

Pengaruh Pemberdayaan PMBA Terhadap Sikap Keluarga Balita *Stunting* Di Kabupaten Lombok Tengah

Nanik Ika Puspita¹, Dedy Arisjulyanto^{2*}

¹ Puskesmas Wajageseng, Lombok Tengah

² Prodi D-III Keperawatan Kepulauan Yapen, Poltekkes Kemenkes Jayapura

e-mail: dedyarisjulyanto@gmail.com

Article Info

Article history:

Received 10-08-2023

Revised 03-09-2023

Accepted 28-09-2023

Keyword:

Balita
PMBA
Stunting

ABSTRAK

Latar Belakang: Kejadian stunting pada tahun 2018 diketahui bahwa angka *stunting* di dunia yaitu 21,9% atau 149 juta pada anak usia di bawah lima tahun atau balita (bayi lima tahun), di wilayah Asia Tenggara tahun 2018 balita *stunting* mencapai angka 25%. Angka ini menduduki peringkat ke-5 tertinggi setelah wilayah Oseania, sedangkan di NTB tahun 2018 terdapat 82.812 balita stunting. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh PMBA Terhadap Sikap Keluarga Balita *Stunting* Di Kabupaten Lombok Tengah. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen* dengan desain penelitian menggunakan *Pretest-Posttest Design*. Penelitian ini akan melakukan observasi dua kali yaitu sebelum (*Pretest*) dan sesudah (*Posttest*), penelitian ini dilakukan di dengan jumlah sampel 23 keluarga balita stunting yang di ambil dengan teknik *purposive sampling*. Hasil: Berdasarkan hasil analisis menggunakan *paired t tes* menunjukkan ada perbedaan nilai mean antara tingkat sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi, dan didapatkan nilai p value sikap $0,000 < \alpha = 0,05$, tindakan $0,000 < \alpha = 0,05$. Kesimpulan : berdasarkan hasil penelitian diatas dapat di simpulkan ada pengaruh yang pemberian pemberdayaan PMBA terhadap Sikap, keluarga balita stunting di Kabupaten Lombok Tengah.



©2023 Authors. Published by PT. Larpa Jaya Publisher. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License. (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

PENDAHULUAN

Angka *stunting* secara global pada tahun 2015 telah mencapai 24% (159 juta) pada anak usia 0 hingga 59 bulan. Bagian Asia Selatan memiliki angka prevalensi *stunting* tertinggi (38%) sejalan dengan jumlah populasi anak yang juga tinggi (Unicef, 2016). Sementara itu, pada tahun 2018 diketahui bahwa angka *stunting* di dunia yaitu 21,9% atau 149 juta pada anak usia di bawah lima tahun atau balita (bayi lima tahun) (UNICEF – WHO – World Bank, 2019).

Berdasarkan data Unicef, WHO, & World Bank Group (2019), Data balita *stunting* mencapai angka 25% di wilayah Asia Tenggara tahun 2018. Angka ini menduduki peringkat ke-5 tertinggi setelah wilayah Oseania, Afrika Timur, Asia Selatan, Afrika Tengah, dan Afrika Barat pada tahun yang sama. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG), prevalensi *stunting* memiliki angka paling tinggi di antara masalah gizi lain seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Merujuk pada data Masalah Gizi di Indonesia Tahun 2015 – 2017, diketahui bahwa angka *stunting* di Indonesia mengalami fluktuatif pada tiga tahun tersebut. Prevalensi balita *stunting* dengan kategori sangat pendek selalu lebih banyak dibandingkan dengan kategori pendek (Kemenkes RI, 2018).

Data Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan bahwa proporsi status gizi sangat pendek dan pendek pada balita dari tahun 2007 hingga 2018, diketahui bahwa angka balita sangat pendek cenderung menurun dari tahun ke tahun. Sementara itu, angka balita pendek cenderung meningkat dari tahun ke tahun.

