

# Mother's Knowledge of Breastfeeding and Nutrition as a Prevention of Stunting Children

## Pengetahuan Ibu Mengenai ASI dan Gizi Sebagai Upaya Pencegahan Anak *Stunting*

Azzahra Mubyaring Putri Sayekti<sup>1</sup>, Endang Purwaningsih<sup>2</sup>, Putra Perdana<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Economic Development, UPN "Veteran" Jawa Timur, Indonesia

<sup>2</sup> Nursing Department, Poltekkes Kemenkes Malang, Indonesia

**Korespondensi:**

Azzahra Mubyaring Putri Sayekti  
[azzahramubyaring@gmail.com](mailto:azzahramubyaring@gmail.com)

### **Abstract:**

*Stunting has become a world concern that is a nutritional problem, mainly in middle-income countries. According to the World Health Organization (WHO), stunting is a condition caused by recurrent infections, psychosocial simulations, and most obviously by malnutrition. With the prevalence of stunting news at 27.4% in 2021, attention is needed as an effort to reduce the figure in the district of Mojokerto. MBKM Village Free Stunting as a community dedication aims to improve public understanding and knowledge about the health of pregnant mothers, breastfeeding, weaning food, and nutritional competence in the framework of stunting prevention. With the method of socialization attended by 40 mothers from the village of Bandarasri, there was a 14% improvement in understanding about the health of pregnant mothers, 36% about breastfeeding and MP-ASI, 34% about nutritional properties in infants, and 57% about stunting. Based on the presentation, it was shown that socialization activities had an impact on stunting prevention efforts in Bandarasri Village, Ngoro Prefecture, Mojokerto District, East Java.*

**Keywords:** *stunting; pregnancy; breastfeeding; nutrition*

### **Abstrak:**

*Stunting* menjadi perhatian dunia yang merupakan permasalahan gizi, utamanya di negara berpenghasilan menengah ke bawah. Menurut WHO (*World Health Organization*) *stunting* adalah kondisi yang disebabkan oleh infeksi yang berulang, simulasi psikososial, dan yang paling jelas adalah karena gizi buruk. Dengan prevalansi balita *stunting* sebesar 27,4% di tahun 2021, diperlukan perhatian sebagai upaya penurunan angka tersebut di Kabupaten Mojokerto. Program Kuliah Kerja Nyata Tematik MBKM Desa Bebas *Stunting* sebagai pengabdian masyarakat bertujuan meningkatkan pemahaman dan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan ibu hamil, ASI, MP-ASI, dan kecukupan gizi dalam rangka pencegahan *stunting*. Dengan metode sosialisasi yang dihadiri 40 orang ibu – ibu warga Desa Bandarasri, ditemukan peningkatan pemahaman sebesar 14% mengenai kesehatan ibu hamil, 36% mengenai ASI dan MP-ASI, 34% mengenai kecukupan gizi pada balita, dan 57% mengenai *stunting*. Berdasarkan presentase tersebut, ditunjukkan bahwa kegiatan sosialisasi berdampak untuk upaya pencegahan *stunting* di Desa Bandarasri, Kecamatan Ngoro, Kabupaten Mojokerto, Jawa Timur.

**Kata Kunci:** *stunting; kehamilan; ASI; gizi*

Disubmit: 16-02-2024

Direvisi: 19-04-2024

Diterima: 29-04-2024

DOI: <https://doi.org/10.53713/jcemty.v2i1.171>

This work is licensed under CC BY-SA License.



## PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan permasalahan pada anak, dipengaruhi oleh asupan gizi minimum tidak terpenuhi. Marak terjadi di negara negara berkembang, pola pertumbuhan *stunting* muncul pada negara dengan penghasilan menengah ke bawah (Hossain et al., 2017). Dalam publikasinya, WHO (World Health Organization) menjelaskan bahwa *stunting* adalah kondisi yang disebabkan oleh infeksi yang berulang, simulasi psikososial, dan yang paling jelas adalah karena gizi buruk (Dwi et al., n.d.). Terjadi pada wilayah dengan Tingkat kerentanan utilitas dasar yang rendah (Laís et al., 2023), *stunting* umum ditemukan di negara dengan wilayah kumuh yang belum tersentuh Pembangunan secara terprogram (Joycelyn et al., 2022). Gangguan pertumbuhan pada panjang badan atau tinggi badan yang didasarkan pada usia yang dialami anak yang menderita *stunting* berada di bawah -2 Standar Deviasi (<-2SD), hal ini disesuaikan dengan standar yang dirilis oleh WHO dan terjadi karena adanya kekurangan gizi yang kronis pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) (Hartati & Zulminiati, 2020).

