



Pengaruh Model Pencegahan *Stunting* Berbasis Pemberdayaan Kader dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu

Yurissetiowati Yurissetiowati, Tirza Vivianri Isabela Tabelak, Hasri Yulianti, Namsyah Baso, Melinda Rosita Wariyaka

Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia

ARTICLE INFO

Artikel Histori:

Received date: October/14/2023

Revised date: October/30/2023

Accepted date: November/30/2023

Keywords: Attitude; cadre empowerment; knowledge; *stunting*

ABSTRACT/ABSTRAK

Background: *Stunting* is failure to grow and develop in children under 5 years of age and is caused by chronic malnutrition which is characterized by below-normal body length or height. In 2021 in Indonesia, the prevalence of *stunting* is around 7.9%. *Stunting* cases in East Nusa Tenggara Province are still high, namely 26.3%, and for the Kupang Regency area, *stunting* cases have a prevalence of 25.5%. In Oelnasi Village, it was recorded that out of a total of 240 toddlers, 36 toddlers were in the short category and 9 toddlers were in the very short category with a prevalence rate of 18.8%. **Objective:** This research aims to increase the knowledge and attitudes of mothers of toddlers and prevent *stunting* in babies by empowering cadres in Oelnasi Village. **Method:** This type of research is quantitative with a Quasi-Experimental design, pre-test and post-test design. The sample in this study was 60 mothers of toddlers in Oelnasi Village, Kupang Regency. The research instrument used in this study was a questionnaire regarding mothers' knowledge and attitudes towards *stunting*. **Results:** Based on the SPSS test on mothers' knowledge and attitudes using the Wilcoxon test, the result was $p = 0.001$ or a significance level of $p < 0.05$, which means there is a difference between the mother's level of knowledge and attitudes before and after empowering cadres using the counseling method.

Kata Kunci: Pemberdayaan kader; pengetahuan; sikap; *stunting*

Latar Belakang: *Stunting* adalah kegagalan tumbuh kembang pada anak di bawah usia 5 tahun dan diakibatkan kekurangan gizi kronis yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan di bawah normal. Pada tahun 2021 di Indonesia prevalensi kejadian *stunting* adalah sekitar 7,9%. Kasus *stunting* di Provinsi Nusa Tenggara Timur masih tinggi yaitu sebesar 26,3%, dan untuk wilayah Kabupaten Kupang kasus *stunting* mempunyai prevalensi sebesar 25,5%. Di Desa Oelnasi tercatat dari total 240 orang balita sebanyak 36 orang balita masuk kategori pendek dan 9 orang balita masuk kategori sangat pendek dengan angka prevalensi sebesar 18,8%.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu-ibu balita dan mencegah *stunting* pada bayi dengan pemberdayaan kader di Desa Oelnasi.

Metode: Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *Quasi Experimen, pre-test dan post-test design*. Sampel dalam penelitian ini adalah 60 orang ibu balita di Desa Oelnasi Kabupaten Kupang. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tentang pengetahuan dan sikap ibu terhadap *stunting*.

Hasil: Berdasarkan uji SPSS pada pengetahuan dan sikap ibu menggunakan uji Wilcoxon didapatkan hasil $p = 0,001$ atau tingkat signifikansi $p < 0,05$ yang berarti ada perbedaan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan sesudah dilakukan pemberdayaan kader dengan metode penyuluhan.

Copyright© 2023 Jurnal Kesehatan Primer
All rights reserved

Corresponding Author:

Yurissetiowati

Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia

Email: yurissetiowati1@gmail.com

LATAR BELAKANG

Stunting mengacu pada anak yang terlalu pendek untuk usianya (Unicef & WHO, 2020). *Stunting growth* adalah kegagalan tumbuh kembang pada anak di bawah usia 5 tahun dan diakibatkan kekurangan gizi kronis yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan di bawah normal. Jika panjang atau tinggi badan anak kurang dari minus 2 dari standar deviasi (2-SD) panjang atau tinggi anak seusianya, maka anak tersebut tergolong kurang berkembang (Untung, 2021).

