

**PENGUATAN PENGETAHUAN IBU BADUTA DAN IBU HAMIL  
DALAM PENCEGAHAN STUNTING**

**STRENGTHENING THE KNOWLEDGE OF UNDER-TWO  
MOTHERS AND PREGNANT WOMEN IN STUNTING PREVENTION**

*Inta Susanti, Niehal Qotrunnada\*, Dzakirotun Nafi'ah, Nur Laili Rahmawati,  
Maulida Dwi Ayu Rachmawati, Fajar Suci Aristanto, Abdul Yohan Kurniawan*

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan

\*Email : [Oppokim503@gmail.com](mailto:Oppokim503@gmail.com)

**ABSTRAK**

Stunting adalah kondisi gagal pertumbuhan pada anak baik itu pertumbuhan tubuh maupun otak. Kurangnya asupan gizi yang dikonsumsi anak sejak dalam kandungan maupun masa balita dan rendahnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan maupun pasca hamil menjadi penyebab umum terjadinya stunting. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 menyatakan prevalensi stunting di Indonesia mencapai 12.780 jiwa (42,6 %), sedangkan WHO memberikan batasan untuk stunting adalah < 20%. Hal tersebut membuat stunting menjadi salah satu focus pemerintah pada target perbaikan gizi di dunia sampai tahun 2025. Tujuan pengabdian masyarakat ini meningkatkan pemahaman pada ibu baduta, ibu hamil dan beberapa kader posyandu yang ikut serta tentang pencegahan stunting. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan atau sosialisasi dengan teknik pengumpulan data berupa pre-test dan post-test untuk mengetahui ada tidaknya perubahan pemahaman mengenai stunting. Hasil dari kegiatan ini menunjukkan bahwa penyuluhan stunting berpengaruh pada peningkatan pengetahuan masyarakat. Dan faktor tingkat pendidikan, pengetahuan juga keaktifan pemeriksaan ke posyandu berpengaruh terhadap pencegahan stunting.

**Kata Kunci :** *balita, gizi, kesehatan, pengetahuan, stunting*

## A. PENDAHULUAN

Indonesia mempunyai masalah gizi yang cukup berat yang ditandai dengan banyaknya kasus gizi kurang pada anak balita, usia masuk sekolah baik pada laki-laki dan perempuan. Masalah gizi pada usia sekolah dapat menyebabkan rendahnya kualitas tingkat pendidikan, tingginya angka absensi dan tingginya angka putus sekolah. Malnutrisi merupakan suatu dampak keadaan status gizi baik dalam jangka waktu pendek maupun jangka waktu lama. Stunting adalah salah satu keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis. Stunting diukur sebagai status gizi dengan memperhatikan tinggi atau panjang badan, umur, dan jenis kelamin balita. Kebiasaan tidak mengukur tinggi atau panjang badan balita di masyarakat menyebabkan kejadian stunting sulit disadari. Hal tersebut membuat stunting menjadi salah satu fokus pada target perbaikan gizi di dunia sampai tahun 2025 (Safitri et all. 2017).

Stunting adalah kondisi gagal pertumbuhan pada anak baik itu pertumbuhan tubuh maupun otak, akibat dari kekurangan gizi kronis. Salah satu faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi stunting yaitu status ekonomi orang tua dan ketahanan pangan keluarga. Adapun penyebab stunting sendiri yaitu asupan gizi yang dikonsumsi selama dalam kandungan maupun masa balita tergolong rendah. Pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas masih rendah, terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal, pelayanan post natal dan rendahnya akses makanan bergizi, rendahnya akses sanitasi dan air bersih juga merupakan penyebab stunting (Yuwanti et al., 2021).