Anak yang tergolong pada *stunting* akan berisiko lebih tinggi terhadap kejadian kesakitan dan kematian, serta perkembangan yang tidak optimal pada motorik, kognitif, dan verbal (Saputri & Tumangger, 2019). Gangguan yang menyerang sifatnya cenderung *irreversible* dan memengaruhi perkembangan masa depan anak sehingga berisiko lebih besar terjangkit penyakit degeneratif ketika anak telah dewasa (Hartati & Zulminiati, 2020). Saat *stunting* telah terjadi dan tidak diimbangi dengan tumbuh tumbuh kejar (*catch-up growth*), akan berakibat pada menurunnya pertumbuhan, masalah kesehatan masyarakat ini juga berhubungan dengan hambatan pertumbuhan mental (Husada & Rahmadhita, 2020).

Secara global, 155 juta anak usia balita mengalami *stunting* (Vonaesch et al., 2018). Standar yang direkomendasikan WHO terkait angka *stunting* adalah sebesar 20 persen (Hamzah & B, 2020). Pengumpulan data yang dilakukan WHO menunjukkan prevalensi balita *stunting* di Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di Asia Tenggara, dengan rata - rata 36,4% pada tahun 2005 – 2017 (Saputri & Tumangger, 2019). Pada tahun 2018, tingkat *stunting* di Indonesia sebesar 30,8% dan menurun pada tahun 2019 menjadi 27,7% dengan peringkat 108 dari 132 negara prevalensi tertinggi di dunia (Vinci et al., n.d.). Prevalensi dan kondisi *stunting* ini berkaitan erat dengan status gizi, dimana di Kabupaten Mojokerto, proporsi gizi buruk dan kurang adalah sebesar 18% (Dewi Perwito Sari & Asri Wido Mukti, 2020). Beulah et al. (2017) menyatakan dampak malnutrisi, termasuk penyakit berulang, keterlambatan perkembangan, kemampuan belajar yang buruk, dan pendapatan rendah. Laporan tersebut juga menyebutkan bahwa malnutrisi merupakan ancaman terbesar terhadap kesehatan masyarakat global. Faktor multi dimensi penyebab *stunting* tidak hanya dari gizi buruk pada ibu hamil dan anak balita. Penyebab ini dapat digambarkan sebagai berikut:

1. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi dan kesehatan sewaktu hamil dan setelah melahirkan yang menyebabkan kurang baiknya praktik pengasuhan. Faktanya, 60 persen anak usia 0-6 bulan tidak menerima ASI (Air Susu Ibu) eksklusif dan 67 persen anak usia 6-24 bulan tidak menerima MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) yang berfungsi sebagai pengenalan jenis makanan untuk anak, pembentukan daya tahan tubuh anak, pemenuhan nutrisi anak, dan pengembangan sistem imunologis anak;
2. Terbatasnya fasilitas kesehatan berupa layanan kesehatan ibu selama masa kehamilan (*ANC- Ante Natal Care*), masa setelah melahirkan (*Post Natal Care*), dan kualitas pembelajaran dini. Berdasarkan publikasi Kemenkes dan Bank Dunia, terjadi penurunan sebesar 15 persen kehadiran anak di Posyandu sepanjang 2007-2016. Akses imunisasi anak dan konsumsi suplemen zat besi pada ibu hamil yang belum memadai, serta layanan Pendidikan Anak Usia Dini yang belum berkualitas dan menyeluruh;
3. Kurangnya akses keluarga ke makanan bergizi yang diakibatkan masih mahalannya harga makanan bergizi di Indonesia; serta
4. Akses air bersih dan sanitasi yang masih kurang, ditunjukkan dengan 1 dari 3 rumah tangga di Indonesia belum mendapat akses air bersih dan 1 dari 5 rumah tangga masih buang air besar (BAB) di ruang terbuka (Sutarto, 2018).