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang berdampak negatif terhadap kualitas hidup anak dalam mencapai titik tumbuh kembang yang optimal tergantung pada potensi genetik anak. *Stunting* dapat menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini. *Stunting* atau perawakan pendek pada anak merupakan akibat dari riwayat gizi buruk atau *stunting* kronis dan digunakan sebagai indikator jangka panjang kekurangan gizi pada anak (Azriful *et al.*, 2018). *Stunting* pada anak dapat mempengaruhi tingkat kecerdasan dan status kesehatannya saat dewasa (Kemenkes, 2018).

Stunting dapat terjadi akibat kekurangan gizi terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Malnutrisi selama 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak dapat menyebabkan pengerdilan yang terkait dengan penurunan kognitif dan kinerja sekolah dan kerja yang buruk (Unicef, 2018). *Stunting* berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menurunkan produktifitas dan kemudian menghambat pertumbuhan ekonomi,

meningkatkan kemiskinan dan ketimpangan (Daracantika *et al.*, 2021).

Stunting dapat dicegah melalui intervensi gizi spesifik yang ditujukan dalam 1.000 hari pertama kehidupan (Ramayulis *et al.*, 2018). Salah satu cara untuk mengetahui apakah anak tersebut mengalami *stunting* adalah dengan menimbang dan mengukur berat badan serta tinggi sehingga akan diketahui secara rutin apakah balita mengalami *stunting* atau tidak (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia, 2017). Selain itu pencegahan juga sering disampaikan melalui Berbagai saluran komunikasi seperti posyandu, kelas pengasuhan, kelas ibu hamil, hingga konseling reproduksi remaja (Sekretariat Percepatan Pencegahan *Stunting* & Sekreatariat Wakil Presiden Republik Indonesia, 2019).

Data prevalensi *stunting* yang dikumpulkan oleh *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi tertinggi ketiga di kawasan Asia Tenggara. Prevalensi rata-rata *stunting* kurang dari 5 tahun di Indonesia adalah 36,4% antara tahun 2005 dan 2017 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Pada tahun 2021 di Indonesia prevalensi kejadian *stunting* adalah sekitar 7,9%. Kasus *stunting* di Propinsi Nusa Tenggara Timur masih tinggi yaitu sebesar 26,3%, dan untuk wilayah Kabupaten Kupang kasus *stunting* mempunyai prevalensi sebesar 25,5%. Di Desa Olenasi tercatat dari total 240 orang balita sebanyak 36 orang balita masuk kategori pendek dan 9 orang balita masuk kategori sangat pendek (Kemendagri, 2022).

Masih tingginya angka kejadian *stunting* di Indonesia khususnya di Propinsi Nusa Tenggara Timur mengharuskan kita untuk melakukan kolaborasi dengan banyak pihak demi menyelesaikan masalah kesehatan ini. Salah satu pihak yang harus berperan lebih besar dalam mencegah *stunting* di Desa adalah kader Posyandu. Pelaksana kesehatan Desa/ kader posyandu yang dapat bekerjasama dengan bidan Desa seharusnya menjadi motor penggerak dalam mengurangi masalah kesehatan khususnya *stunting*. Kader posyandu balita diharapkan mampu memberdayakan masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan, namun kurang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai (Ramadhan *et al.*, 2021). Pemberdayaan kader Posyandu dalam mencegah *stunting* diharapkan mampu meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mencegah dan menangani masalah *stunting*.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tahun 2022 di Desa Oelnasi kepada 10 orang ibu balita didapatkan hasil sebanyak 5 orang ibu balita mempunyai pengetahuan kurang dan 6 orang mempunyai sikap kurang tentang *stunting*. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti melakukan penelitian dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu balita dan mencegah *stunting* pada bayi dengan pemberdayaan kader di Desa Oelnasi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif Desain *Quasi Experiment* dengan *one group pre-test* dan *post-test*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberdayaan kader posyandu balita, dan variabel dependen adalah pengetahuan dan sikap ibu balita

terhadap *stunting*. Penyuluhan oleh kader dilakukan sebanyak 1 kali. Populasi penelitian ini adalah sebanyak 150 orang ibu balita dan sampel sebanyak 60 orang ibu balita. Metode pengambilan sampel menggunakan sampel sederhana acak (*simple random sampling*). Penelitian menggunakan data primer, menggunakan instrumen kuesioner teknik perolehan data menggunakan observasi. Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Mei sampai Agustus 2023.