Menurut World Health Organization (WHO) 2018 prevalensi balita stunting di dunia pada tahun 2017 sebesar 151 juta (22%). Indonesia sendiri menempati posisi ketiga di kawasan Asia Tenggara sebesar (36,4%). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 12.780 jiwa (42,6 %), sedangkan WHO memberikan batasan untuk stunting adalah < 20% (Kemenkes RI, 2018). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2019 prevalensi anak stunting di Jawa Timur sebesar 8.012 jiwa (Dinkes, 2019). Jumlah angka kejadian stunting di Lamongan pada tahun 2016 sebesar 25,2 % kemudian menurun menjadi 23 % pada tahun 2017 (Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, 2017). Berdasarkan hasil pengukuran bulan timbang pada agustus 2018, jumlah balita stunting di Kabupaten Lamongan sebesar 10,17 % atau 6623 balita. Data ibu hamil di Desa Mertani Per Agustus tahun 2022 sebesar 9 orang dan anak usia di bawah 2 tahun sebesar 15 anak. Dari hasil wawancara dengan beberapa ibu-ibu yang memiliki balita di Kecamatan Karangeneng diketahui belum banyak terpapar mengenai stunting, sehingga beberapa dari mereka beranggapan bahwa anak lebih pendek dari usianya adalah faktor genetik sehingga tidak memerlukan penanganan lebih lanjut. Desa Mertani, merupakan daerah dalam

lingkup wilayah Puskesmas Karanggeneng. Sebagian besar bayi dan balita di desa Mertani sudah mengikuti kegiatan posyandu, akan tetapi kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang stunting masih sangat rendah.

Stunting dapat terjadi sebagai akibat kekurangan gizi terutama pada saat 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Buruknya gizi selama kehamilan, masa pertumbuhan dan masa awal kehidupan anak dapat menyebabkan anak menjadi stunting. Pemenuhan gizi yang belum tercukupi baik sejak dalam kandungan hingga bayi lahir dapat menyebabkan terjadinya masalah kesehatan pada balita. Salah satunya panjang lahir bayi yang menggambarkan pertumbuhan linier bayi selama dalam kandungan. Ukuran linier yang rendah biasanya menunjukkan keadaan gizi yang kurang akibat dari kekurangan energi dan protein yang di derita ibu saat mengandung. Sehubungan dengan faktor-faktor penyebab stunting tersebut, pemerintah berupaya untuk menurunkan angka stunting di Indonesia melalui program gerakan “Seribu Hari Pertama Kehidupan” yang mencakup upaya spesifik maupun sensitif. Upaya spesifik adalah kegiatan yang langsung berhubungan dengan masalah gizi seseorang, seperti pemberian suplementasi pada bayi dan balita, suplementasi Fe pada ibu hamil, pemberian makanan tambahan pada ibu hamil, pemenuhan gizi, persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli, IMD (Inisiasi Menyusui Dini), ASI Eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan, pemberian makanan pendamping ASI mulai anak usia 6 bulan sampai dengan usia 2 tahun, berikan imunisasi dasar lengkap dan vitamin A, pantau pertumbuhan balita di posyandu terdekat, serta terapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Akan tetapi pada kenyataannya Intervensi spesifik hanya mampu memberikan kontribusi 30% untuk masalah gizi stunting, sehingga untuk menuntaskan permasalahan stunting, penuntasanya yang 70% memerlukan keterlibatan lintas sektor (diluar sektor kesehatan) yang dikenal dengan intervensi sensitif (Kemenkes, 2018).

Kegiatan ini merupakan bagian dari kegiatan KKN yang dilaksanakan dari tanggal 01 Agustus sampai dengan 31 Agustus 2022 di Desa Mertani, Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan. Untuk pencegahan stunting di Desa Mertani dilakukan penyuluhan tentang stunting. Stunting dan masalah gizi lainnya dapat dicegah pada 1000 hari pertama kehidupan dan upaya lain seperti pemberian makanan tambahan dan fortifikasi zat besi. Tujuan penyuluhan ini adalah untuk memberikan pemahaman kepada ibu tentang gizi balita, bagaimana cara pencegahan stunting mulai dari pola asuh yang benar serta sanitasi yang baik, dan peningkatan gizi melalui pemberian makanan tambahan. Luaran yang ingin di capai dalam kegiatan ini adalah untuk mendeskripsikan pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan stunting di Desa Mertani Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan.