Balita *stunting* di NTB tahun 2018 terdapat 82.812 balita, dengan kasus tertinggi di Kabupaten Lombok Timur sebesar 43,52%, artinya berada dalam kategori sangat buruk, urutan kedua Kabupaten Dompu 33,84%, berikutnya Lombok Barat sebesar 33,61%, dan diikuti Kabupaten Bima dan Kota Bima masing-masing 32,01 persen, Sumbawa 31,53 persen, Lombok Tengah 31,05 persen, Lombok Utara 29,30 persen, Kota Mataram 24,49 persen dan terendah Kabupaten Sumbawa Barat 18,32 %.

Angka prevalensi kejadian *stunting* di NTB masih tercatat sebesar 33,5%. Angka ini dinilai lebih baik daripada tahun sebelumnya, namun masih berada di atas angka nasional yakni sebesar 29,6%. Data *stunting* di Kecamatan Kopang 24,34%, Kabupaten Lombok Tengah merupakan salah satu Kabupaten/Kota yang menjadi prioritas untuk intervensi anak kerdil (*stunting*), dan salah satunya adalah dengan kasus terbaru 568 balita *stunting* pada tahun 2019. Dalam menangani masalah *stunting* Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan telah menyusun strategi intervensi *stunting* di Indonesia meliputi intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi tersebut diterjemahkan dan dilakukan oleh masing-masing Kementerian dan Lembaga terkait dengan sasaran mulai dari ibu hamil hingga anak balita (TNP2K, 2017; Dinkes NTB, 2019).

Program yang diluncurkan Pemerintah Kabupaten Lombok Tengah belum efektif dalam menekan angka *stunting* di Kabupaten Lombok Tengah khususnya di, karena pemberian bantuan hanya untuk memenuhi kebutuhan keluarga balita *stunting* namun tidak meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait *stunting* yang nantinya akan mengubah perilaku masyarakat dalam mencegah kejadian *stunting* di Kabupaten Lombok Tengah.

Penelitian yang dilakukan oleh Olsa et al., (2017) menyatakan bahwa kasus *stunting* paling banyak ditemukan terjadi pada anak dengan tingkat pengetahuan ibu yang kurang. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap gizi yang kurang akan sangat berpengaruh terhadap status gizi anak dan akan sukar untuk memilih makanan yang bergizi untuk anak dan keluarganya. Dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat Pemerintah perlu menerapkan pemberdayaan masyarakat, salah satunya adalah pemberdayaan keluarga *stunting* di Kabupaten Lombok Tengah sebagai solusi dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang *stunting*.

Penelitian yang dilakukan Rahayu & Khairiyati (2014) menunjukkan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan gizi kategori rendah yaitu sebesar 78,4% dan sebagian besar ibu yang memiliki tingkat pengetahuan gizi rendah memiliki balita yang mengalami *stunting* yaitu sebesar 92,3 %. Wulandari & Muniroh (2020) menyatakan pengetahuan ibu merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita, karena rendahnya pengetahuan ibu mengenai gizi dan kesehatan sebelum, saat kehamilan dan setelah ibu melahirkan merupakan salah satu faktor penyebab *stunting* pada balita, sedangkan jika ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik berpeluang 0,265 kali menurunkan risiko terjadinya *stunting* dibandingkan balita dengan ibu berpengetahuan kurang, karena kemungkinan besar akan menerapkan pengetahuannya dalam mengasuh anaknya, khususnya memberikan makanan sesuai dengan zat gizi yang diperlukan oleh balita, sehingga balita tidak mengalami kekurangan asupan makanan.

Dari kondisi tersebut perlu dilakukan evaluasi pengetahuan dan keterampilan ahli gizi terlatih dan kader mengenai program pemberian makan bayi dan anak (PMBA) secara berkala. Perlu direncanakan pula peningkatan kemampuan konseling bagi ahli gizi agar dapat memberikan pelatihan dengan tepat kepada kader. Untuk meningkatkan kemampuan dalam hal perencanaan, perlu pelatihan mengenai penyusunan perencanaan program beserta sarana prasarana yang dibutuhkan terkait program gizi bagi tenaga ahli gizi di puskesmas. Kurangnya SDM perlu diatasi dengan peningkatan kuantitas dan kualitas SDM terutama ahli gizi dan kader terlatih untuk kegiatan pemberian makan bayi dan anak (PMBA) serta penempatan ahli gizi di tiap desa. Perlu pelatihan dan penambahan *checklist* yang digunakan dalam kegiatan