HASIL

1. Karakteristik Ibu Balita

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa karakteristik usia ibu balita sebagian besar (48,4%) berusia 21 – 35 tahun, dengan pendidikan sebagian besar (36,7) adalah SMA, dan pekerjaan sebagian besar (71,7%) adalah tidak bekerja.

Tabel 1. Karakteristik Ibu Balita

No	Karakteristik	f	%
1	Usia		
	< 20 tahun	5	8,3
	21 – 35 tahun	29	48,4
	>35 tahun	26	43,3
2	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	5	8,3
	SD	11	18,3
	SMP	19	31,7
	SMA	22	36,7
	DIII/ S1	3	5
3	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	43	71,7
	Bekerja	17	28,3

Sumber: Data Primer, 2023

2. Hasil Analisis Univariat

a. Pengetahuan Ibu Balita Tentang *Stunting*

Tabel 2. Pengetahuan Ibu Balita Tentang *Stunting*

	N	Mean	Std.Dev
Sebelum	60	49,70	15,413
Sesudah	60	72,60	10,286

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan [tabel 2](#) di atas menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu balita sebelum dilakukan penyuluhan tentang *stunting* adalah sebesar 49,70 dengan standar deviasi 15,413. Dan rata-rata pengetahuan ibu tentang *stunting* setelah dilakukan penyuluhan adalah sebesar 72,60 dengan standar deviasi 10,286.

b. Sikap Ibu Balita tentang *Stunting*

Tabel 3. Sikap Ibu Balita Tentang *Stunting*

	N	Mean	Std.Dev
Sebelum	60	50,10	15,755
Sesudah	60	73,60	10,197

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan [tabel 3](#) di atas menunjukkan bahwa rata-rata sikap ibu balita sebelum dilakukan penyuluhan tentang *stunting* adalah sebesar 50,10 dengan standar deviasi 15,755. Dan rata-rata pengetahuan ibu tentang *stunting* setelah dilakukan penyuluhan adalah sebesar 73,60 dengan standar deviasi 10,197.

c. Hasil Analisis Uji Wilcoxon pada Pengetahuan Ibu

Tabel 4. Hasil Analisis Uji Wilcoxon Pada Pengetahuan Ibu

Pengetahuan	Z	-6,759 ^b
	Asymp. Sig (2-tailed)	< 0,01
a. Wilcoxon Signed Ranks Test		
b. Based on negative ranks.		

Sumber: Data Diolah SPSS, 2023

Hasil Uji Wilcoxon didapat $p = 0,001$ dengan signifikasi $p < 0,05$ yang berarti ada perbedaan antara tingkat pengetahuan sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) dilakukan pemberdayaan kader dengan metode penyuluhan. Data hasil uji tersaji pada [tabel 4](#).

d. Hasil Analisis Uji Wilcoxon pada Sikap Ibu

Tabel 5. Hasil Analisis Uji Wilcoxon Pada Sikap Ibu

Sikap	Z	-4,804 ^b
	Asymp. Sig (2-tailed)	< 0,001
a. Wilcoxon Signed Ranks Test		
b. Based on negative ranks.		

Sumber: Data Diolah SPSS, 2023

Hasil Uji Wilcoxon didapat $p = 0,001$ dengan signifikasi $p < 0,05$ yang berarti ada perbedaan antara sikap sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) dilakukan pemberdayaan kader dengan metode penyuluhan.

PEMBAHASAN

1. Pengaruh Pemberdayaan Kader terhadap Pengetahuan Ibu

Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji Wilcoxon di dapatkan adanya pengaruh pemberdayaan kader dengan menggunakan penyuluhan terhadap pengetahuan responden tentang pencegahan *stunting* dengan *p-Value* $0,001 < 0,05$.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 60 orang responden yang terdiri dari ibu yang memiliki anak balita, terdapat 6 responden (10%) yang memiliki pengetahuan baik, 12 orang responden (20%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan 42 orang responden (70%) yang memiliki pengetahuan kurang namun setelah dilakukan pemberdayaan kader dengan penyuluhan terdapat 18 responden (30%) yang memiliki pengetahuan baik, 36 orang responden (60%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan 6 orang responden (10%) yang memiliki pengetahuan kurang.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurhasanah (2014), menyatakan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan (Nurhasanah *et al.*, 2014). Dalam penelitiannya, Yunitasari (2021) juga menyampaikan hal yang sama yaitu hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilakunya dalam pencegahan *stunting* dengan *p-Value* = $0,007 (< 0,05)$ (Yunitasari *et al.*, 2021). Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Berdasarkan pengalaman diperoleh bahwa perilaku yang didasari pengetahuan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Budiman, 2013).