## B. METODE

Kegiatan penyuluhan kepada masyarakat ini merupakan program kerja dari kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) yang dilaksanakan di Desa Mertani Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan selama 1 bulan dari tanggal 1 Agustus - 31 Agustus 2022. Penyuluhan dilaksanakan pada tanggal 15 Agustus 2022. Bertempat di balai desa Mertani dengan sasaran penyuluhan adalah 15 ibu baduta dan 9 ibu hamil yang diambil dari data Polindes. Metode pelaksanaan kegiatan penyuluhan *stunting* ini berupa ceramah. Materi disampaikan langsung oleh Mahasiswi KKN dari Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan. Sebelum dilaksanakan penyuluhan terlebih dahulu diberikan kuisioner pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta tentang *stunting*. Setelah diberikan materi dilanjutkan pemberian post-test untuk mengetahui tingkat pemahaman materi yang telah diberikan.



Penyampaian materi

## C. HASIL

### Tingkat Pendidikan

Tabel 1 Gambaran Pendidikan Ibu baduta.

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	%
1	SD	0	0%
2	SMP	5	20.83%
3	SMA	16	66.67%
4	Perguruan Tinggi	3	12.5%
Total		24	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat digambarkan karakteristik tingkat pendidikan responden terbanyak SMA dengan presentase 6.67%, Lalu diikuti dengan SMP dengan presentase 20.83%, lalu diikuti dengan perguruan tinggi dengan presentase 12.5% dan tidak ada ibu baduta yang memiliki pendidikan SD dengan presentase 0%.

### **Tingkat Pengetahuan**

Tabel 2 Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu baduta Saat Pretest Dan Post Test.

No	Tingkat Pengetahuan	Pretest		Post Test	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
1.	Baik	4	16.7%	14	58.3%
2.	Kurang	20	83.3%	10	41.7%
Total		24	100%	24	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik saat pretest dengan presentase 16.7%, lalu diikuti responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang saat pretest dengan presentase 83.3%. Kemudian saat post test responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan presentase 58.3%, lalu diikuti responden yang memiliki tingkat pendidikan kurang dengan presentase 41.7%.

### **Keaktifan Ibu Baduta Dalam Pemeriksaan Posyandu**

Tabel 3 Gambaran Keaktifan Ibu Baduta Dalam Pemeriksaan Posyandu.

No	Keaktifan Ibu Baduta	Frekuensi	%
1	Aktif	20	83.3%
2	Kurang Aktif	4	16.7%
Total		24	100%

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa responden yang aktif dalam pemeriksaan posyandu dengan presentase 83.3% dan responden yang kurang aktif dalam pemeriksaan posyandu dengan presentase 16.7%

## **D. PEMBAHASAN**

### **1. Tabel 1**

#### **Gambaran Tingkat Pendidikan**

Berdasarkan tabel 1 dapat digambarkan karakteristik tingkat pendidikan responden terbanyak SMA dengan presentase 6.67%, Lalu diikuti dengan SMP dengan presentase 20.83%, lalu diikuti dengan perguruan tinggi dengan presentase 12.5% dan tidak ada ibu baduta yang memiliki pendidikan SD dengan presentase 0%.