monitoring dan evaluasi, serta melaksanakan kegiatan monitoring dan evaluasi dari tahap perencanaan hingga akhir.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas kegiatan dan program yang sudah dilaksanakan pemerintah dalam mencegah dan menangani angka *stunting* belum optimal karena masih terdapatnya kasus *stunting* yang cukup tinggi di Kabupaten Lombok Tengah sehingga peneliti merasa pentingnya dilakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberdayaan PMBA Terhadap Sikap Keluarga Balita *Stunting* Di Kabupaten Lombok Tengah ”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen* dengan desain penelitian menggunakan *Pretest-Posttest Design*. Penelitian ini akan melakukan observasi dua kali yaitu sebelum (*Pretest*) dan sesudah (*Posttest*). Pada saat *Pretest* akan diberikan *test* menggunakan kuesioner penelitian untuk mengukur tingkat keseragaman atau kehomogenan Sikap keluarga balita tentang *Stunting*. Setelah itu akan diberikan intervensi Pemberdayaan pemberian makan bayi dan anak (PMBA). Berikut model desain penelitian menggunakan *Quasy eksperimen Pretest-Posttest Design* (Creswell, 2014): Lokasi penelitian ini wilayah kerja Puskesmas Wajageseng Kabupaten Lombok Tengah. Populasi dalam penelitian ini adalah 316 keluarga yang memiliki balita *stunting* dan berdomisili di Kecamatan Kopang Kabupaten Lombok Tengah. besar sampel penelitian ini adalah 85 responden. Uji asumsi pengaruh menggunakan *Paired T Test* dipilih untuk melihat hubungan antar variabel pada kedua kelompok sampel (sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi), dengan kriteria uji: nilai $Sig_{hitung} < \alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik responden penelitian dapat dilihat pada Tabel 5.1 berikut:

Tabel 5.1 Karakteristik Responden

Variabel	N	%
Umur		
17-25 Tahun	23	27,1
26-35 Tahun	43	50,6
34-45 Tahun	19	22,4

Tabel 5.1 menunjukkan usia ibu terbanyak pada usia 26-35 (50,6%), dan urutan kedua adalah usia 17-25 tahun (27,1%).

2. Deskripsi Data Penelitian

a. Deskripsi Data Variabel Penelitian

Gambaran deskripsi data penelitian dapat dilihat pada Tabel 5.2 berikut:

Tabel 5.2 Hasil Uji Deskripsi Data Pretest dan Posttest

Variabel	Pretest			Posttest	
	N	Mean	SD	Mean	SD
Sikap	85	21,22	5,89	38	5,83

Berdasarkan Tabel 5.2 diketahui nilai mean tingkat pengetahuan keluarga balita *stunting* sebelum diberikan intervensi nilai mean sikap sebesar 21,22. Sedangkan setelah diberikan intervensi menunjukkan terjadi perubahan nilai mean sikap menjadi 38, nilai mean tindakan menjadi 51,04, nilai mean praktik PMBA menjadi 84,86.

3. Uji Paired T Tets

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan *paired t test* untuk melihat perbedaan nilai mean sebelum dan setelah diberikan intervensi sebagai berikut :

Tabel 5.5 Hasil Uji Paired T Test Pretest dan Posttest

Variabel	Pretest		Posttest		R	df	P valu e	
	n	Mea	SD	Mean				SD
Sikap	85	21,22	5,89	38	5,8	16,7	84	0,00
					3	7		0

