DOI:10.33221/jpmim.v3i02.1929

Vol. 03, No. 03, 2022

JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT INDONESIA MAJU

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting

[1)]Dian Septyana Tri Astuti*, [2)]Riska Ratnawati

[1,2)]Program Studi Kesehatan Masyarakat

STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Jl. Taman Praja No. 25, Mojorejo, Kec. Taman, Kota Madiun, Jawa Timur

Email : [1)]dianseptyana404@gmail.com* [2)]riskaratnawati@stikes.bhm.ac.id

Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang ditandai dengan tubuh pendek (kerdil). Pendidikan kesehatan dilakukan sebagai upaya pembelajaran guna meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan stunting. Peran kader posyandu sangat penting sebagai upaya pencegahan stunting secara dini. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan stunting di Kelurahan Keniten Ponorogo. Posyandu di Kelurahan Keniten Ponorogo terbagi menjadi tujuh wilayah. Penelitian yang dilakukan menggunakan jenis kuantitatif dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Jumlah populasi terdapat 35 kader posyandu balita, dimana masing-masing posyandu terdiri dari lima kader posyandu. Sebelum diberikan pendidikan tentang pencegahan stunting dilakukan *pre-test* kepada kader posyandu. Pendidikan kesehatan dilaksanakan menggunakan metode ceramah dan diskusi, selanjutnya di akhir kegiatan diberikan *post-test*. Hasil penelitian ini adalah adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu hasil rata-rata dari 81 menjadi 90. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* = 0,005 < α = 0,05 yang artinya terdapat pengaruh yang siginifkan antara pendidikan kesehatan dengan pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan stunting di Kelurahan Keniten. Terjadi peningkatan pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan stunting karena adanya pendidikan kesehatan. Pemberian informasi pencegahan stunting atau pelatihan secara berkala untuk meningkatkan pengetahuan kader posyandu menjadi lebih lebih baik lagi.

Kata kunci: pendidikan kesehatan, pengetahuan, kader posyandu, stunting

Abstract

Stunting is a chronic nutritional problem characterized by a short body (stunted). Health education is held as a learning effort to improve the Posyandu cadres' knowledge of stunting prevention. The Posyandu cadres' role is vital to the early prevention of stunting. This study aimed to figure out the influence of health education on Posyandu cadres' knowledge of stunting prevention in Keniten urban village, Ponorogo. The Posyandu in Keniten Ponorogo Village is divided into seven areas. The research was conducted using a quantitative type with a cross sectional time approach. The total population is 35 Posyandu cadres for toddlers, where each Posyandu consists of five Posyandu cadres. Before being given education about stunting prevention, a pre-test was carried out to posyandu cadres. Health education is carried out using lecture and discussion methods, then at the end of the activity a post test is given. The result showed a significant improvement in the cadres' knowledge level before and after giving health education with an average score of 81 increased to 90. The statistical test result showed a p-value of 0.005 (≤0.05), indicating a significant effect of health education on Posyandu cadres' knowledge level of stunting prevention in Keniten urban village. The improvement on posyandu cadres' knowledge of stunting prevention level happens due to health education. Providing information on stunting prevention or conducting training regularly by the Community Health Center to the Posyandu cadres to improve their knowledge to be better.

***Keywords**: health education, knowledge, posyandu cadres, stunting*

Submited: 19/04/22 Accepted: 29/10/22
Review: 03/09/22 Published: 31/12/22

Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi Creative Commons Atribusi-BerbagiSerupa 4.0 Internasional.

Pendahuluan

Stunting adalah permasalahan gizi kronis yang ditandai dengan tubuh pendek (kerdil). Stunting merupakan gangguan pertumbuhkembangan anak akibat gizi kurang, penyakit infeksi, dan gangguan stimulasi psikososial. Tujuan pembangunan kesehatan pada tahun 2020-2024 untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang ditandai dengan penurunan angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB), serta prevalensi kekurangan gizi dan stunting. Anak stunting adalah anak-anak yang tinggi badannya dengan usia > 2 (dua) deviasi standar di bawah median menurut standar pertumbuhan anak. Permasalahan stunting berkaitan dengan peningkatan risiko angka kesakitan dan kematian, gangguan perkembangan motorik karena perkembangan otak yang tidak optimal, penurunan kemampuan berpikir dan perilaku pasif anak, kerentanan terhadap penyakit, dan produktivitas yang terganggu. Angka kejadian stunting di Indonesia saat ini jauh dari angka target yang telah ditetapkan. Beberapa daerah di Indonesia angka capaian prevalensi berada di bawah 20%, namun angka tersebut belum memenuhi dari target RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) tahun 2024 yaitu sebesar 14%. Apabila tercapai target 14% tidak dapat dipastikan bahwa Indonesia telah bebas dari stunting, target yang ditetapkan selanjutnya untuk menurunkan angka stunting sampai dengan kategori rendah atau kurang dari 2,5%.[1]