Pendidikan ibu merupakan unsur yang mempengaruhi ketidaktahuan ibu mengenai kebutuhan gizi yang harus dipenuhi selama hamil dan menyusui, selain itu ibu baduta di Desa Mertani jika kurang mendapatkan informasi terkait dengan stunting, baik dari media maupun dari tenaga kesehatan kesehatan sendiri. Tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan paling dominan dengan kejadian stunting (Erik et al., 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Torlesse beberapa tahun lalu menyatakan bahwa prevalensi stunting lebih tinggi di antara anak-anak yang ibunya belum menyelesaikan pendidikan dasar (43,4%) atau menyelesaikan pendidikan dasar (31,0%) dibandingkan dengan mereka yang telah menyelesaikan sekolah menengah (23,0%) (Apriluana G, et al (2018). Odds Ratio kejadian stunting pada anak secara signifikan lebih besar di antara anak-anak yang ibunya tidak menyelesaikan pendidikan dasar dibandingkan dengan mereka yang menyelesaikan sekolah menengah atas.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Rachmi juga ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ibu yang tidak pernah menerima pendidikan formal terhadap kejadian stunting pada balita dengan  $p$  value= <0,001. Seperti banyak negara berkembang lainnya, pendidikan merupakan masalah penting bagi Indonesia. Namun, dalam keluarga dengan pendapatan terbatas, budaya di banyak negara Asia masih mempengaruhi orang tua untuk memilih anak laki-laki mereka dibandingkan anak perempuan untuk pergi ke universitas, karena mereka akan menjadi pencari nafkah bagi keluarga. Pendidikan dan pekerjaan orang tua terutama dari ibu, dapat diharapkan menjadi penting. Anak-anak dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi telah menunjukkan pertumbuhan yang lebih baik (Apriluana G, et al. 2018).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Nguyen ditemukan bahwa secara umum pengukuran stunting paling sering terjadi pada anak laki-laki dan anak-anak yang memiliki ibu dengan pendidikan rendah, terutama di pedesaan yaitu sebesar 54,8% (Apriluana G, et al. 2018).

Pengasuhan kesehatan dan makanan pada tahun pertama kehidupan sangatlah penting untuk perkembangan anak. Pola pengasuhan anak tidak selalu sama di tiap keluarga. Hal ini dipengaruhi oleh faktor-faktor yang mendukungnya antara lain latar belakang pendidikan ibu, pekerjaan ibu, status gizi ibu, jumlah anak dalam keluarga, dan sebagainya. Perbedaan karakteristik

ibu yang mengakibatkan berbedanya pola pengasuhan yang akan berpengaruh terhadap status gizi anak. Beberapa penelitian berkesimpulan bahwa status pendidikan seorang ibu sangat menentukan kualitas pengasuhannya. Ibu yang berpendidikan tinggi tentu akan berbeda dengan ibu yang berpendidikan rendah. Menurut Sulastri, tingkat pendidikan akan mempengaruhi konsumsi pangan melalui cara pemilihan bahan pangan. Orang yang berpendidikan lebih tinggi cenderung untuk memilih bahan makanan yang lebih baik dalam kualitas dan kuantitas hidangan dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah atau sedang. Makin tinggi tingkat pendidikan makin baik status gizi anaknya (Kristanto (2017).

## 2. Tabel 2

### **Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu baduta Saat Pretest Dan Post Test**

Berdasarkan Tabel 2 diatas dapat dinyatakan hasil sebelum test peserta yang mengetahui tentang program pengagahan Stunting 4 orang (16,7%) sedangkan hasil berdasarkan sesudah test peserta yang mengetahui tentang program pencegahan stunting sebesar 14 Orang (58,3%) dilihat dari hasil sebelum test sebagian besar orang tua tidak mengetahui tentang cara pencegahan Stunting namun setelah melakukan sosialisasi hasil sesudah test ibu hamil dan ibu baduta mengerti tentang pencegahan Stunting, dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat karena nilai sesudah test lebih tinggi dari pada nilai sebelum test.

