

"SEKOLAH CETING (CEGAH STUNTING) 1000 HPK"
DENGAN MENINGKATKAN LITERASI KESEHATAN IBU HAMIL DALAM UPAYA PENANGGULANGAN
STUNTING DI WILAYAH PUSKESMAS GAMPING II SLEMAN

*"1000 HPK CETING School (Preventing Stunting)": Enhancing Health Literacy of Pregnant Mothers
in Efforts to Combat Stunting in Puskesmas Gamping II Sleman*

Yusmiyati¹, Widiastuti²

¹Ahli Gizi RSA UGM

²Ahli Gizi Puskesmas Gamping II Sleman

ABSTRACT

"Stunting can occur as a result of malnutrition, especially during the first 1000 days of life (1000 HPK). Ensuring adequate nutrition and healthcare services for pregnant mothers is crucial to prevent stunting, which can have long-term effects on a child's cognitive abilities and adult health status. Malnutrition during the first 1000 days is permanent and difficult to reverse. Maternal knowledge and skills regarding nutrition during the first 1000 HPK significantly influence childcare practices and the growth and development of the child, underscoring the importance of improving maternal health literacy. The objective of this study is to enhance the literacy of pregnant mothers regarding anemia and chronic energy deficiency (KEK) related to stunting, maternal nutrition, monitoring nutritional status, and local food-based supplementary feeding. The method involved implementing a program consisting of socialization, advocacy for the 1000 HPK CETING School activities, preparation of educational media, implementation of the 1000 HPK CETING School, and dissemination of the 1000 HPK CETING School. The results of the CETING School program showed an improvement in knowledge and skills of pregnant mothers related to the first 1000 HPK. Statistical analysis using the Wilcoxon test yielded a *p*-value of -2.671 with a *p*-value of 0.008 (<0.05), indicating an increase in knowledge or health literacy of pregnant mothers after participating in the CETING School compared to before. In conclusion, the CETING School, by enhancing the health literacy of pregnant mothers, can be implemented sustainably in efforts to combat stunting. It is recommended that the curriculum of the CETING School be developed according to the needs of the target audience.

Keywords: stunting, stunting prevention school, pregnant mothers, anemia, chronic energy deficiency (CED)

ABSTRAK

Stunting dapat terjadi sebagai akibat kekurangan gizi terutama pada 1000 HPK (Hari pertama kehidupan). Pemenuhan gizi dan pelayanan kesehatan pada ibu hamil perlu mendapat perhatian untuk mencegah terjadinya stunting yang akan berpengaruh terhadap kemampuan kognitif anak dan status kesehatan saat dewasa. Kekurangan gizi pada 1000 HPK bersifat permanen dan sulit untuk diperbaiki. Pengetahuan dan keterampilan ibu terkait gizi pada 1000 HPK mempengaruhi pola asuh dan pertumbuhan perkembangan anak, sehingga peningkatan literasi kesehatan pada ibu sangat diperlukan. Tujuan untuk meningkatkan literasi ibu hamil dengan anemia dan KEK (kurang energi kronis) terkait stunting, gizi ibu hamil, pemantauan status gizi serta PMBA berbasis pangan lokal. Metode :pelaksanaan program dari tahap sosialisasi, advokasi kegiatan sekolah Ceting 1000 HPK, penyiapan media edukasi, pelaksanaan sekolah Ceting 1000 HPK, dan diseminasi sekolah Ceting 1000 HPK .Hasil Program Sekolah Ceting dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu hamil terkait 1000 HPK, hasil analisis secara statistik menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai $z=-2.671$ dengan *p*-value 0,008 (<0,05) hal ini menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan atau literasi ibu hamil setelah melaksanakan sekolah Ceting dibandingkan sebelum melaksanakan sekolah Ceting. Kesimpulan: Sekolah Ceting dengan meningkatkan literasi Kesehatan ibu hamil dapat diterapkan berkelanjutan dalam upaya penanggulangan stunting .Saran kurikulum sekolah Ceting dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan sasaran

