

INFORMASI ARTIKEL

Received: September, 01, 2021

Revised: March, 27, 2022

Available online: March, 30, 2022

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

Program promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap dalam pencegahan stunting

Ari Yunita, Umi Romayati Keswara*, Linawati Novikasari

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

Korespondensi Penulis: Umi Romayati Keswara.*Email: romayatiumi@malahayati.ac.id

Abstract

Background: Stunting is a nutritional status that occurs when a child has a height or length of < -20 standard deviation. Based on 2018 basic health research, 30.8% of children under five are stunted. The health profile of the Lampung Province service in 2018 27.28 children were stunted, stunting was caused by several factors, one of which was a lack of knowledge of mothers about health and nutrition so that mothers could not take a stand in preventing stunting.

Purpose: To Knowing the effect of stunting prevention health education on knowledge and attitudes of the mothers

Method: This type of quantitative research is pre-experimental one-group pre-post test. The population in this study were mothers who had babies aged 0-24 months with a total of 20 people. Data analysis used the Wilcoxon test.

Results: statistical tests using the Wilcoxon test for maternal knowledge, obtained a p-value of 0,000 so that the p-value $< \alpha$ (0,000 $<$ 0,05) then H_0 is rejected and the attitude statistics using Wilcoxon is obtained p-value 0,000 so that the p-value $< \alpha$ (0,000 $<$ 0,05) then H_0 is rejected.

Conclusion: There is an effect of stunting prevention health education on the knowledge and attitudes of mothers

Keywords: Prevention; Stunting; Knowledge; Attitude

Pendahuluan: Stunting merupakan status gizi yang terjadi apabila seorang anak memiliki tinggi atau panjang badan ± 20 standart deviasi. Berdasarkan riset kesehatan dasar 2018 30,8% balita mengalami *stunting*. Profil kesehatan dinas Provinsi Lampung Tahun 2018 27,28 anak mengalami *stunting*, *stunting* disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sehingga ibu tidak dapat mengambil sikap dalam mencegah terjadinya *stunting*.

Tujuan: Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan pencegahan *stunting* terhadap pengetahuan dan sikap ibu

Metode: Rancangan penelitian *pre-experiment* dengan pendekatan *one-group pre-post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 0-24 bulan dengan jumlah sampel 20 partisipan. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon*.

Hasil: Didapatkan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dengan p-value 0,000 $<$ 0,05 sedangkan terhadap sikap didapat p-value 0,000 $<$ 0,05

Simpulan : Ada pengaruh pendidikan kesehatan pencegahan stunting terhadap pengetahuan dan sikap ibu

Kata Kunci : Pencegahan; Stunting; Pengetahuan; Sikap

PENDAHULUAN

Tumbuh kembang anak merupakan hal yang sangat penting untuk menunjang kebutuhan saat anak beranjak dewasa. Salah satu permasalahan tumbuh kembang di Indonesia yaitu *stunting*. *Stunting* atau pendek merupakan kegagalan pertumbuhan linier dengan defisit, dalam panjang badan menurut umur ± 2 z-score berdasarkan rujukan baku pertumbuhan *World Health Organization* (Helmiyati, Dominikus, Setyo & Maria, 2019).

Kependekan merupakan salah satu bentuk malnutrisi yang merefleksikan kekurangan gizi yang terjadi secara kumulatif yang berlangsung lama atau dikenal dengan istilah kekurangan gizi kronis (hidden hunger). Anak dengan gizi kronis mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan linier sehingga tidak tercapai pertumbuhan yang potensial (Lamid, 2015; Susanti, 2018).

Anak pendek merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang ini disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sehingga ibu tidak dapat mengambil sikap dalam mencegah terjadinya *stunting* (Trihono, Atmarita, Tjandrarini, Irawati, Nurlinawati, Utami, & Tejayanti, 2019).