Dalam mencapai tingkat pengetahuan tersebut ada beberapa faktor yang mempengaruhi pertama yaitu pendidikan, ekonomi, dan informasi. Sejalan dengan hal tersebut, Aridiyah (2015) dalam

penelitiannya menemukan hasil bahwa pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada anak balita antara di Desa dan kota (Aridiyah *et al.*, 2015). Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa pendidikan terakhir ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* (Scheffler *et al.*, 2020).

Hal berbeda didapatkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Harikatang (2020), menunjukkan bahwa antara pengetahuan ibu dengan terjadinya balita *stunting* tidak memiliki hubungan yang bermakna (*p-Value* = $1,00$) (Harikatang *et al.*, 2020). Hal yang berbeda pula disajikan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Salamung (2019) yang mendapatkan hasil *p-Value* = $0,230 (>0,05)$ yang berarti tidak terdapat hubungan bermakna antara pendidikan ibu dengan perilaku pencegahan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Bondowoso (Salamung *et al.*, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian di atas menunjukan bahwa antara teori dan fakta memiliki kesamaan yaitu pendidikan yang rendah memiliki pengaruh pada pengetahuan yang rendah juga tentang pencegahan *stunting* sedangkan yang memiliki pendidikan tinggi juga memiliki pengetahuan yang luas tentang pencegahan *stunting*, kurangnya informasi juga sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting* dan penghasilan mempengaruhi fasilitas ibu untuk mendapatkan informasi.

2. Pengaruh Pemberdayaan Kader Terhadap Sikap Ibu

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji wilcoxon di dapatkan adanya pengaruh pemberdayaan kader dengan menggunakan

penyuluhan terhadap sikap responden tentang pencegahan *stunting* dengan *p-Value* $0,001 < 0,05$.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 60 orang responden yang terdiri dari ibu yang memiliki anak balita, terdapat 6 responden (10%) yang memiliki sikap baik, 12 orang responden (20%) memiliki sikap yang cukup, dan 42 orang responden (70%) yang memiliki sikap kurang namun setelah dilakukan pemberdayaan kader dengan penyuluhan terdapat 30 responden (50%) yang memiliki sikap baik, 24 orang responden (40%) memiliki sikap yang cukup, dan 6 orang responden (10%) yang memiliki sikap kurang.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Iftika (2017), menyatakan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden memiliki sikap yang positif sebesar (87%) (Iftika, 2017). Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang, atau peristiwa. Sikap juga adalah suatu predisposisi yang dipelajari untuk merespon secara positif atau negatif terhadap suatu objek, situasi, konsep, atau orang (Budiman, 2013). Faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi. Pengalaman pribadi adalah dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat.

Teori Lawrence Green menyatakan bahwa sikap seseorang termasuk dalam faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku kesehatannya sesuai dengan hasil penelitian yang didapatkan ini (Asmuji, 2018). Perilaku yang baik akan dapat tercermin jika sebuah pengetahuan yang dimiliki seseorang didukung oleh sikap yang positif (Arnita *et al.*, 2020). Pengetahuan yang tinggi didukung dengan sikap yang baik akan tercermin

perilaku positif Sehingga dapat diartikan pengetahuan tinggi dengan sikap yang baik dapat diwujudkan dalam upaya pencegahan yang baik.

Dalam pencegahan *stunting* ibu harus mempunyai sikap yang baik oleh karenanya ibu memerlukan waktu yang cukup dengan anak selain untuk bisa memantau gizi juga agar bisa memberikan perhatian khusus terhadap anaknya (Mutingah & Rokhaidah, 2021). Sikap dan perilaku kesehatan yang baik tidak bisa terlepas dari motivasi dan dukungan dari orang terdekat ibu (Wulandari & Kusumastuti, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa antara teori dan fakta memiliki kesamaan hal ini dibuktikan setelah diberikan pendidikan kesehatan/penyuluhan tentang pencegahan *stunting* pada ibu balita sejumlah 60 orang didapatkan hampir seluruhnya responden (90%) mengalami peningkatan sikap. Hal tersebut dikarenakan semakin banyaknya informasi yang baik diterima oleh responden maka akan mendorong perubahan sikap yang baik bagi responden tersebut.