Program perbaikan gizi pada bayi dan balita mendapat perhatian penting dari Pemerintah melalui kebijakan gerakan nasional 1000 hari pertama kehidupan. Gerakan 1000 HPK terdiri dari intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitive. Intervensi spesifik adalah tindakan atau kegiatan yang dalam perencanaan ditujukan khusus untuk kelompok 1000 HPK. Kegiatan ini dilakukan oleh tim pengabdi yang bekerja sama atau berkolaborasi secara sektoral dengan kader-kader posyandu, bidan desa, dan puskesmas setempat seperti imunisasi, pemberian soto ayam kepada ibu hamil dan balita, melihat perkembangan pertumbuhan balita di posyandu dengan cara mengukur tinggi badan dan menimbang berat badan. Pemberian vitamin A pada bayi dan balita juga terbukti dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini juga merupakan salah satu program pemerintah dalam penanganan Stunting. (Indro. 2019).

Stranas stunting merupakan langkah yang diambil oleh pemerintah untuk memastikan bahwa semua rumah tangga 1000 HPK, yaitu yang memiliki ibu hamil dan anak di bawah usia dua tahun memperoleh akses dan pelayanan esensial (intervensi spesifik). Program ini sudah ada di Kabupaten Karanggeneng, yang mencakup program dari Dinas Kesehatan untuk program spesifik dan dinas terkait lainnya untuk program sensitif. Program rutin terkait dengan kesehatan balita telah berjalan sejak dulu dan didukung dengan adanya inovasi program spesifik lokal, diharapkan bisa menumbuhkan pemahaman

masyarakat mengenai stunting di semua level. Sejalan dengan hal ini, beberapa daerah juga memiliki program unggulan spesifik lokal dalam meningkatkan kesehatan balita. Sebagai contoh, Kabupaten Banggai memiliki program posyandu prakonsepsi, patroli air susu ibu, dan bentor posyandu (Pemkab Banggai, 2019); Kabupaten Gorontalo memiliki program lokal Saung Germas dan Syiar Germas (Pemkab Gorontalo, 2019); dan Desa Sukabungah Kabupaten Cianjur memiliki Program Serbuk Ketan (seribu untuk kesehatan) per rumah tangga dan Anjasmara (arisan jamban keluarga) (Pemkab Cianjur, 2019).

Upaya yang telah dilakukan melalui pelaksanaan program inovasi spesifik lokal dan terobosan dalam penanganan stunting di Kabupaten Karanggeneng menunjukkan sudah terlaksananya koordinasi dimasyarakat, yaitu pada kelompok ibu kader desa, bidan, dan anak remaja khususnya wanita pada usia produktif yaitu dengan aksi pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri khususnya yang putus sekolah. Namun upaya ini tidak hanya dilakukan sebatas business as usual (BAU), perlu dibuat sebagai best practice dan perlu dikonvergensi dengan program dari sektor non kesehatan lainnya, seperti halnya program ini juga sejalan dengan program perbaikan yang dilakukan oleh negara lain yaitu India, Thailand, Peru, Brazil, dan Bangladesh. Negara-negara tersebut dapat menurunkan prevalensi stunting secara signifikan (Mastina, T (2021). Upaya ini juga perlu dikomunikasikan sampai ke tingkat desa sebagai institusi yang paling dekat dengan rumah tangga 1000 HPK ini.

Pengetahuan merupakan hasil setelah orang melakukan penginderaan melalui indera yang dimilikinya, terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan dapat menjadi penyebab atau motivator bagi seseorang dalam bersikap dan berperilaku. Setelah diberikan edukasi/ penyuluhan hasil evaluasi menunjukkan kader mengalami peningkatan pengetahuan tentang stunting, pencegahan dan cara pengukuran untuk deteksi dini. Berbagai studi menunjukkan bahwa edukasi stunting dengan berbagai macam media dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap kader.

### 3. Tabel 3

#### **Keaktifan Ibu Baduta Dalam Pemeriksaan Posyandu**

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 24 ibu yang aktif posyandu hampir seluruhnya yakni 20 (83.3%) memiliki balita dengan pertumbuhan normal, sebagian kecil yaitu 4 (16.7%) ibu yang kurang aktif mengikuti posyandu.