Nilai mean sikap keluarga balita *Stunting* sebelum dilakukan intervensi sebesar 21,22, dan setelah diberikan intervensi dengan Pemberdayaan pemberian makan bayi dan anak (PMBA) mengalami peningkatan nilai *mean* sikap keluarga balita *Stunting* terdapat perbedaan *mean* sebesar 16,77 menjadi 38. Hasil analisis didapatkan *p value* $0,000 < 0,05$ yang berarti ada perubahan Sikap setelah diberikan pemberdayaan pemberian makan bayi dan anak (PMBA) keluarga balita *Stunting* di Kabupaten Lombok Tengah.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Sikap ibu keluarga balita *stunting* menunjukkan kurangnya sikap ibu dalam menyikapi tentang gizi balita *stunting* khususnya masalah darimana sumber makan diperoleh dan masih buruknya sikap keluarga balita *stunting* dalam pemberian ASI secara eksklusif kepada anaknya, dan setelah diberikan pemberdayaan dalam pemberian makanan balita dan anak skor sikap keluarga mengalami peningkatan dan perubahan sikap menjadi lebih baik. Hasil analisis menggunakan *paired t test* didapatkan *p value* $0,000 < \alpha=0,05$ dengan peningkatan nilai mean sebesar 16,77, yang berarti secara statistik dan empiris pemberdayaan PMBA memiliki dampak yang positif terhadap kesadaran kritis (Sikap) keluarga balita *Stunting* di Kabupaten Lombok Tengah.

Hasil penelitian ini menunjukkan ada Pengaruh Pemberdayaan dalam pemberian makan bayi dan anak (PMBA) Terhadap Sikap Keluarga Balita *Stunting* Di Kabupaten Lombok Tengah. Perubahan sikap keluarga balita *Stunting* bisa terjadi seiring dengan terjadinya peningkatan pengetahuan keluarga setelah mendapatkan informasi yang baik dalam kelas PMBA yang dibentuk, bukan hanya pemberian informasi, dalam kelas PMBA masyarakat juga diajarkan demo bagaimana cara memilih makanan hingga proses menyajikan makanan sesuai dengan kelompok usia balita, berdasarkan teori taksonomi blossom perubahan sikap merupakan aspek pertama yang terpengaruhi setelah terjadinya peningkatan pengetahuan keluarga tentang gizi dan PMBA.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hestuningtyas (2013) yang menunjukkan hasil bahwa pada kelompok perlakuan, pemberian konseling gizi dapat meningkatkan sikap dalam pemberian makan anak. Penelitian serupa dilakukan Dewi & Sari (2020) Edukasi gizi dapat dilakukan secara individu maupun berkelompok, dan metode intervensi penyuluhan gizi terbukti mampu meningkatkan sikap ibu balita dalam pencegahan *Stunting*.

Penelitian ini sejalan dengan Susanti (2014) yang menyatakan ada pengaruh pemberdayaan keluarga terhadap perubahan sikap ibu dalam pemberian nutrisi di Posyandu Dusun Tambakrejo, Desa Sodo, Kecamatan Paliyan, Gunungkidul. Sebelum merubah perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi balita, sangat penting merubah tingkat pengetahuan dan sikap ibu yang menjadi dasar ibu balita dalam memenuhi kebutuhan nutrisi balita. Perubahan perilaku tersebut ditunjukkan dengan ibu bisa memilih jenis makanan yang berkualitas, mengukur jumlah yang sesuai, serta cara pengolahan yang tepat. Dengan demikian, Ibu dapat memenuhi kebutuhan gizi balita dan taraf kesehatan balita pun meningkat. Pada proses pemberdayaan kader Posyandu Dusun Tambakrejo yang melibatkan