Ibu mempunyai peranan penting dalam tumbuh kembang bayi, balita, dan anak, apalagi pengetahuan ibu mempengaruhi pola pikir dan tingkat kepedulian untuk memberikan asupan makanan yang tepat bagi anaknya (Kurniyawan et al., 2023). Kesadaran mengenai pentingnya gizi ibu akan membawa dampak untuk pencegahan *stunting* yang akan berlanjut sampai pada saat kelahiran anak dan pertumbuhannya. Kurangnya kesadaran ibu terkait hal ini, akan berpengaruh pada perkembangan anak karena tubuh pendek akan dianggap wajar dan tidak memerlukan penanganan khusus (Wayan Dian Ekayanthi et al., 2019). Pertumbuhan *stunting* dapat berlanjut kepada risiko tumbuh pendek ketika anak memasuki usia remaja. Pertumbuhan anak usia dini (0-2 tahun) yang tetap pendek pada usia 4-6 tahun memiliki 27 kali risiko tetap pendek sebelum usia pubertas, sementara pertumbuhan anak normal memiliki 14 kali risiko.

Pengetahuan muncul dari keingintahuan menjadi domain penting untuk terbentuknya suatu perilaku. Perilaku merupakan tindakan dari seseorang yang dapat diamati dan dipelajari. Perilaku manusia atau masyarakat ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan (Donsu, 2017). Pengetahuan yang diberikan melalui pendidikan kesehatan akan mengubah pola pikir pasien untuk menambah pengetahuan tentang penyakit dan penatalaksanaannya (Kurniyawan et al., 2023). Pengetahuan ibu mengenai gejala dan efek yang muncul sebagai upaya pencegahan *stunting* menjadi relevan untuk mengisi celah mengenai kesadaran mengenai urgensi pencegahan *stunting*. Contohnya dengan pemenuhan gizi pada masa kehamilan ibu, gizi pada anak, dan pola hidup bersih dan sehat (Yoga, n.d.).

Sosialisasi adalah agen pemberi pencerahan pada pihak yang disosialisasi, dengan hasil adanya proses kognitif (mencerna atau berpikir) dari apa yang diterima (Rustina & Suharnis, 2022). Karenanya, sosialisasi sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan wawasan untuk ibu merupakan kebutuhan yang krusial. Ibu hamil, calon ibu, dan ibu dengan anak balita di Desa Bandarasri diharapkan dapat meningkatkan pemahaman mengenai hal ini. Dengan keterlibatan masyarakat dalam peningkatan pengetahuan mengenai kecukupan gizi dan akses pelayanan kesehatan, prevalensi *stunting* dapat diminimalkan (Januarfitra & Kurniawati, 2022). Salah satu caranya adalah dengan pengabdian kepada masyarakat melalui kegiatan sosialisasi dengan narasumber ahli gizi dan kepala puskesmas.

### METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan metode sosialisasi dengan menghadirkan ahli gizi dan kepala puskesmas sebagai narasumber. Program sosialisasi ini dilaksanakan dalam tiga tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan.

Pada tahap persiapan, dilakukan diskusi dengan pihak-pihak yang akan terlibat pada pelaksanaan program, dengan tujuan menggali informasi mengenai kondisi umum dan faktor utama yang diinginkan. Pihak dari perangkat desa memberikan informasi berupa jumlah warga wanita yang tinggal dan pekerjaannya. Diskusi mengenai permohonan izin kegiatan, peminjaman tempat, dan peminjaman perlengkapan penunjang kegiatan.



Gambar 1. Diskusi dengan Perangkat Desa Bandarasri

Diskusi selanjutnya dilakukan bersama dengan staf Puskesmas Pembantu Desa Bandarasri mengenai jumlah ibu hamil dan ibu dengan anak balita. Didiskusikan pula mengenai kesibukan ibu – ibu untuk menentukan jadwal pelaksanaan sosialisasi, agar para ibu dapat menghadiri kegiatan sosialisasi tanpa mengganggu aktivitasnya.