Kata kunci : stunting, sekolah cegah stunting, ibu hamil, anemia, KEK

PENDAHULUAN

Salah satu isu strategis yang menjadi prioritas dalam pembangunan kesehatan 5 tahun ke depan (2020-2024) adalah *stunting*. Menurut Riskesdas tahun 2018 prevalensi balita *stunting* di Indonesia sudah mengalami penurunan yaitu sebesar 30,8 persen dibandingkan tahun 2013 sebesar 37,2 persen.¹ Meskipun sudah mengalami penurunan namun angka tersebut masih lebih tinggi daripada angka yang direkomendasikan WHO yaitu kurang dari 20 persen.² Sedangkan di Kabupaten Sleman berdasarkan Pemantauan Status Gizi Rutin tahun

2022 sebesar 7,02 persen dan di wilayah Gamping II berdasarkan Pemantauan Status gizi pada tahun 2022 sebesar 6,30 persen.

Pada tahun 2020 prevalensi Baduta Stunting di Wilayah Puskesmas Gamping II adalah sebanyak 8,72 persen. Penyebaran di 3 kalurahan Balita stunting tertinggi adalah Kalurahan Nogotirto yaitu sebesar 10,48 persen, yang Kedua adalah kalurahan Banyuraden sebesar 10,44 persen dan yang terendah adalah Kalurahan Trihanggo yaitu sebesar 9,27 persen. Menurut WHO stunting dikatakan sebagai masalah gizi jika prevalensi >20 persen.³

Prevalensi Bayi lahir dengan Panjang Badan kurang dari 48 cm (PBLR) adalah sebanyak 28,32 persen. Penyebaran di 3 kalurahan PBLR tertinggi adalah Kalurahan Trihanggo yaitu sebesar 30,08 persen, yang Kedua adalah kalurahan Banyuraden sebesar 29,38 persen dan yang terendah adalah Kalurahan Nogotirto yaitu sebesar 25,52 persen.

Prevalensi Ibu Hamil anemia di Wilayah Puskesmas Gamping 2 adalah sebanyak 22,42 persen. Penyebaran di 3 kalurahan PBLR tertinggi adalah Kalurahan Banyuraden yaitu sebesar 25,79 persen, yang Kedua adalah kalurahan Trihanggo sebesar 21,45 persen dan yang terendah adalah Kalurahan Nogotirto yaitu sebesar 21,45 persen. Gizi yang tidak memadai merupakan salah satu penyebab terjadinya stunting, gagal tumbuh yang dimulai sejak dalam kandungan dan berlanjut setelah bayi lahir sebagai akibat dari praktek pemberian ASI yang tidak optimal, Pemberian MP-ASI yang tidak lengkap dan pengendalian infeksi akan mengakibatkan stunting. Oleh karena itu fokus pada masa 1000 HPK dari sejak kehamilan sampai anak usia 2 tahun sangat penting.³

Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan merupakan masa yang tidak tergantikan, dimana terjadi perkembangan otak yang sangat pesat. Jika asupan gizi pada masa 1000 HPK terpenuhi dengan baik, pertumbuhan anak dan perkembangan otak akan optimal. Sebaliknya jika asupan gizi pada masa 1000 HPK kurang, pertumbuhan anak dan perkembangan otak terhambat, dan jika ini terjadi tidak bisa diperbaiki di masa selanjutnya.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita adalah panjang badan lahir, riwayat ASI eksklusif, Pendapatan keluarga, pendidikan ibu, dan pengetahuan ibu.⁴ Dalam review literatur yang dilakukan oleh Apriliana, G dan Fikawati, S (2018) faktor status gizi dengan berat badan lahir <2500 gr mempunyai pengaruh secara bermakna terhadap kejadian stunting pada anak dan memiliki risiko mengalami stunting 3,82 kali, faktor sanitasi yang tidak baik memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian stunting pada balita dan memiliki risiko mengalami stunting sebesar 5,0 kali.⁵

Pendek atau stunting di masa anak-anak berhubungan erat dengan penyakit tidak menular di masa dewasanya nanti. Analisis lanjut tentang hubungan status gizi dan hipertensi dilakukan dengan menggunakan data Riskesdas 2013. Ternyata hipertensi lebih mudah mengenai mereka yang tergolong gemuk-pendek dibandingkan dengan yang kurus-pendek maupun normal-normal.⁶