Pada tahun 2017 lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Dari data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South East Asia Regional (SEAR) dengan rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Sedangkan negara pertama dengan prevalensi balita *stunting* adalah Timor Leste yaitu sebesar 50,2%, negara tertinggi kedua adalah India 38,4 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018; Rahmawati, Bagata, Raodah, Almah, Azis, Zadi, & Putri, 2020; Saputri, & Tumangger, 2019).

Prevalensi balita pendek di Indonesia cenderung statis. Dari hasil Riset Kesehatan Dasar 2007 menunjukkan prevalensi balita pendek di Indonesia sebesar 36,8%. Pada tahun 2010 terjadi sedikit penurunan yaitu menjadi 35,6% namun prevalensi balita pendek kembali meningkat pada tahun 2013 yaitu menjadi 37,2% pada tahun 2018 terjadi penurunan yang cukup banyak yaitu menjadi 30,8% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018; Teja, 2019).

Berdasarkan Profil Kesehatan Dinas Provinsi Lampung Tahun 2018 Provinsi Lampung masuk dalam kategori wilayah dengan prevalensi *stunting* yang cukup tinggi yaitu sebesar 27,28%. Sedangkan kabupaten dengan angka kejadian *stunting* tertinggi yaitu Waykanan dengan total persentase sangat pendek dan pendek sebanyak 36,07%, diikuti dengan kabupaten-kabupaten lain seperti Lampung Barat 32,96%, Tulang Bawang 32,49%, Tanggamus 29,87%, Lampung Selatan 29,08, Mesuji 28,16%, Pesawaran 27,49%, Tulang Bawang Barat 27,20%, Lampung Utara 26,64%, Lampung Tengah 25,32%, Lampung Timur 24,71%, Bandar Lampung 25,14%, Pesisir Barat 24,43%, dan diakhiri dengan Kota Metro sebanyak 14,75% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2019).

Angka kejadian *stunting* di Lampung masih tergolong cukup tinggi seperti di Kabupaten Lampung Tengah beberapa kampung di Lampung Tengah masih memiliki angka *stunting* diatas 20% seperti di Kampung Tawang Negeri 44,16%, payung dadi 22,26%, padang rejo 20,37%, Kampung Gunung Agung 24,00%, Tulung Kakan 20,12%, kampung Rama Gunawan 22,30%, dan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Agung Kecamatan Seputih Agung, kampung Harapan Rejo 22,56% dimana dari sebanyak 226 balita 60 balita mengalami *stunting* dan kampung Muji Rahayu dari sebanyak 384 balita 56 balita mengalami *stunting* (Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah, 2019; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Simpang Agung, diperoleh jumlah bayi usia 0-24 bulan sebanyak 95 orang. Sedangkan balita *stunting* sebanyak 43 balita (Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah, 2020).

Ari Yunita, Umi Romayati Keswara*, Linawati Novikasari

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Umi Romayati Keswara.*Email: romayati@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i1.5019>

Program promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap dalam pencegahan stunting

Berdasarkan pengertian kategori masalah gizi masyarakat sesuai standart WHO suatu wilayah dikatakan kategori baik bila prevelensi balita pendek kurang dari 20% dan balita kurus kurang dari 5%. Sedangkan suatu wilayah dikatakan mengalami masalah gizi akut bila pravelensi balita pendek lebih dari 20% dan kurus 5% atau lebih (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018 ; Rahmawati 2019).

Stunting disebabkan oleh beberapa faktor yaitu Status gizi dan pengetahuan ibu, Asupan makanan yang tidak adekuat, Penyakit infeksi dan *water, hygiene, and sanitation(Wash)*, status sosial ekonomi dan ketahanan pangan keluarga (Helmyati, Atmaka, Wisnusanti, & Wigati,2019 ; Khairiyah & Fayasri, 2020).

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya stunting salah satunya adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi. (Aini, Nugraheni, & Pradigdo, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitan yang menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan pencegahan stunting terhadap pengetahuan dan sikap ibu (Mawarni,& Rahmiwati, 2019).

