39 tahun (54,5%), dan untuk responden terendah dengan rentang usia 40-49 tahun (9,1%)

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	F	%
Umur (Tahun)		
20-29 Tahun	8	36,4
30-39 Tahun	12	54,5
40-49 Tahun	2	9,1

Pada tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa terdapat 22 responden. Dengan kategori usia 20-29 tahun terdapat 8 responden (36,4%), 30-39 tahun terdapat 12 responden (54,5%), dan 40-49 tahun 2 responden (9,1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi

Pengetahuan Responden	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi	
	F	%	F	%
Baik	10	45	11	49,5
Kurang Baik	12	54	11	49,5
Total	22	99	22	99

Pada tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa sebelum intervensi responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 10 orang (45%) dan setelah di beri intervensi terdapat 11 responden yang memiliki pengetahuan baik (49,5%).

Tabel 3. Pengaruh Intervensi Terhadap Pengetahuan Gizi Pada Responden

Variabel	N	Mean	Pvalue
Sebelum Intervensi	22	46.82	0.05
Sesudah Intervensi	22	69.09	

Pada tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum di berikan intervensi adalah 46,82 menunjukkan bahwa pengetahuan responden mengenai gizi kurang baik. Dan sesudah di berikan intervensi nilai rata-rata yang dimiliki responden adalah 69,09 yang menjelaskan bahwa pengetahuan responden meningkat setelah diberikannya edukasi pengetahuan gizi.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Jumlah responden dalam penelitian ini berjumlah 22 orang ibu yang memiliki balita beresiko stunting. Dengan usia paling dominan adalah ibu dengan usia 30-39 tahun yang berjumlah 12 responden (54,5%), sedangkan usia responden paling sedikit sebanyak 2

orang berumur 40-49 tahun (9,1%) ibu yang memiliki balita beresiko stunting di daerah Kaway XVI.

Pengetahuan Ibu Sebelum dan Setelah diberikan Edukasi Kesehatan tentang Stunting

Dari tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa dari 22 responden yang diteliti oleh peneliti 11 responden memiliki pengetahuan yang baik setelah diberikan intervensi (49,5%).

Studi ini menemukan bahwa pengetahuan ibu tentang stunting meningkat setelah menerima pendidikan kesehatan, berupa edukasi gizi yang bahwa pendidikan kesehatan memiliki dampak yang baik pada pengetahuan ibu.

Menurut Suryagustina (2018) menyatakan bahwa sebagian besar ibu menyadari stunting adalah masalah gizi buruk setelah mendapatkan pendidikan kesehatan, sedangkan setengah dari responden tidak mengetahui stunting disebabkan oleh kekurangan gizi selama kehamilan sebelum menerima pengobatan. Menurut penelitian, pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting pengetahuan ibu, dengan ibu yang kurang informasi memiliki kesadaran yang kurang tentang pencegahan stunting.

Rusmiati dan Hastono mengemukakan bahwa pembentukan sikap diawali dengan pengetahuan yang dipersepsikan sebagai hal yang positif atau negatif, kemudian diinternalisasikan dalam diri seseorang. Selain itu peningkatan sikap positif atau baik ini karena adanya informasi saat memberikan penyuluhan kesehatan yang mengisyaratkan bahwa pemenuhan

nutrisi untuk mencegah stunting itu penting.

Menurut Adanti dkk. (2016) Rendahnya perilaku konsumsi keluarga terhadap berbagai makanan dapat disebabkan oleh daya beli yang rendah dan kurangnya pengetahuan ibu sebagai penentu menu keluarga. Hasil ini merupakan hasil penelitian sebelumnya bahwa rumah tangga gizi rendah dapat meningkatkan risiko stunting pada anak di bawah 5 tahun sebesar 1,22 kali lipat dibandingkan rumah tangga sadar gizi tinggi. (Hariyadi, D., dan Ekayanti, I. .2011).

Stunting disebabkan oleh berbagai penyebab, salah satunya adalah kurangnya informasi ibu tentang asupan dan status gizi anaknya. (Seedhom, 2014)

Anak yang lahir dari ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah lebih cenderung mengalami stunting, hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan ibu akan meningkatkan pertumbuhan anak. Karena kurangnya pemahaman ibu dengan pendidikan ibu yang rendah cenderung tidak menggunakan layanan kesehatan, yang dapat mengakibatkan stunting. Stunting pada anak yang masuk sekolah dasar sangat berhubungan dengan pengetahuan. (Olsa et.al., 2018)

Pengaruh Intervensi Terhadap Pengetahuan Gizi Pada Responden

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui nilai rata-rata yang diperoleh responden mengenai pengetahuan gizi sebelum diberikan intervensi adalah (46,82) menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang gizi kurang baik, dan sesudah diberikan intervensi nilai rata-

rata responden pengetahuan gizi meningkat menjadi (69,09) yang menunjukkan bahwa edukasi gizi efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden terhadap stunting.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh septamarini (2019) dimana Ibu dengan pengetahuan yang rendah beresiko 10,2 kali lebih besar anak mengalami stunting di dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan cukup.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Hestuningtyas, et.al., (2014) dimana penyuluhan gizi pada ibu dengan anak stunting usia 1-2 tahun menghasilkan peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam memberikan makanan anak dan asupan gizi anak.