Salah satu faktor yang menyebabkan stunting dan BBLR adalah ibu hamil yang mengalami anemia. Anemia pada ibu hamil meningkatkan risiko melahirkan Bayi Berat lahir Rendah (BBLR), dan Bayi Lahir Pendek. Pada ibu hamil dengan anemia terjadi gangguan penyaluran oksigen dan zat makanan dari ibu ke plasenta dan janin, yang memperngaruhi fungsi plasenta. Fungsi plasenta yang menurun dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin, abortus, partus lama, sepsis puerperalis, kematian ibu dan janin, meningkatkan resiko berat badan lahir rendah, asfikisa neonatorum, prematuritas. Kader Kesehatan memiliki peranan yang sangat penting terhadap kelangsungan proses kehamilan sampai persalinan terhadap Ibu Hamil resiko tinggi, dimana kader sebagai orang yang sangat dekat dengan ibu hamil akan melakukan monitoring dan memotivasi ibu hamil resiko tinggi untuk melakukan pemeriksaan kehamilan kepada bidan secara teratur sehingga bidan dapat mempersiapkan persalinan secara baik.⁷

Salah satu penyebab stunting adalah kurangnya pengetahuan ibu sehingga diperlukan edukasi yang efektif untuk mencegah terjadinya stunting. Pengetahuan Ibu merupakan faktor yang paling dominan dalam hubungannya dengan kejadian stunting pada Balita. Pengetahuan penting peranannya dalam menentukan asupan makanan. Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap perilaku dan pola asuh dalam memilih makanan yang akan berdampak pada asupan gizinya.⁸

Oleh karena hal tersebut penulis melakukan inovasi penanggulangan stunting dengan melakukan pemberdayaan masyarakat dengan meningkatkan Literasi Ibu Hamil KEK dan Ibu Hamil Anemia dalam "Upaya Penanggulangan Stunting dengan Sekolah/Kelas CETING (Cegah Stunting) di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II". Tujuan penelitian ini adalah Memberdayakan masyarakat dalam penanggulangan stunting dengan Meningkatkan Literasi Ibu Hamil KEK dan Ibu Hamil Anemia melalui sekolah CETING (Cegah Stunting).

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam program sekolah cegah stunting ini terbagi menjadi tiga. Pertama, pembuatan media edukasi berupa buku saku keluarga sehat. Kedua penyelenggaraan kelas Ceting bagi ibu hamil beresiko yang terdiri dari ibu hamil dengan anemia, ibu hamil dengan KEK serta kader pendamping ibu hamil. Ketiga pendampingan ibu hamil beresiko oleh kader yang terlatih dengan kunjungan berkala serta melakukan pencatatan dan pelaporan dalam formulir monitoring dan evaluasi kondisi ibu hamil yang telah dituangkan dalam buku saku keluarga sehat.

Kegiatan sekolah cegah stunting ini melibatkan populasi seluruh ibu hamil di wilayah Puskesmas Gamping II berdasarkan data bulan mei tahun 2023 sejumlah 682 orang, adapun sampel atau peserta yang mengikuti sekolah Ceting dipilih dengan metode *purposive sampling*. Sampel yang dipilih adalah ibu hamil yang tinggal atau berdomisili di kelurahan Banyuraden, yang merupakan wilayah dengan jumlah kasus anemia dan KEK tertinggi serta adanya dukungan dan komitmen penuh dari pihak pemangku kebijakan Kalurahan Banyuraden terkait program-program kesehatan yang dicanangkan Puskesmas Gamping II Sleman. Kriteria inklusi adalah ibu hamil yang tinggal di wilayah Kalurahan Banyuraden, menderita anemia, menderita KEK, serta bersedia mengikuti kegiatan kelas cegah stunting hingga selesai, untuk kader kesehatan yang mengikuti kegiatan sekolah Ceting adalah kader yang telah mendapatkan sertifikat pelatihan PMBA (pemberian makanan bayi anak) sesuai standar Kemenkes. Pengumpulan data sosiodemografi ibu hamil menggunakan wawancara menggunakan kuesioner, tingkat pengetahuan atau literasi ibu hamil didapatkan dari nilai skor uji *pre-test* yang dilaksanakan sebelum ibu hamil melaksanakan sekolah Ceting dan skor uji *post-test* yang dilaksanakan setelah ibu hamil selesai mengikuti sekolah Ceting. Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk menggambarkan kondisi ibu hamil sedangkan data peningkatan literasi ibu hamil dianalisis secara deskriptif dengan melihat grafik peningkatan literasi ibu hamil, adapun analisis secara statistik menggunakan uji *Wilcoxon* dengan program SPSS dengan nilai $P<0,05$. Hipotesis dalam kegiatan sekolah Ceting ini adalah H1 adalah, ada peningkatan literasi ibu hamil setelah mengikuti sekolah Ceting