METODE

Desain penelitian yang digunakan pre-eksperimental yang menggunakan pendekatan one-group pre-post test. Populasinya—ibu yang memiliki anak berusia 0-24 bulan di desa Harapan Rejo dengan menggunakan teknik *simple random sampling* didapatkan 20 partisipan. Intervensi berupa penyuluhan kesehatan pencegahan stunting dengan metode ceramah menggunakan

media lembar balik selama 30 menit secara berkelompok dengan 20 partisipan. kemudian setelah 2 hari diobservasi kembali setelah intervensi dilakukan.

Penelitian ini telah melakukan uji kelaikan etik dengan nomor surat No.1194/EC/KEP-UNMAL/IX/2020. Universitas Malahayati. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuisisioner yang terdiri dari kuisisioner pengetahuan berisi 15 soal yang menanyakan tentang pengetahuan dalam pencegahan stunting. Kemudian akan dijawab dengan pilihan benar dan salah dimana masing-masing pertanyaan memiliki skor/tepat 6,667 dan salah/tidak tepat 0. Sehingga skor tertinggi yang dapat dicapai responden adalah 100. Pengetahuan dikatakan baik apabila >75 dan buruk <75.

Kuisisioner sikap yang berisi 10 pertanyaan yang menanyakan tentang sikap dalam pencegahan stunting dengan pilihan jawaban menggunakan skala likert yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Dengan nilai tertinggi yang dapat diperoleh yaitu 40 dan nilai terendah 10. Sikap dikatakan baik apabila >32 dan buruk <32.

Dari hasil uji normalitas data dengan metode *shapiro wilk* didapatkan hasil signifikan pengetahuan pre-test 0,042, pengetahuan post-test 0,001, sikap pre-test 0,034, sikap post-test 0,091<0,05 yang dinyatakan bahwa data tidak terdistribusi dengan normal. Uji analisis yang digunakan adalah uji *wilcoxon*. Uji *wilcoxon* digunakan untuk menganalisis hasil-hasil pengamatan yang berpasangan dari dua data apakah perbedaan.

Ari Yunita, Umi Romayati Keswara*, Linawati Novikasari

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Umi Romayati Keswara.*Email: romayati@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i1.5019>

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Demografi Partisipan (N=20)

Demografi	Hasil
Umur Ibu (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(26.35±0.605)(20-40)
Pendidikan (n/%)	
SMP	12/60
SMA	8/40
Umur Anak (Mean±SD)(Rentang)(Bulan)	(14.85+0.49)(0-24)
Jenis Kelamin Anak(n/%)	
Laki-laki	11/55
Perempuan	9/45
Pengetahuan (M±SD)	
Pre-tes	(80.33±7.00)
Post-test	(94.00±5.25)
Sikap (M±SD)	
Pre-test	(31.80±3.09)
Post-test	(38.05±1.00)

Berdasarkan Tabel1 didapatkan usia anak dengan rentang usia 0-24 bulan sejumlah 20 anak dengan nilai mean 14,85 dan standart deviasi 0,49. Responden dengan usia antara 20-40 tahun sejumlah 20 orang ibu dengan nilai mean 26,35 dan standar deviasi 0,60. Sebagian besar ibu memiliki pendidikan SMP yaitu sebanyak 12 orang (60%). Rata-rata pengetahuan ibu sebelum diberi pendidikan kesehatan 80,33 dengan nilai standart deviasi 7,000 dan Rata-rata pengetahuan ibu setelah diberi pendidikan kesehatan 94,00 dengan nilai terendah 86,67 dengan nilai standart deviasi 5,25. Sedangkan Rata-rata sikap ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan 31,80 dengan nilai standart deviasi 3.09 dan rata-rata sikap ibu setelah pendidikan kesehatan 38,05 dengan nilai standart deviasi 1.00.