Gambar 2. Diskusi dengan Staf Puskesmas Pembantu Desa Bandarasri

Diskusi mengenai penyusunan materi dilakukan bersama dengan pihak yang menjadi narasumber, yaitu ahli gizi dari Puskesmas Kecamatan Ngoro dan Kepala Puskesmas Pembantu Desa Bandarasri. Pembahasan mengenai materi ini berkaitan dengan sub-sub materi serta pembagian untuk kedua narasumber.



Gambar 3. Diskusi dengan Ahli Gizi Puskesmas Kecamatan Ngoro



Gambar 4. Diskusi dengan Kepala Puskesmas Pembantu Desa Bandarasri

Selanjutnya, dilakukan survei mengenai pemahaman peserta sebelum dan sesudah kegiatan sosialisasi mengenai kesehatan ibu hamil, ASI dan MP-ASI, gizi pada anak, dan *stunting*. Totalnya, ada 8 pertanyaan yang dijawab dengan jawaban berupa “Ya” dan “Tidak”. Kuesioner ini disebarikan kepada peserta sosialisasi yang terdiri atas calon ibu, ibu hamil, dan ibu dengan anak balita untuk diisi setelah sosialisasi selesai. Kegiatan ini dilaksanakan di Balai Desa Bandarasri dengan turut dihadiri oleh Bapak Kepala Desa Bandarasri, Ibu Ketua PKK Desa Bandarasri, dan staf Puskesmas

Pembantu Desa Bandarasri. Kehadiran peserta mencapai 40 orang, dengan tetap menerapkan protokol kesehatan mengingat masih diberlakukannya status PPKM level 1 di Kabupaten Mojokerto.

Setelah kegiatan sosialisasi terlaksana, peserta mengumpulkan kuesioner untuk kemudian dilakukan rekapitulasi. Hasilnya, akan digunakan sebagai bahan *review* bersama sebagai alat penilaian tingkat efektivitas dan keberhasilan sosialisasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Program yang direalisasikan dengan kegiatan sosialisasi bertajuk “Sosialisasi Kesehatan Ibu Hamil, Asi dan MP-ASI Serta Kecukupan Gizi pada Anak Untuk Pencegahan *Stunting* di Desa Bandarasri” ini merupakan satu upaya untuk pencegahan *stunting* dengan memberikan edukasi serta pemahaman kepada pesertanya, yang merupakan calon ibu, ibu hamil, dan ibu dengan anak balita.

Tujuan dari sosialisasi ini adalah supaya peserta dapat lebih memerhatikan kesehatan dan pemenuhan gizi mulai pada masa kehamilan, hingga kelahiran anak, serta agar para ibu lebih awas terhadap gejala yang dialami anak untuk mencegah *stunting*.

Tabel 1. Peserta Sosialisasi Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Presentase
Ibu Rumah Tangga	22	55%
Pokja 4	1	3%
Pegawai Swasta	1	3%
Guru	1	3%
Kader	13	33%
Pembantu Bidan	2	5%

Pemaparan materi mengenai kesehatan ibu hamil, ASI dan MP-ASI serta kecukupan gizi pada anak untuk pencegahan *stunting* dilaksanakan pada Hari Kamis, 21 April 2022. Kegiatan dimulai pukul 08.30 WIB dengan dihadiri 40 peserta yang terdiri atas ibu-ibu warga Desa Bandarasri. Tabel 1 menunjukkan kategori peserta sosialisasi berdasarkan pada pekerjaan dan persentasenya.

Balai Desa Bandarasri menjadi lokasi kegiatan sosialisasi yang dilaksanakan dengan tetap mematuhi protokol kesehatan. Susunan kegiatan sosialisasi adalah berupa pengisian daftar hadir dan pembagian lembar kuesioner, pemaparan materi, sesi tanya jawab dan diskusi, kuis, dan penutupan.