REFERENSI

- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas)*. *Pustaka Kesehatan*, 3(1), 163–170.
- Arnita, S., Rahmadhani, D. Y., & Sari, M. T. (2020). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi*.

- Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 9(1), 7–14.
- Asmuji, & F. (2018). *Promosi Kesehatan: Untuk Perawat di Rumah Sakit dan Puskesmas (1st ed.)*. Pustaka Panasea.
- Azriful, A., Bujawati, E., Habibi, H., Aeni, S., & Yusdarif, Y. (2018). *Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene*. Al-Sihah: The Public Health Science Journal.
- Budiman, R. A. (2013). *Kapita selekta kuesioner: pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika, 2013, P4-8.
- Daracantika, A., Ainin, A., & Besral, B. (2021). Pengaruh negatif stunting terhadap perkembangan kognitif anak. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 1(2), 113. <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v1i2.4647>
- Harikatang, M. R., Mardiyono, M. M., Babo, M. K. B., Kartika, L., & Tahapary, P. A. (2020). *Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian balita stunting di satu kelurahan di tangerang*. *Jurnal Mutiara Ners*, 3(2), 76–88.
- Iftika, N., & P. M. L. E. (2017). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Status Gizi Balita Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Dalam Memberikan Gizi Balita Di Kelompok Bermain Sendangadi, Melati Sleman Yogyakarta*. Doctoral Dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
- Kemendagri. (2022). <https://aksi.bangda.kemendagri.go.id/emonev/DashPrev/index/2>.
- Kemenkes, R. I. (2018). *Cegah stunting itu penting*. *Warta Kermas*, 1–27.
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia. (2017). *Buku saku desa dalam penanganan stunting*. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Mutingah, Z., & Rokhaidah, R. (2021). *Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada balita*. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(2), 49–57.
- Nurhasanah, A., Sofyan, N. S., & Renayati, Y. (2014). *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku tentang jajanan sehat pada murid sekolah dasar*. *Jurnal Keperawatan*, 2(3), 108–117.
- Ramadhan, K., Maradindo, Y. E., Nurfatimah, N., & Hafid, F. (2021). *Kuliah kader sebagai upaya meningkatkan pengetahuan kader posyandu dalam pencegahan stunting*. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(4), 1751–1759.
- Ramayulis, R., Kresnawan, T., Iwaningsih, S., & Rochani, N. S. (2018). *Stop stunting dengan konseling gizi* (Atmarita (ed.)). Penebar Plus+.
- Salamung, N., Haryanto, J., & Sustini, F. (2019). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan stunting pada saat ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Bondowoso*.

- Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice"), 10(4), 264–269.
- Scheffler, C., Hermanussen, M., Bogin, B., Liana, D. S., Taolin, F., Cempaka, P., Irawan, M., Ibbibah, L. F., Mappapa, N. K., & Payong, M. K. E. (2020). *Stunting is not a synonym of malnutrition*. *European Journal of Clinical Nutrition*, 74(3), 377–386.
- Sekretariat Percepatan Pencegahan Stunting, & Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. (2019). *Strategi nasional percepatan pencegahan anak kerdil (stunting)* (Edisi Kedua). Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.
- Unicef. (2018). *Malnutrition rates remain alarming: stunting is declining too slowly while wasting still impacts the lives of far too many young children*. New York, NY: UNICEF. [Google Scholar].
- Unicef, & WHO, W. (2020). *Levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2019 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates*. Geneva: World Health Organization.
- Untung, A. S. B. et al. (2021). *Petunjuk Teknis Penyusunan Dan Pelaksanaan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan Stunting*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Direktorat promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat kementerian kesehatan RI.
- Wulandari, H. W., & Kusumastuti, I. (2020). *Pengaruh Peran Bidan, Peran Kader, Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting pada Balitanya*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(02), 73–80.
- Yunitasari, E., Pradanie, R., Arifin, H., Fajrianti, D., & Lee, B.-O. (2021). *Determinants of stunting prevention among mothers with children aged 6–24 months*. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(B), 378–384.