Tahapan kegiatan sekolah Ceting diawali dengan kegiatan sosialisasi dalam forum koordinasi kader posyandu di Puskesmas Gamping II pada tanggal 22 mei 2023. Sosialisasi dihadiri seluruh kader posyandu sejumlah 57 orang, kepala Puskesmas, bidan, mahasiswa yang menjalani program magang bertempat di aula Puskesmas Gamping II Sleman. Tujuan sosialisasi adalah memberikan penjelasan tentang program sekolah Ceting, untuk menumbuhkan komitmen bersama antar sasaran, narasumber dan fasilitator selama kegiatan berlangsung, selain itu juga meningkatkan daya dukung pemangku kebijakan, kader posyandu, bidan, ahli gizi terkait program sekolah Ceting yang dijalankan

Penyiapan media edukasi berupa buku saku dipersiapkan sebelum kelas Ceting dilaksanakan. Media edukasi buku saku terdiri dari beberapa materi yaitu : Gizi Ibu hamil dan pengasuhan 1000 HPK, Stunting , PMBA (pemberian makanan bayi dan anak), pemantauan status gizi bayi dan balita, serta formulir monitoring ibu hamil dan balita yang meliputi data antropometri, data biokimia serta data asupan makan. Media edukasi pada tahap awal program diberikan kepada sasaran yaitu ibu hamil beresiko dan kader dalam bentuk e-book, selanjutnya buku saku akan dicetak agar lebih mudah digunakan oleh ibu hamil dan kader karena materi bentuk e-book belum terbiasa digunakan oleh sasaran.

Pelaksanaan sekolah Ceting dilaksanakan pada tanggal 27 Mei 2023 bertempat di Aula Puskesmas Gamping II sleman, Kegiatan sekolah Ceting dibuka oleh Kepala Puskesmas Gamping II dan dihadiri oleh 3 kader PMBA dan 12 Ibu hamil beresiko dari Kalurahan Banyuraden. Sebelum penyampaian materi, peserta diwajibkan mengisi *pre-test* dalam bentuk soal obyektif atau pilihan ganda untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum mendapatkan materi. Materi disampaikan dalam bentuk ceramah dan diskusi atau tanya jawab dengan 4 narasumber dan materi yang tertuang pada buku saku keluarga sehat yang dibagikan ke seluruh peserta. Setelah pelaksanaan sekolah Ceting, peserta diminta mengerjakan *post-test* yang bertujuan untuk mengukur sejauhmana pemahaman peserta terhadap materi yang diberikan untuk menilai efektifitas program sekaligus evaluasi lebih lanjut terkait program yang dilaksanakan.

Tahap terakhir setelah pelaksanaan sekolah Ceting adalah deseminasi kegiatan dan advokasi program yang akan disampaikan pada forum Lintas Sektor yang terdiri dari panewu, panewu anom, kepala jabatan social, Danramil, Kapolsek, Babinsa, Babinkamtibmas, Lurah, tim penggerak PKK, perangkat Kalurahan, KUA, BP4, Dukuh, Rumah sakit jejaring termasuk RSA UGM, Universitas jejaring. Pada kegiatan deseminasi ini hasil kegiatan dilaporkan untuk mendapatkan tanggapan dan masukan agar program dapat dilaksanakan secara optimal serta meminta dukungan dari seluruh lintas program dan lintas sektor agar program berjalan secara berkelanjutan.