Gambar 5. Pengisian Daftar Hadir dan Pembagian Lembar Kuisisioner



Gambar 6. Pemaparan Materi oleh Narasumber



Gambar 7. Sesi Tanya Jawab dan Diskusi Antara Peserta Sosialisasi dengan Narasumber

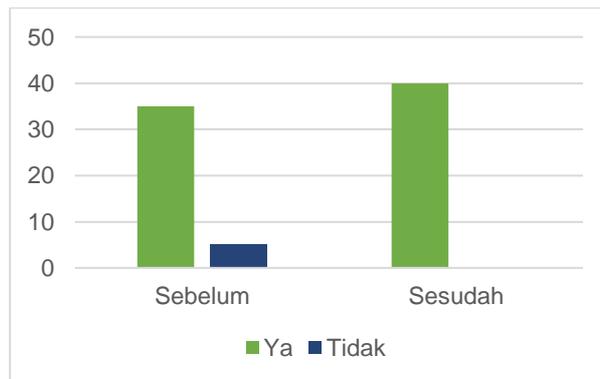


Gambar 8. Penutupan Acara Disertai Penyerahan Plakat Ucapan Terima Kasih untuk Narasumber

Di akhir acara berupa penutupan, peserta diminta mengumpulkan lembar kuesioner yang telah diisi untuk mengetahui tingkat pemahaman peserta mengenai materi yang disampaikan. Peserta juga diberi wadah untuk menyampaikan kesan, pesan, kritik, dan saran terkait pelaksanaan kegiatan sosialisasi yang berguna untuk bahan evaluasi bagi penyelenggara kegiatan.

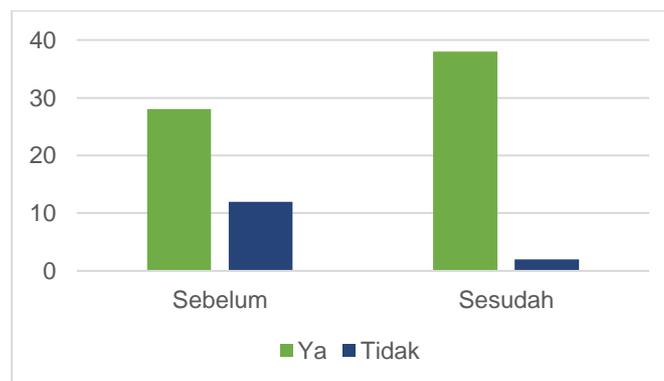
Hasil survei pemahaman peserta mengenai kesehatan ibu hamil sebelum mengikuti sosialisasi ditunjukkan pada Gambar 9. Ditemukan bahwa sebanyak 5 orang peserta belum memiliki

pemahaman sebelum mengikuti sosialisasi, sementara 35 orang peserta sudah paham. Kemudian ditunjukkan bahwa sesudah mengikuti sosialisasi, seluruh peserta yaitu sebanyak 40 orang telah paham mengenai kesehatan ibu hamil. Maka, jumlah peserta yang paham meningkat sebesar 14%.



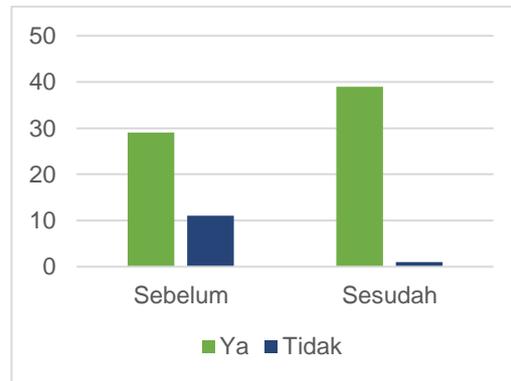
Gambar 9. Hasil Survei Pemahaman Peserta Mengenai Kesehatan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Mengikuti Sosialisasi

Hasil survei pemahaman peserta mengenai ASI dan MP-ASI sebelum mengikuti sosialisasi ditunjukkan pada Gambar 10. Ditemukan bahwa sebanyak 12 orang peserta belum memiliki pemahaman sebelum mengikuti sosialisasi, sementara 28 orang peserta sudah paham. Kemudian ditunjukkan bahwa sesudah mengikuti sosialisasi, jumlah peserta yang paham bertambah menjadi 38 orang. Maka, jumlah peserta yang paham meningkat sebesar 36%.