Tabel 2. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pencegahan Stunting (N=20)

	Variabel	N	Mean Ranks	Sum of Ranks	p-value
Pengetahuan Pre-test	Negative Ranks	0	0,00	0,00	0,000
	Positive Ranks	19	10,00	190,00	
	Ties	1			
Sikap Pre-test	Negative Ranks	0	0,00	0,00	0,000
	Positive Ranks	20	10,50	210,00	
	Ties	0			

Ari Yunita, Umi Romayati Keswara*, Linawati Novikasari

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
 Korespondensi Penulis: Umi Romayati Keswara.*Email: romayatiumi@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i1.5019>

Program promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap dalam pencegahan stunting

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari nilai pre-test dan post-test pengetahuan ibu memiliki makna tidak terdapat nilai *Negative ranks* atau selisih negatif. Nilai *Positive ranks* atau selisih positif antara pre-test dan post-test adalah 19 yang artinya ada 19 orang ibu yang memiliki peningkatan nilai saat post-test, dengan *mean ranks* atau peringkat rata rata sebesar 10,00 sedangkan *sum of ranks* atau jumlah dari peringkatnya adalah sebesar 190,00. Pada *Ties* atau nilai pada kelompok kedua (post-test) sama besar dengan nilai pre-test sebanyak satu orang.

Hasil analisa data bivariat menggunakan uji wilcoxon didapat nilai signifikan tingkat pengetahuan $p\text{-value } 0,000 < 0,05$, yang berarti terdapat pengaruh sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan pencegahan *stunting* terhadap pengetahuan ibu.

Pengaruh pendidikan kesehatan pencegahan stunting terhadap sikap ibu didapatkan bahwa nilai pre-test dan post-test memiliki makna tidak terdapat nilai *Negative ranks* atau selisih negatif. Nilai *Positive ranks* atau selisih positif antara pre-test dan post-test adalah 20 yang artinya ada 20 orang ibu yang memiliki peningkatan nilai saat post-test, dengan *mean ranks* atau peringkat rata rata sebesar 10,50 sedangkan *sum of ranks* atau jumlah dari peringkatnya adalah sebesar 190,00. Pada tabel *Ties* tidak terdapat nilai pada kelompok kedua (post-test) yang sama besar dengan nilai pre-test.

Hasil uji *wilcoxon* didapat nilai signifikan tingkat sikap $p\text{-value } 0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak. Jadi dapat ditarik kesimpulan terdapat pengaruh sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan pencegahan *stunting* terhadap sikap ibu.

PEMBAHASAN

Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari nilai pre-test dan post-test memiliki makna yang berbeda pada pada tabel diatas tidak terdapat nilai *Negative ranks* atau selisih negatif. Nilai *Positive ranks* atau selisih positif antara pre-test dan post-test adalah 19 yang artinya ada 19 orang ibu yang memiliki peningkatan nilai saat post-test, dengan *mean ranks* atau peringkat rata rata sebesar 10,00 sedangkan *sum of ranks* atau jumlah dari

peringkatnya adalah sebesar 190,00. Pada *Ties* atau nilai pada kelompok kedua (post-test) sama besar dengan nilai pre-test sebanyak satu orang hal ini dapat terjadi mengingat ibu mengajak anak yang dapat menyebabkan kurangnya fokus ibu saat menerima informasi yang disampaikan oleh pemateri.

Perubahan perilaku merupakan tujuan penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan sekurang-kurangnya mempunyai tiga dimensi yaitu: mengubah perilaku negatif (tidak sehat) menjadi perilaku positif (sesuai dengan nilai-nilai kesehatan), mengembangkan perilaku positif (pembentukan atau pengembangan perilaku sehat), memelihara perilaku yang sudah positif atau perilaku atau perilaku yang sudah sesuai dengan norma/nilai kesehatan (perilaku sehat)(Notoatmodjo, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan penelitian sebelumnya dari analisis pengaruh penyuluhan kesehatan pencegahan *stunting* terhadap pengetahuan ibu menggunakan uji wilcoxon didapat nilai pengetahuan dengan nilai signifikan $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ maka H_a diterima, artinya ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan ibu (Suryagustina, Araya, & Jumielsa, 2018).

Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan pada 20 orang ibu di Desa Harapan Rejo Lampung Tengah diketahui bahwa besarnya signifikan pada variabel yaitu pengetahuan $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ hal ini menjawab hipotesis bahwa apabila tingkat signifikan $< 0,05$ H_0 ditolak.

Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Sikap

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari nilai pre-test dan post-test memiliki makna yang berbeda pada pada tabel diatas tidak terdapat nilai *Negative ranks* atau selisih negatif. Nilai *Positive ranks* atau selisih positif antara pre-test dan post-test adalah 20 yang artinya ada 20 orang ibu yang memiliki peningkatan nilai saat post-test, dengan *mean ranks* atau peringkat rata rata sebesar 10,50 sedangkan *sum of ranks* atau jumlah dari peringkatnya adalah sebesar 190,00. Pada tabel *Ties* tidak terdapat nilai pada kelompok

Ari Yunita, Umi Romayati Keswara*, Linawati Novikasari

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Umi Romayati Keswara.*Email: romayati@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i1.5019>

Program promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap dalam pencegahan stunting

kedua (post-test) yang sama besar dengan nilai pre-test.

Sikap adalah predisposisi yang dipelajari untuk merespon secara positif atau negatif terhadap suatu objek situasi, konsep, atau orang. faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sikap seseorang yaitu pengalaman pribadi dan pengaruh orang lain. Pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Pengaruh orang lain dapat mengubah sikap seseorang menjadi lebih positif atau negatif sesuai apa yang disampaikan dan respon dari penerima informasi diterima atau ditolak (Budiman, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dari analisis pengaruh penyuluhan kesehatan pencegahan *stunting* terhadap pengetahuan ibu menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan nilai sikap dengan nilai signifikan *p-value* $0,000 < 0,05$ Ha diterima, artinya ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu (Winda, 2018).

Dari penelitian sebelumnya menunjukkan hasil analisis pengaruh pendidikan kesehatan pencegahan stunting terhadap sikap ibu Hasil analisis didapatkan nilai signifikan *p-value* $0,001 < 0,05$ yang artinya ha diterima yang berarti terdapat pengaruh sikap ibu sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa antara teori dan fakta memiliki kesamaan hal ini dibuktikan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan *stunting* pada 20 orang ibu didapatkan nilai positive ranks sebesar 20 yang artinya menghasilkan perubahan nilai kelompok kedua (post-test) yang positif. Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan pada 20 orang ibu diketahui bahwa besarnya signifikan pada variabel yaitu pengetahuan *p-value* $0,000 < 0,05$ hal ini menjawab hipotesis bahwa apabila tingkat signifikan $< 0,05$ Ho ditolak. Maka hal tersebut dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan pencegahan *stunting* terhadap pengetahuan ibu di Desa Harapan Rejo Lampung Tengah.

SIMPULAN

Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu sebelum dan sesudah

dilakukan pendidikan kesehatan pencegahan *stunting* terhadap pengetahuan dan sikap ibu dengan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$.