HASIL

Berdasarkan data karakteristik ibu hamil (table 1), rentang usia ibu hamil yang mengikuti sekolah Ceting termuda berusia 22 tahun dan tertua berusia 39 tahun. Berdasarkan pembagian usia adalah sebagai berikut: usia 20-25 tahun 3 (30%), usia 26-30 tahun 4 (40%), usia 30-35 tahun 2 (20%), usia 36-40 tahun 1 (10%). Pada kelompok ibu hamil yang mengikuti sekolah Ceting Sebagian besar dalam rentang usia normal kehamilan. Sebagian besar ibu hamil (80%) adalah ibu rumah tangga, sedangkan 20 persen adalah ibu hamil yang bekerja. Pendidikan ibu hamil terdiri dari: 2 orang tidak tamat SD atau tidak sekolah, 1 orang lulusan SMP, 4 orang (40%) lulusan SMA, 1 orang (10%) lulusan D3 dan 2 orang (20%) lulusan sarjana. Sebagian besar ibu hamil yaitu 50 persen baru pertama kali menjalani kehamilan, 20 persen sudah dua kali mengalami kehamilan dan 30 persen sudah tiga kali mengalami kehamilan.

Data *pre-test* dan *post-test* pengetahuan atau literasi pada 10 orang ibu hamil sebelum dan sesudah mengikuti sekolah Ceting (Tabel.2) menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan ibu hamil sebelum dan setelah mengikuti sekolah Ceting. Sementara itu hasil uji beda *Wilcoxon* (Tabel 2) diperoleh Z -2.671 dengan *p-value* 0,008 (<0,05), maka H0 ditolak dan H1 diterima, berarti ada perbedaan tingkat pengetahuan atau literasi ibu hamil sebelum mendapatkan intervensi sekolah Ceting dibandingkan setelah mendapatkan intervensi sekolah Ceting.

Tabel 1
Data Karakteristik Ibu Hamil

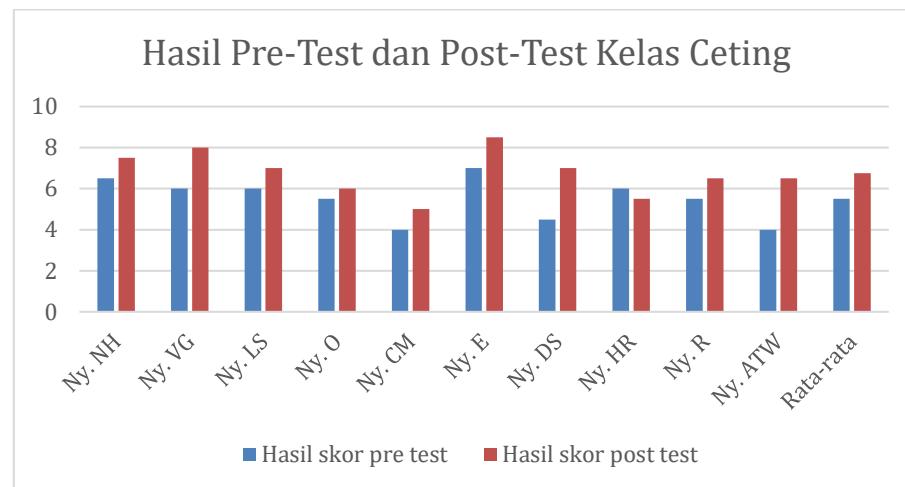
No	Nama	Usia	Pekerjaan	Pendidikan	Kehamilan
1	Ny. NH	25	Tidak bekerja/ibu rumah tangga	SMP/Sederjat	Kehamilan ke-3
2	Ny. VG	27	Tidak bekerja/ibu rumah tangga	SMA/Sederjat	Kehamilan ke-3
3	Ny. LS	26	Pegawai swasta	DIV/S1/sederajat	Kehamilan ke-1
4	Ny. O	25	Tidak bekerja/ibu rumah tangga	SMA/Sederjat	Kehamilan ke-3
5	Ny. CM	26	Tidak bekerja/ibu rumah tangga	SMA/Sederjat	Kehamilan ke-2
6	Ny. E	39	Tidak bekerja/ibu rumah tangga	SMA/Sederjat	Kehamilan ke-2
7	Ny. DS	28	Pegawai swasta	DIV/S1/sederajat	Kehamilan ke-1
8	Ny. HR	22	Tidak bekerja/ibu rumah tangga	Diploma I-III/sederajat	Kehamilan ke-1
9	Ny. R	32	Tidak bekerja/ibu rumah tangga	Tidak sekolah/tidak tamat SD	Kehamilan ke-1
10	Ny. ATY	31	Tidak bekerja/ibu rumah tangga	Tidak sekolah/tidak tamat SD	Kehamilan ke-1