berbagai pihak antara lain Kepala Desa, Kepala Dusun dan Petugas Puskesmas, hal tersebut tentu menjadi bukti bahwa Pemerintah Desa setempat dan sektor lain memberikan dukungan penuh terhadap upaya peningkatan pengetahuan dan sikap ibu balita di Dusun Tambakrejo Desa Sodo Kecamatan Paliyan Gunungkidul tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Prasetya & Kurniati (2014) yang menunjukkan ada pengaruh pemberdayaan dalam bentuk metode pemicuan terhadap sikap kader, ditandai dengan adanya peningkatan sikap kader PKK mengenai pencegahan DBD setelah mendapatkan pemicuan DBD dibandingkan dengan sebelum pemicuan DBD. Hal ini ditunjukkan dengan perbedaan antara pre dan post pemberian pemicuan DBD. Rata-rata skor sikap kader PKK sebelum pemicuan DBD lebih rendah dibandingkan rata-rata skor sikap setelah mendapatkan pemicuan DBD.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Andriani et al., (2017) yang menyatakan Perbedaan sikap ibu dan ditunjukkan dengan peningkatan skor *post test*. Salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap yaitu pengalaman pribadi. Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut melibatkan faktor emosional. Dalam hal ini, pengalaman ibu adalah dengan melewati proses pendidikan kesehatan mulai dari metode konvensional sampai dengan ikut serta dalam demonstrasi memasak jajanan sehat berbahan pangan lokal kelor (*Moringa oleifera*).

Stunting merupakan masalah kesehatan yang dapat dicegah dengan memberdayakan masyarakat, khususnya ibu untuk diberikan pendidikan kesehatan mengenai pentingnya gizi bagi anak balita. Pendidikan kesehatan dengan metode tertentu dapat mempengaruhi perbedaan sikap dan tindakan setelah diberikan edukasi yang cukup baik. Edukasi yang diberikan tidak hanya mengenai pencegahan, tetapi juga ditujukan kepada ibu untuk mempersiapkan pertumbuhan dan perkembangan anak sejak dini, sehingga Sikap seseorang sering menentukan apakah dia akan menggunakan pengetahuan dan mengubahnya menjadi praktik (Andriani et al., 2017; Gadsden & Breiner, 2016).

Berdasarkan hasil uraian pembahasan diatas, menunjukan perubahan sikap merupakan aspek yang akan pertama kali terbentuk setelah terjadinya peningkatan dan perubahan pengetahuan, dikarenakan pengetahuan yang baik akan membentuk sikap yang baik. Pemberdayaan dalam pemberian makanan balita dan anak (PMBA) merupakan sebuah inovasi kegiatan yang sangat baik dan efektif dalam merubah sikap masyarakat dalam mencegah dan menangani kasus *stunting*, karena sikap keluarga yang baik menentukan bagaimana tindakan keluarga dalam memberikan pola asuh kepada anaknya, khususnya pada pola asuh pemberian makanan anak yang sesuai dengan gizi yang seimbang dan sehat, sehingga pemberdayaan dalam pemberian makanan balita dan anak (PMBA) merupakan cara terbaik dalam sikap keluarga balita *stunting*.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan maka dapat disimpulkan nilai *mean* sikap sebelum intervensi 21,22 dan sesudah intervensi 38, terjadi peningkatan sebanyak 16,77, sehingga ada pengaruh pemberian intervensi berupa pemberdayaan PMBA terhadap Sikap keluarga balita *stunting* di Kabupaten Lombok Tengah.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, W. O. S., Rezal, F., & Nurzalmariah, W. ST. (2017). Perbedaan pengetahuan, sikap, dan motivasi ibu sesudah diberikan program mother smart grounding (msg) dalam pencegahan *Stunting* di wilayah kerja puskesmas puuwatu kota kendari tahun 2017. *JIMKESMAS*, 2(6), 1–9.
- Anisa, P. (2012). *Faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada balita usia 25 – 60 bulan di kelurahan Kalibaru Depok*. Universitas Indonesia.
- Aprillia, Y. T., Nugraha, S., & Mawarni, E. S. (2019). Efektifitas Kelas Edukasi Makanan