Menurut Global Nutrition Report 2018, yang termasuk salah satu dari 17 (tujuh belas) negara dengan 3 (tiga) masalah gizi sekaligus adalah negara Indonesia.[2] Masalah gizi yang belum terselesaikan sampai saat ini di Indonesia adalah stunting. Prevalensi stunting di negara Indonesia saat ini masih tergolong tinggi. Prevalensi penderita stunting di Indonesia tahun 2018 mencapai angka 9 juta (30,2%) balita.[3] Data Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019, menunjukkan prevalensi stunting di angka 27,7% dan mengalami penurunan 3,1% dari tahun 2018. SSGBI tahun 2019 belum bisa dilakukan karena pandemi Covid-19. Prevalensi stunting menurut SSGBI tahun 2021 mengalami penurunan menjadi 24,4%. Data *World Bank* tahun 2020 menunjukkan kejadian stunting Indonesia dari 151 negara berada diurutan ke 115. Hal tersebut membuktikan bahwa Indonesia masih harus berupaya dengan giat dalam menurunkan angka kejadian stunting. Ber-dasarkan data Kemendagri tahun 2021, angka kejadian stunting di Jawa Timur mencapai angka 10,7%. Namun, prevalensi stunting di beberapa daerah di Jawa Timur masih jauh dari angka target yang ditetapkan pemerintah, di Ponorogo angka kejadian stunting 16,9%.[4]

Terjadinya stunting disebabkan oleh banyak faktor, dari faktor genetik, rendahnya pengetahuan ibu, kurangnya asupan nutrisi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu sejak masih janin sampai bayi usia 2 (dua) tahun, rendahnya fasilitas sanitasi, ku-rangnya akses air bersih dan kebersihan ling-kungan. Lingkungan yang kebersihannya ku-rang terjaga akan membuat tubuh manusia membutuhkan tenaga yang ekstra dalam melawan penyakit sehingga penyerapan gizi dalam tubuh menjadi terhambat. Pencegahan stunting difokuskan pada ibu hamil dan pasca kehamilan. Tingginya angka kejadian prevalensi stunting yang ada di Indonesia, pemerintah mengeluarkan Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Pemerintah telah menetapkan komitmen dalam mempercepat capaian target dalam menurunkan angka kejadian stunting menjadi 14% pada tahun 2024.[5]

Berbagai upaya dalam menurunkan permasalahan gizi salah satunya diperlukan peran Posyandu. Pemanfaatan Posyandu untuk mengatasi masalah stunting dengan membangun masyarakat yang sehat, mandiri dan berkeadilan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan memberdayakan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani, sejalan dengan visi Kementerian Kesehatan. Program Posyandu yang dibuat oleh pemerintah sangat baik dan merupakan solusi konkrit untuk menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Pelayanan prima yang diberikan oleh Posyandu berbanding lurus dengan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Hal tersebut bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pencegahan stunting baik dari kader, ibu hamil maupun ibu yang sudah memiliki bayi. Kader posyandu memiliki peran penting dalam memberikan informasi kepada masyarakat tentang kese-hatan ibu dan balita. Pesan yang disampaikan oleh kader akan sama dengan apa yang disampaikan oleh tenaga kesehatan.[6] Sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa

Submited: 19/04/22 Accepted: 29/10/22
Review: 03/09/22 Published: 31/12/22

pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan. [7]