Tabel 2
Hasil Nilai *Pre-Test* dan *Post-Test* Sekolah Ceting

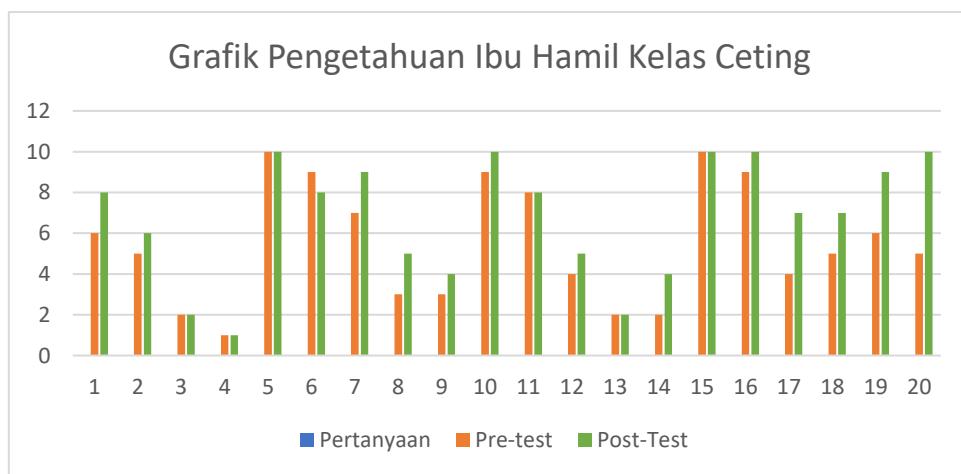
No	Nama Ibu Hamil	Nilai <i>Pre-Test</i>	Nilai <i>Post- Test</i>
1	Ny. NH	6.5	7.5
2	Ny. VG	6	8
3	Ny. LS	6	7
5	Ny. O	5.5	6
6	NY. CM	4	5
7	Ny. DS	7	8.5
8	Ny. HR	4.5	7
9	Ny. R	6	5.5
10	Ny. ATW	5.5	6.5
Rata-rata nilai		5.5	6.75

Tabel 3
Hasil Uji Statistik dengan *Wilcoxon Test*

Post Test-Pre Test	
Z	-2,671
Asymp. Sig. (2 tailed)	0,008



Gambar 1
Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test* Kelas Cegah Stunting



Gambar 2
Pengetahuan ibu hamil *pre-test* dan *post-test* berdasarkan butir soal



Gambar 4
Sosialisasi Sekolah Ceting Pada Kegiatan RAKOR Kader tanggal 22 Mei 2023



Gambar 5
Pembukaan Sekolah Ceting 1000 HPK Oleh Kepala Puskesmas Gamping II tanggal 27 Mei 2023



Gambar 6
Pelaksanaan Sekolah Ceting 1000 HPK dengan 4 narasumber tanggal 27 Mei 2023

BAHASAN

Pengaruh Program Sekolah Cegah Stunting Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil

Berdasarkan analisis deskriptif yang didapatkan dari nilai *pre-test* dan *post-test* menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil meningkat setelah mengikuti kelas Ceting. Nilai rerata *pre-test* adalah 5,5, sedangkan rerata nilai *post-test* adalah 6,75. Hasil pengujian secara statistik juga menunjukkan adanya pengaruh program sekolah Ceting dengan peningkatan pengetahuan atau literasi ibu hamil terkait pencegahan stunting.