- Pendamping Asi (Mp-Asi) Dalam Peningkatan Pengetahuan Ibu Bayi. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 9(2), 126–133.
- Arini, F. A., Sofianita, N. I., & Ilmi, I. M. B. (2017). Program Studi S1 Ilmu Gizi Fikes UPN “Veteran” Jakarta. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 13(1), 80–89.
- Azmy, U., & Mundiastuti, L. (2018). Konsumsi Zat Gizi pada Balita Stunting dan Non-Stunting di Kabupaten Bangkalan. *Amerta Nutr*, 292–298. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2.i3.2018.292-298>
- Citrakesumasari, Kurniati, Y., Syam, A., Salam, A., & Virani, D. (2020). Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Kader PKK Kecamatan Barebbo di Kabupaten Bone Prevention of Stunting Through Empowerment of Family Welfare Programme Cadres in Barebbo District in Bone Regency. *Urnal Panrita Abdi*, 4(3), 322–327.
- Dewi, N. T., & Widari, D. (2018). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Desa Maron Kidul Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo. *Amerta Nutr*, 373–381. <https://doi.org/10.2473/amnt.v2i4.2018.373-381>
- Dewi, R., & Sari, P. (2020). Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Desa. In *1st Seminar Nasional ADPI Mengabdikan Untuk Negeri Peran Pengabdian Masyarakat dalam Meningkatkan Mutu Pendidikan dan Kesejahteraan Masyarakat di Era Revolusi Industri 4.0* (Vol. 01, pp. 1–8).
- Dinkes NTB. (2019). *Profil Kesehatan NTB 2018*. Mataram.
- Fitri, L. (2018). Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 3(1), 131–137.
- Gadsden, V. L., Ford, M., & Breiner, H. (2016). *Parenting matters: Supporting parents of children ages 0-8*. Washington, DC: The National Academies Press.
- Hestuningtyas, T. R. (2013). *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*. Universitas Diponegor.
- Himawaty, A. (2020). Posyandu Cadres and Mother Empowerment to Prevent Stunting Prevalence in Pilangsari Village , Bojnegoro Regency. *Jurnal Ikesma*, 16(2), 77–86.
- Huriah, T., Larasati, Y., Sudyasih, T., & Susyanto, B. E. (2020). Pendidikan Ibu Berbasis Masyarakat (PIBM) dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Pemenuhan Gizi Balita Stunting. *Jurnal Solma*, 09(02), 400–410.
- Illahi, R. K., & Muniroh, L. (2016). Gambaran Sosio Budaya Gizi Etnik Madura dan Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan di bangkalan. *Media Gizi Indonesia*, 11(2), 135–143.
- Jamhariyah, & Sugijati. (2020). Upaya Peningkatan Status Gizi Balita Pada Keluarga Rawan Gizi Melalui Program Pemberdayaan Kader Kesehatan Di Desa Kemuninglor Kabupaten Jember Poltekkes Kemenkes Malang Efforts To Improve The Nutritional Status Of Children In The Nutrition Family Through. *Jurnal Idaman*, 4(1), 65–71.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta.
- Keraf, A., & Dua, M. (2001). *Ilmu Pengetahuan Sebuah Tinjauan Filosofis*. Yogyakarta: Kanisius.
- Khasanah, D. P., Hadi, H., & Paramashanti, B. A. (2016). Waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berhubungan dengan kejadian stunting anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia*, 4(2).
- Magdalena, I., Islami, N. F., Rasid, E. A., & Diasty, N. T. (2020). Tiga ranah taksonomi bloom dalam pendidikan. *Jurnal Edukasi Dan Sains*, 2, 132–139.
- Mulyani, E. Y., Jus’at, I., & Angkasa, D. (2017). Pendamping Asi (Mp-Asi) Pada Ibu Balita Di Wilayah Kedaung. *Jurnal Abdimas*, 4(1).
- Nagari, R. K., & Nindya, T. S. (2017). Tingkat Kecukupan Energi , Protein Dan Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Usia 6-8