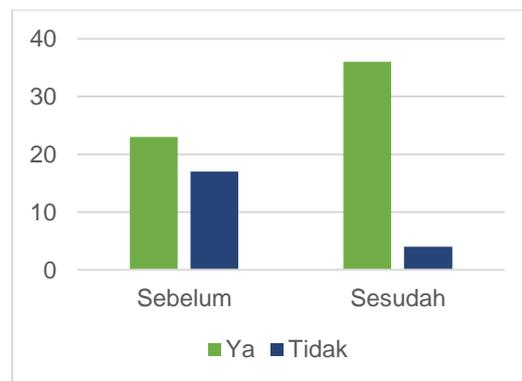
Gambar 10. Hasil Survei Pemahaman Peserta Mengenai ASI dan MP-ASI Sebelum dan Sesudah Mengikuti Sosialisasi

Hasil survei pemahaman peserta mengenai kecukupan gizi pada anak sebelum mengikuti sosialisasi ditunjukkan pada Gambar 11. Ditemukan bahwa sebanyak 11 orang peserta belum memiliki pemahaman sebelum mengikuti sosialisasi, sementara 29 orang peserta sudah paham. Kemudian ditunjukkan bahwa sesudah mengikuti sosialisasi, jumlah peserta yang paham bertambah menjadi 39 orang. Maka, jumlah peserta yang paham meningkat sebesar 34%.



Gambar 11. Hasil Survei Pemahaman Peserta Mengenai Kecukupan Gizi Pada Anak Sebelum dan Sesudah Mengikuti Sosialisasi

Hasil survei pemahaman peserta mengenai *stunting* sebelum mengikuti sosialisasi ditunjukkan pada Gambar 8. Ditemukan bahwa sebanyak 17 orang peserta belum memiliki pemahaman sebelum mengikuti sosialisasi, sementara 23 orang peserta sudah paham. Kemudian ditunjukkan bahwa sesudah mengikuti sosialisasi, jumlah peserta yang paham bertambah menjadi 36 orang. Maka, jumlah peserta yang paham meningkat sebesar 57%.



Gambar 12. Hasil Survei Pemahaman Peserta Mengenai *Stunting* Sebelum dan Sesudah Mengikuti Sosialisasi

### SIMPULAN DAN SARAN

Pemahaman mengenai faktor – faktor penyebab *stunting* dan upaya pencegahannya melalui perhatian kepada kesehatan ibu hamil, pemberian ASI dan MP-ASI, pemenuhan kecukupan gizi pada anak, dan kesiapan akan kewaspadaan terhadap gejala *stunting* memiliki kontribusi terhadap angka kasus *stunting*. Hasil dari kegiatan sosialisasi menunjukkan bahwa jumlah ibu – ibu warga Desa Bandarasri yang telah memiliki pemahaman mengenai kesehatan ibu hamil, ASI dan MP-ASI, kecukupan gizi, dan *stunting* cukup banyak. Jumlah ini meningkat dengan adanya sosialisasi yang diharapkan akan terus bertambah dengan tersebarnya informasi dan pengetahuan yang telah diterima peserta sosialisasi.

Edukasi mengenai *stunting* berpengaruh kuat terhadap upaya pencegahan *stunting* melalui peningkatan pengetahuan kepada ibu atau masyarakat. Upaya preventif menjadi poin penting dalam penanggulangan *stunting*, utamanya terhadap Ibu dan Calon Ibu di wilayah yang belum mendapatkan intervensi. Upaya preventif sebagai ujung tombak pencegahan *stunting* menunjukkan bahwa sosialisasi membawa dampak baik berupa peningkatan pemahaman warga, sehingga kegiatan sosialisasi seperti ini masih terus perlu diselenggarakan dengan pihak – pihak terkait dan dengan materi – materi yang sesuai dengan urgensi kebutuhan pengetahuan warga desa.