Pengetahuan merupakan aspek penting dalam pencegahan kejadian stunting. Pengetahuan yang baik dari seorang ibu akan mempengaruhi kepeduliannya terkait kesehatan kandungan dan praktik pengasuhan dan pemberian makanan lebih baik, sehingga dapat mencegah kejadian stunting. Menurut Yanti et al., 2020 bahwa pengetahuan ibu tentang stunting berkaitan dengan pengambilan keputusan terhadap gizi dan perawatan kesehatan.⁹ Faktor yang berpengaruh terkait pengetahuan seseorang salah satunya adalah Pendidikan.¹⁰ Menurut penelitian Anugraheni et al., 2022 seseorang dengan tingkat Pendidikan yang tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih tinggi.¹¹ Data karakteristik ibu hamil didapatkan data bahwa masih ada ibu hamil yang tidak tamat sekolah dasar (20%), sementara yang memiliki pendidikan tinggi setingkat sarjana hanya mencapai 20 persen.

Penyampaian edukasi kesehatan yang optimal perlu dilakukan berulangkali khususnya pada responden dengan tingkat pendidikan dasar, selain itu media edukasi berupa buku saku harus memiliki tampilan yang menarik, menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami, serta dilengkapi dengan ilustrasi yang dapat membantu responden dalam memahami pesan.¹²

SIMPULAN

Sekolah Cegah Stunting yang dilaksanakan oleh Puskesmas Gamping II Sleman dengan sasaran ibu hamil beresiko baik dengan kondisi anemia maupun KEK mampu meningkatkan literasi ibu hamil terkait gizi 1000 HPK serta stunting pada anak.

SARAN

Program Sekolah Cegah Stunting menjadi program inovasi dalam rangka percepatan penurunan stunting yang dapat dikembangkan dan dikolaborasikan dengan lintas program, lintas sektor dan lintas institusi agar dapat dijalankan secara optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami tujuhan kepada Kepala Puskesmas Gamping II , Kader Kesehatan Puskesmas Gamping II.

RUJUKAN

1. Kemenkes, R.I. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
2. Widianto, B. (2018) *Panduan Konvergensi Program Kegiatan Percepatan Pencegahan Stunting (Setwapres-TNP2K)*.
3. WHO (2014) 'Global Nutrition Targets 2025 Stunting Policy Brief'.
4. Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Media gizi indonesia*, 10(1), 13-19.
5. Apriluana, G. and Fikawati, S. (2018) 'Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara', *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4), pp. 247–256. Available at: <https://doi.org/10.22435/mpk.v28i4.472>.
6. Boucot, A. and Poinar Jr., G. (2010) 'Stunting', *Fossil Behavior Compendium*, 5, pp. 243–243. Available at: <https://doi.org/10.1201/9781439810590-c34>.
7. Podunge, Y. (2020) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif', *Jambura Health and Sport Journal*, 2(2), pp. 68–77. Available at: <https://doi.org/10.3731/jhsj.v2i2.7102>.
8. Brahmana, N., Handini, M.C. and Silitonga, E.M. (2022) 'Edukasi kepada ibu hamil dalam upaya pencegahan

- stunting pada balita di desa marbun tonga marbun dolok kecamatan baktiraja kabupaten humbang hasundutan tahun 2022', *Jurnal Abdimal Mutiara*, 3(2), pp. 375–384. Available at: <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JAM/article/view/3316>.
9. Yanti, N. D., Betriana, F., & Kartika, I. R. (2020). Faktor penyebab stunting pada anak: Tinjauan literatur. *Real in Nursing Journal*, 3(1), 1–10. <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/article/view/447/227>
 10. Berhe, K., Seid, O., Gebremariam, Y., Berhe, A., & Etsay, N. (2019). Risk factors of stunting (chronic undernutrition) of children aged 6 to 24 months in Mekelle City, Tigray Region, North Ethiopia: An unmatched case-control study. *PLoS ONE*, 14(6), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217736>.
 11. Anugrahaeni, H. A., Nugraheni, W. T., & Ningsih, W. T. (2022). Tentang Stunting Pada Balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 6(1), 64–72. <https://ejournal.upnvj.ac.id/index.php/Gantari/article/view/3459>
 12. Cumayunaro, Ayuro., D. (2020). Pendidikan Kesehatan dengan Media Booklet Terhadap Perilaku Ibu dalam Melakukan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) pada Anak. 16(1), 18–26.