Meskipun pendidikan formal sangat penting dalam membentuk kepribadian seseorang, namun bukan merupakan sumber pendidikan yang utama (Inanna, 2018). Pola hidup dan segala kebiasaan yang ada pada setiap manusia merupakan landasan pola pengetahuan; jika pola pengetahuannya baik dalam perilaku dan kepribadiannya, maka pengetahuan yang dimilikinya juga baik.

Intervensi perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya stunting. Intervensi dapat dimulai dari 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). 1000 HPK dimulai saat ibu hamil dan 2 tahun pertama kehidupan. Intervensi gizi pada 1000 HPK akan berdampak besar karena pertumbuhan dan perkembangan anak terjadi dengan sangat cepat. (Martorell R. 2017).

Menurut Adriani dan Wirjatmadi (2012), masyarakat terpelajar dapat lebih mudah menerima informasi dalam menyiapkan makanan yang baik. Selain itu, Marmi (2013) menyatakan bahwa orang tua yang berpendidikan memiliki pemahaman yang lebih baik tentang asupan makanan dan pilihan makanan yang baik untuk anak-anaknya. Hal ini terutama terkait dengan perannya dalam membesarkan anak, seperti membuat menu, berbelanja, memasak. Akan tetapi bukan berarti ibu yang berpendidikan rendah tidak dapat mencegah timbulnya berat badan kurang meskipun berpendidikan rendah. (Nuris dan Binar, 2014). Informasi tentang gizi tersedia melalui pendidikan informal Posyandu, Puskesmas, dan Rumah Sakit yang menyajikan informasi yang mudah dimengerti dan dipahami oleh ibu tanpa harus dengan pendidikan tinggi.

Keikutsertaan dalam kegiatan edukasi gizi oleh ibu dapat meningkatkan pengetahuan tentang asupan gizi dan pola makan balita, serta meningkatkan kehati-hatian dan kewaspadaan dalam pemilihan makanan, sayur, lauk buah dan sayur, serta lauk hewani yang aman bagi balita gizi buruk. Pendidikan gizi juga dapat membantu ibu dengan anak stunting berusia 6 sampai 24 bulan meningkatkan pemahaman mereka secara keseluruhan. (Kusumaningrum et.al., 2018); (Dewi dan Aminah, 2017).

SIMPULAN DAN SARAN

Edukasi gizi berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan stunting. Berdasarkan hasil penelitian ini, ada pengaruh yang cukup besar terhadap peningkatan pengetahuan gizi responden ibu yang memiliki balita beresiko stunting setelah mereka di

berikan edukasi dan berdasarkan tes yang telah dilakukan. Hal ini tidak diragukan lagi bermanfaat dalam mengatasi satu masalah kesehatan tertentu, terutama masalah stunting. Dengan demikian disarankan agar upaya preventif di masyarakat dapat dilakukan dengan optimal dan berkesinambungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adianti, Prihatini, dan Hermina. (2016). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Individu Tentang Makanan Beraneka Ragam sebagai Salah satu Indikator Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). *Buletin Penelitian Kesehatan*. 44.(2). 117-126.
- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2012). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana.
- Angraini, Wulan., Pratiwi, Bintang Agustina., Amin, Moh., Yanuarti, Riska., Hajuarti T. (2019). Berat Badan Lahir sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting di Kabupaten Bengkulu Utara. *Avicenna J Ilm*. 14(2).
- Aryastami, N. K. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting diIndonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan* 45 (4), 233-240.
- Arsyati, A. M. (2019). Pengaruh Penyuluhan Media Audiovisual Dalam Pengetahuan Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Di Desa Cibatok 2 Cibungbulang. *Promotor Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, Vol. 2 No. 3. 182-190.
- Bishwakarma, Ramu. *Spatial inequality in child nutrition in Nepal: implications of regional context and individual/household composition*. University of Maryland, College Park, 2011.
- Badan Pusat Statistik (2019). Laporan Pelaksanaan Integrasi Susenas Maret Dan SSGBI Tahun 2019.