Keaktifan ibu datang ke posyandu dapat di ukur jika ibu datang ke posyandu lebih dari delapan kali, maka dikatakan Ibu aktif ke posyandu jika ibu tersebut memiliki balita usia lebih dari delapan bulan (Mahbubah et all.

2021). Penilaian ibu yang aktif posyandu dan ibu yang tidak aktif posyandu adalah pada ibu ikut posyandu dan memiliki balita usia 6-12 bulan serta memiliki buku KIA.

Pertumbuhan balita, salah satunya dapat diukur dengan berat badan menurut tinggi badan atau panjang badan. Pengukuran antropometri tersebut dilakukan oleh tenaga medis bersama kader posyandu melalui buku KMS balita (Mahbubah et all.2021).

Ibu yang aktif berkunjung ke posyandu maka status pertumbuhan balitanya dapat terpantau. Salah satu cara untuk mengetahui status gizi anak balita adalah pertumbuhan anak balita. Pertumbuhan anak balita dapat terpantau dengan memantau berat badan anak menurut tinggi badan (Mahbubah et all.2021).

Balita dengan pertumbuhan yang baik maka diartikan memiliki status gizi yang baik. Menurut penelitian dikatakan bahwa ibu yang aktif ke posyandu dapat mencegah terjadinya peningkatan jumlah balita BGM (status gizi buruk). Ibu yang aktif posyandu maka pertumbuhan balita terpantau dengan baik sehingga ibu yang aktif posyandu, balitanya mempunyai pertumbuhan yang normal. Pengetahuan tenaga kesehatan bersama kader posyandu tentang status gizi dan pertumbuhan balita dapat ditransfer kepada ibu yang aktif dalam kegiatan posyandu. Dengan demikian ibu yang aktif datang ke posyandu maka status gizi dan pertumbuhan balita terpantau dengan baik (Mahbubah et all.2021).

## E. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis dari tabel menyatakan bahwa :

1. Ratio kejadian stunting pada anak secara signifikan lebih besar di antara anak-anak yang ibunya tidak menyelesaikan pendidikan dasar dibandingkan dengan mereka yang menyelesaikan sekolah menengah atas. Pendidikan sangat menentukan kualitas pengasuhannya.
2. Terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat karena nilai post-test lebih tinggi dari pada nilai pre-test.
3. Ibu yang aktif posyandu memiliki balita dengan pertumbuhan normal.

Dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan, pengetahuan dan keaktifan pemeriksaan ke posyandu berpengaruh terhadap pencegahan stunting.

## F. DAFTAR PUSTAKA

- Apriluana, G., Fikawati S. 2018. Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara, Malaysia. Vol. 28 (4): 247-256
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Lamongan Tahun 2017*. Lamongan: Dinkes Kabupaten Lamongan
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. Penilaian Status Gizi
- Kemenkes. 2018. Cegah Stunting itu Penting. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical, 44(8), 1–200.<https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Loya RRP, Nuryanto N. 2017. Pola asuh pemberian makan pada bayi stunting usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. J Nutr Coll ; 6(1):84–95.
- Mahbubah, U. P., Mansur, H & Yuliani I .2021. HUBUNGAN KEAKTIFAN IBU DALAM KUNJUNGAN POSYANDU DENGAN PERTUMBUHAN BALITA USIA 12-60 BULAN JURNAL PENDIDIKAN KESEHATAN. 10(1):45 - 49
- Safitri CA, Nindya TS. 2017. Hubungan ketahanan pangan dan penyakit diare dengan stunting pada balita 13-48 bulan di Kelurahan Manyar Sabrang, Surabaya. J Amerta Nut
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. 2021. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama, 10(1), 74. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704>
- World Health Organization (WHO).2018. World Health Statistic
- Wicaksono, I.,et al. 2019. Pencegahan Stunting Sejak Dini Di Era Milenial Desa Sukokerto Kecamatan Pajarakan Kabupaten Probolinggo. Jurnal Abdi Panca Marga