## REFERENSI

- Beulah, NesaPriya, V., & Carter, P. (2017). *Effects of Malnutrition. A Social Work Perspective*. Research on Humanities and Social Sciences.
- Dewi Perwito Sari, & Asri Wido Mukti. (2020). Pelatihan Pembuatan Kudapan Kaya Nutrisi dan Probiotik Guna Mencegah Stunting Di Mojokerto. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1). <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v5i1.4236>
- Donsu, J. D. T. (2017). *Psikologi Keperawatan; Aspek-aspek Psikologi*. Pustaka Baru Press.
- Dwi, A., Yadika, N., Berawi, K. N., & Nasution, S. H. (n.d.). *Pengaruh Stunting terhadap Perkembangan Kognitif dan Prestasi Belajar*.
- Hamzah, St. R., & B, H. (2020). Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Edukasi pada Masyarakat di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 1(4), 229–235. <https://doi.org/10.36596/jpkmi.v1i4.95>
- Hartati, S., & Zulminiati, Z. (2020). Fakta-Fakta Penerapan Penilaian Otentik di Taman Kanak-Kanak Negeri 2 Padang. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1035–1044. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.521>
- Husada, S., & Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya Stunting Problems and Prevention. *Juni*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.253>
- Januarifitra, R. D., & Kurniawati, D. E. (2022). Upaya Reduksi Stunting pada BADUTA 2.0 melalui Kerja Sama antara Global Alliance for Improved Nutrition (GAIN) Swiss dan Pemerintah Kabupaten Bondowoso. *Sang Pencerah: Jurnal Ilmiah Universitas Muhammadiyah Buton*, 8(2), 506–520. <https://doi.org/10.35326/pencerah.v8i2.2233>
- Joycelyn, K., Janet, T., Martha, M., Andrew, M., Prentice, Helen, M., & Nabwera. (2022). Stunting of Growth in Developing Countries. *World Review of Nutrition and Dietetics*. <https://doi.org/doi:10.1159/000521775>
- Kurniyawan, E.H., Hana, N., Haidar Putra Kahono, M., Ritma Sari, I., Tri Afandi, A., Endrian Kurniawan, D., & Rosyidi Muhammad Nur, K. (2023). The Role of Parents in Fulfilling Nutrition and Respiratory Health for Children in Agricultural Area: Literature Review. *Nursing and Health Sciences Journal (NHSJ)*, 3(4), 417-425. <https://doi.org/10.53713/nhsj.v3i4.284>
- Kurniyawan, E.H., Kartika, P. D. P., Siswoyo, Wantiyah, Murtaqib, Deviantony, F., & Fitria, Y. (2023). Perioperative Health Education Improves Coping Mechanisms in Preoperative Cataract Patients. *Health and Technology Journal (HTechJ)*, 1(1), 9–15. <https://doi.org/10.53713/htechj.v1i1.2>
- Laís, V., Erica, de, S. F., Tiago, R. M., & Glauce, D. da, C. (2023). Water, sanitation, and hygiene vulnerability in child stunting in developing countries: a systematic review with meta-analysis. *Public Health*.
- Rustina, & Suharnis. (2022). *SOSIALISASI ANAK PADA KELUARGA SINGLE PARENTS*. Adab Adanu Abimata.

- Saputri, R. A., & Tumangger, J. (2019). Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting Di Indonesia. *Journal of Political Issues*, 1(1), 1–9. <https://doi.org/10.33019/jpi.v1i1.2>
- Sutarto. (2018). Stunting.
- Vinci, A. S., Bachtiar, A., Galuh Parahita, I. (n.d.). Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan EFEKTIVITAS EDUKASI MENGENAI PENCEGAHAN STUNTING KEPADA KADER: SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW. *Februari*, 7(1), 66–73. <https://doi.org/10.22216/endurance.v7i1.822>
- Vonaesch, P., Rendremanana, R., Gody, J. C., Collard, J. M., Giles-Vernick, T., Doria, M., Vigan-Womas, I., Rubbo, P. A., Etienne, A., Andriatahirintsoa, E. J., Kapel, N., Brown, E., Huus, K. E., Duffy, D., Finlay, B. B., Hasan, M., Hunald, F. A., Robinson, A., Manirakiza, A., ... Gouandjika-Vassilache, I. (2018). Identifying the etiology and pathophysiology underlying stunting and environmental enteropathy: Study protocol of the AFRIBIOTA project. *BMC Pediatrics*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1189-5>
- Wayan Dian Ekayanthi, N., Suryani, P. (2019). Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3). <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- Yoga, I. T. (n.d.). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Posyandu Desa Segarajaya Kabupaten Bekasi. [www.libary.upnvj.ac.id](http://www.libary.upnvj.ac.id)