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Aceh Barat. (2020). *Kecamatan Kaway XVI Dalam Angka 2020*. BPS Kabupaten Aceh Barat.
- De Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*.
- Delvira, S. M. (2020). Efektifitas Poster Pola Diet 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Nutrisi dalam Pencegahan Stunting di Puskesmas Rambah Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, Vol 5(1). 168-179.
- Dewi, Maryati; Aminah M. (2017). Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Feeding Practice Ibu Balita Stunting Usia 6-24 Bulan. *Indones J Hum Nutr*. 1(1):14-22
- García Cruz, L. M., González Azpeitia, G., Reyes Suárez, D., Santana Rodríguez, A., Loro Ferrer, J. F., & Serra-Majem, L. (2017). Factors associated with stunting among children aged 0 to 59 months from the central region of Mozambique. *Nutrients*, 9(5).
- Hafsah Widiyanti, S. L. (2021). Pengaruh Pemberdayaan Pmba Terhadap Kesadaran Kritis Keluarga Balita Stunting Di Kabupaten Lombok Tengah . *Jurnal Keperawatan*, Volume 13 Nomor 3.
- Hariyadi, D., & Ekayanti, I. (2012). Analisis Pengaruh Perilaku Keluarga Sadar Gizi Terhadap Stunting Di Propinsi Kalimantan Barat. *Teknologi dan Kejuruan*, 34(1).
- Hestuningtyas, Tiara Rosania; Noer ER. (2014). Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Praktik Ibu Dalam Pemberian Makan Anak, Dan Asupan Zat Gizi Anak Stunting Usia 1-2 Tahun Di Kecamatan Semarang Timur. Vol. 3. 2014. 17-25 p.
- Humphrey JH, Mbuya MNN, Ntozini R, Moulton LH, Stoltzfus RJ, Tavengwa N V., et al. Independent and combined effects of improved water, sanitation, and hygiene, and improved complementary feeding, on child stunting and anaemia in rural Zimbabwe: a cluster-randomised trial. *Lancet Glob Heal* [Internet]. 2019;7(1):e132-47.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1-100.
- Kusumaningrum R, Pudjirahaju A. (2018). Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi Dan Sikap Ibu, Pola Makan Serta Tingkat Konsumsi Energi Dan Protein Balita Gizi Kurang. *J Inf Kesehat Indones*. 4(1):53.
- Listyarini, Anita Dyah, and Yayuk Fatmawati. "Edukasi Gizi Ibu Hamil Dengan Media Booklet Tentang Perilaku Pencegahan Balita Stunting Di Wilayah Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus." *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* 11.1 (2020): 100-105.
- Leroy JL, Frongillo EA. Perspective: What Does Stunting Really Mean? A Critical Review of the Evidence. *Adv Nutr* [Internet]. 2019;10(2):196-204.
- Marmi. (2013). *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Martorell R. Improved nutrition in the first 1000 days and adult human capital and health. *Am J Hum Biol* [Internet]. 2017;29(2):1-24
- Maschinen B, Investition A, Beschaffungen G, Ersatzbeschaffungen B, Mittelherkunft S. Ringkasan Kajian Gizi ; Ibu dan Anak. 2012.
- Ni'mah, Khoirun, and Siti Rahayu Nadhiroh. "Faktor yang berhubungan dengan kejadian

- stunting pada balita." *Media Gizi Indonesia* 10.1 (2015): 13-19.
- Notoatmodjo S. (2017). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nuris, Z. R., & Binar, P. (2014). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Makanan Anak Usia 12-24 Bulan. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Olsa ED, Sulastri D, Anas E. (2018). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *J Kesehat Andalas*. 6(3):523
- Rosmalina Y, Luciasari E, Aditianti A, Ernawati F. Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan Batita Stunting : Systematic Review. *Gizi Indones*. 2018;41(1):1-14.
- Rusmiati D, & Hastono SP. (2015). Sikap Remaja terhadap Keperawanan dan Perilaku Seksual dalam Berpacaran. 2015; 10(1).
- Salafiah (2014), Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Pola Asuh Anak Usia Bayi (Infant) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasurya, Tesis: Tidak Dipublikasikan universitas airlangga.
- Seedhom A.E, Mohamed E.S MEM. (2014). Determinants of stunting among preschool children, Minia, Egypt. *Int Public Heal Forum*. 1(2):6-9.
- Septamarini, Risna Galuh, Nurmasari Widyastuti, and Rachma Purwanti. "Hubungan pengetahuan dan sikap responsive feeding dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo, Semarang. " *Journal of Nutrition College* 8.1 (2019): 9
- Siregar, Patimah Sari, Eva Latifah Nurhayati, and Kristina L. Silalahi. "Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pencegahan Stunting Di Klinik Mariana. " *Jurnal Keperawatan Priority* 4.1 (2021): 87-93.
- Suryagustina. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu di Kelurahan Pahandut Palangka Raya. *Din Kesehat*. 9(2).
- Syariefah Hidayati Waliulu, D. I. (2018). Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Upaya Pencegahan Stunting Anak Usia Balita. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, Volume 9 Nomor 4. 269-272.
- Waliulu, Syariefah Hidayati, Diki Ibrahim, and Muhammad Taufan Umasugi. "Pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan upaya pencegahan stunting anak usia balita." *Jurnal Penelitian Kesehatan SUARA FORIKES (Journal of Health Research Forikes Voice)* 9.4 (2018): 269-272.
- WHO. Global and regional trends by WHO Regions, 1990-2030 (Underweight:1990-2019).
- Wulan Angraini, B. A. (2020). Edukasi Kesehatan Stunting Di Kabupaten Bengkulu Utara. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, Vol.14 No.1.