- Tahun. *Amerta Nutr*, 189–197. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i3.2017.189-197>
- Nasution, D., Nurdianti, D. S., & Huriyati, E. (2014). Jurnal Gizi Klinik Indonesia Berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 11(01), 31–37.
- Ni'mah, C., & Muniroh, L. (2015). Hubungan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan pola asuh ibu dengan. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 84–90.
- Nurbaiti, L. (2017). Studi Kasus Kualitatif Pelaksanaan Program Pemberian Makan Bayi dan Anak Lima Puskesmas di Lombok Tengah. *Jurnal Kedokteran Unram*, 6(4), 1–6.
- Nuryanto, Adespin, D. A., & Margawati, A. (2020). Pemberdayaan Keluarga Ibu Hamil dan Ibu Menyusui Dalam Penanggulangan Stunting di Desa Plosorejo Kabupaten Grobogan. In *Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat UNDIP* (pp. 618–622).
- Olsa, E. D., Sulastri, D., & Anas, E. (2017). Artikel Penelitian Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 523–529.
- Prasetya, W. A., & Kurniati, D. P. Y. (2014). Pengaruh Pemicuan Masalah Demam Berdarah Berbasis Masyarakat Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Pencegahan DBD Pada Kader PKK Di Kelurahan Sesetan Tahun 2013. *Community Health*, 11(1), 63–73.
- Primadevi, I., Febriyanti, H., & Fauziah, N. A. (2019). Pendidikan Kesehatan Praktik Pemberian Makan Bagi Anak (Pmba) Untuk Mencegah Stunting Pada Balita. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu (ABDI KE UNGU) Universitas Aisyah Pringsewu*, 2(2), 2715–2717.
- Rahayu, A., & Khairiyati, L. (2014). Risiko Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak 6-23 Bulan (Maternal Education As Risk Factor Stunting Of Child 6-23 Months-Old). *Penel Gizi Makan*, 37(2), 129–136.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Rahman, F. (2015). Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun Birth Weight Records with Stunting Incidence among Children under Two. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 10(2), 67–73.
- Rahmad, A. H. A. (2017). Pemberian Asi Dan Mp - Asi Terhadap Pertumbuhan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala. JURNAL KEDOKTERAN SYIAH KUALA V*, 17(1), 8–14.
- Rahmawati, S. M., Madanijah, S., Anwar, F., & Kolopaking, R. (2019). Konseling Oleh Kader Posyandu Meningkatkan Praktik Ibu Dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak Usia 6-24 Bulan Di Desa Pagelaran, Kecamatan Ciomas, Bogos Indonesia. *Gizi Indo*, 42(1), 11–22.
- Siswanti, A. D., Muadi, S., & Chawa, A. F. (2016). Peran Pendampingan Dalam Program Pemberdayaan Masyarakat (Studi Pada Program Pendampingan Keluarga Balita Gizi Buruk di Kecamatan Semampir Kota Surabaya). *Wacana*, 19(3), 128–137.
- Sofiyanti, I., & Melisa, N. (2020). Sosialisasi Praktek Pemberian Makan bagi Anak (PMBA) pada Kader Posyandu Desa Siwal Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Semarang. *IJCE*, 1161, 31–38.
- Susanti, E. D. (2014). Pengaruh Pemberdayaan Kader Posyandu Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Dalam Pemberian Nutrisi Di Posyandu Dusun Tambakrejo Desa Sodo Kecamatan Paliyan Gunungkidul. *Naskah Publikasi Universitas Aisyiyah*, 1–18.
- Tsaralatifah, R. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Kelurahan Ampel Kota Surabaya Determinants of Stunted Children Under Two Years Old in Ampel Village , Surabaya. *Amerta Nutr*, (January 2019). <https://doi.org/10.20473/amnt>.
- UNICEF. (2013). Improving Child Nutrition - The achievable imperative for global progress. *United Nations Children's Fund*.
- UNICEF – WHO – World Bank. (2017). Levels & Trends in Child Malnutrition: Joint Child Malnutrition Estimates. *Key Findings of the 2015 Edition*. <https://doi.org/10.1016/S0266->

6138(96)90067-4

- Witari, N. P. D., Aryastuti, A. A. I., & Rusni, N. W. (2020). Pemberdayaan Kelompok Ibu Yang Memiliki Balita Berisiko Stunting Di Banjar Triwangsa-Payangan Gianyar Bali. *Jurnal Sewaka Bhakti*, 5(2), 40–46.
- Wulandari, R. C., & Muniroh, L. (2020). orangtua dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya Correlation between adequacy levels of nutrition , m other ' s knowledge level , and height of parents with the incidence of stunting in toddler in Puskesmas Tam. *Amerta Nutr*, 4(2), 95–102. <https://doi.org/10.20473/amnt>.