SARAN

Perlu dikembangkan dan diberikan pendidikan kesehatan lebih luas dan rutin di masyarakat, sehingga pengetahuan dan sikap ibu mengenai stunting dapat meningkat dan mengurangi angka kejadian stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, E. N., Nugraheni, S. A., & Pradigdo, S. F. (2018). Faktor yang mempengaruhi stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Cepu Kabupaten Bora. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 6(5), 454-461.
- Budiman, R. A. (2013). Kapita selekta kuesioner: pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. *Jakarta: Salemba Medika*, 2013, P4-8.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah. (2020). Profil Dari Puskesmas Simpang Agung.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung (2019). *Laporan Provinsi Lampung*.
- Helmyati, S., Atmaka, D. R., Wisnusanti, S. U., & Wigati, M. (2019). Stunting permasalahan dan penanganan. Yogyakarta. Bulaksumur.
- Helmyati, S., Atmaka, D. R., Wisnusanti, S. U., & Wigati, M. (2020). *Stunting: Permasalahan dan Penanganannya*. Yogyakarta: Gajah Mada University Pres.
- Kabupaten Lampung Tengah.(2019). *Lokasi Kampung Stunting. Lampung Tengah: Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Buletin Stunting. Situasi Balitapendek (Stunting) di Indonesia. Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI*. Diakses dari: <https://pusdatin.kemkes.go.id>

Ari Yunita, Umi Romayati Keswara*, Linawati Novikasari

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Umi Romayati Keswara.*Email: romayatiumi@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i1.5019>

Program promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap dalam pencegahan stunting

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Buku saku pemantauan status gizi tahun 2017*. Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat. Diakses dari: <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/105/0/012609-buku-saku-psg-2017>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Buletin Stunting*. Kemenkes RI. Diakses Dari: https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/buletin/buletin-Situasi-Stunting-di-Indonesia_opt.pdf.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Risikedas: angka kejadian 10 penyakit di indonesia*. Retrieved from <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-risikedas>
- Khairiyah, D., & Fayasari, A. (2020). Perilaku higiene dan sanitasi meningkatkan risiko kejadian stunting balita usia 12-59 bulan di Banten. *Ilmu Gizi Indonesia*, 3(2), 123-134
- Lamid, A., Almasyhuri, A., & Sundari, D. (2015). Pengaruh proses pemasakan terhadap komposisi zat gizi bahan pangan sumber protein. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 25(4), 20747.
- Mawarni, L., & Rahmiwati, A. (2019). *Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media flipchart terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang stunting di wilayah kerja puskesmas sp padang kabupaten oki* (Doctoral dissertation, Sriwijaya University).
- Notoatmodjo, S. (2014). *IPKJRC (2015). Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. *Biomass Chem Eng*.
- Rahmawati, L. A. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perbedaan Stunting Sangat Pendek Dan Pendek Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar Dki Jakarta Tahun 2019* (Doctoral Dissertation, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta).
- Rahmawati, R., Bagata, D. T. R., Raodah, R., Almah, U., Azis, M. I., Zadi, B. S., & Putri, M. S. K. (2020). Sosialisasi Pencegahan Stunting Untuk Meningkatkan Sumber Daya Manusia Unggul. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (JP2M)*, 1(2), 79-84.
- Saputri, R. A., & Tumangger, J. (2019). Hulu-hilir penanggulangan stunting di Indonesia. *Journal of Political Issues*, 1(1), 1-9. Saputri, R. A., & Tumangger, J. (2019). Hulu-hilir penanggulangan stunting di Indonesia. *Journal of Political Issues*, 1(1), 1-9.
- Suryagustina, S., Araya, W., & Jumielsa, J. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Di Kelurahan Pahandut Palangka Raya. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 9(2), 582-591.
- Susanti, S., (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Kelurahan Kampung Tengah Kota Pekanbaru Tahun 2017.
- Teja, M. (2019). Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya. *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI, XI (22)*, 13-18.
- Trihono, T., Atmarita, A., Tjandrarini, D. H., Irawati, A., Nurlinawati, I., Utami, N. H., & Tejayanti, T. (2019). *Pendek (stunting) di Indonesia, masalah dan solusinya*. Lembaga Penerbit Badan Litbangkes.
- Winda, J. (2018). *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan stunting di wilayah puskesmas air dingin padang tahun 2018* (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).

Ari Yunita, Umi Romayati Keswara*, Linawati Novikasari

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Umi Romayati Keswara.*Email: romayatiumi@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i1.5019>