Deteksi dini terhadap gangguan pertumbuhan balita menjadi salah satu cara terbaik untuk mengurangi prevalensi stunting di Indonesia. Keterlibatan kader posyandu dalam pengimplementasikan program stunting sesuai dengan pilar ke 3 (tiga) penanganan stunting di Indonesia yaitu dengan memberdayakan masyarakat dalam pencegahan stunting di daerahnya.[8] Berdasarkan Permendes PDTT No. 19 tahun 2017 bahwa penyelenggaraan & pemberdayaan masyarakat pada kegiatan promosi kesehatan dan gerakan masyarakat hidup bersih dan sehat dengan memerlukan keterlibatan kader posyandu guna meningkatkan kesehatan masyarakat.[9] Kader posyandu bekerja sama dengan petugas kesehatan dan lintas sektor dalam melakukan pencegahan stunting melalui kegiatan posyandu, penyuluhan dan meningkatkan kunjungan kepada masyarakat. Dalam sebuah penelitian terdahulu menyatakan bahwa hal tersebut mendukung kegiatan gizi spesifik terutama untuk meningkatkan angka cakupan pemberian ASI Eksklusif sampai usia 2 tahun yang dapat mencegah terjadinya stunting pada 1000 HPK.[10] Selain itu, dalam penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil mengarah pada pemahaman dan keyakinan tentang kebutuhan gizi mereka sebelum masuk 1000 hari pertama kehidupan. Pendidikan kesehatan selain menambah pengetahuan juga akan mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang sehingga akan termotivasi untuk mencegah stunting.[11]

Metode

Saat pandemi Covid-19 diketahui kader posyandu di Kelurahan Keniten tidak seluruhnya mengikuti pelatihan terkait dengan pencegahan stunting yang telah diadakan oleh Pemerintah Kabupaten Ponorogo, karena terbatasnya tempat pelatihan dan kasus Covid-19 sedang meningkat sehingga hanya perwakilan setiap kelurahan yang mengikuti pelatihan. Berdasarkan observasi tersebut peneliti bermaksud untuk melakukan kegiatan pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting kepada kader posyandu di Kelurahan Keniten Ponorogo. Tujuannya kegiatan tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan stunting sebagai salah satu upaya penurunan angka kejadian stunting.

Posyandu Kelurahan Keniten terbagi men-jadi 7 wilayah dengan jumlah kader posyandu 35 orang, dimana masing-masing posyandu terdiri dari lima orang. Kegiatan pendidikan kesehatan dilaksanakan pada bulan Maret 2022. Kegiatan dilaksanakan secara langsung pada saat jadwal posyandu di setiap wilayah, karena tidak memungkinkan tempat untuk dilakukan secara serentak di saat pandemi covid-19.

Gambar 1. Kegiatan Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting

Gambar 2. Kegiatan Pengisian Kuesioner

Gambar 3. Foto Bersama dengan Bidan Desa

Pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting dilakukan *pre-test* kepada kader posyandu terlebih dahulu. Pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan diskusi. Media yang digunakan adalah poster yang diberikan kepada masing-masing kader. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan dilakukan diskusi dan tanya jawab terkait dengan materi pencegahan stunting. Selanjutnya di akhir kegiatan diberikan *post-test* untuk

Submited: 19/04/22 Accepted: 29/10/22
Review: 03/09/22 Published: 31/12/22

mengetahui apakah ada perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Data yang diperoleh dari kuesioner *pre-test* dan *post-test* kemudian dianalisis menggunakan uji statistik.

Hasil Dan Pembahasan

Hasil analisis deskriptif diketahui dari karakteristik responden yang digambarkan adalah jenis kelamin, usia, dan pendidikan. Hasil analisis univariat menunjukkan jenis kelamin seluruhnya adalah jenis kelamin perempuan (100%), dengan rentang usia rata-rata lansia awal yaitu usia 46-55 tahun (57,1%), dan tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah pendidikan dasar yaitu sekolah menengah pertama (40,0%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kader Posyandu Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	N	%
Laki-Laki	0	0
Perempuan	35	100
Total	**35**	**100**

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 35 responden, 100% kader posyandu seluruhnya berjenis kelamin perempuan. Selanjutnya gambaran karakteristik responden berdasarkan usia kader posyandu adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kader Posyandu Berdasarkan Usia

Usia	N	%
Dewasa Akhir (36-45)	7	20
Lansia Awal (46-55)	20	57,1
Lansia Akhir (56-65)	8	22,9
Total	**35**	**100**

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 35 responden, sebesar 57,1% kader posyandu termasuk dalam kategori lansia awal yaitu rentang usia antara 46 sampai dengan 55 tahun. Karakteristik responden selanjutnya digambarkan berdasarkan pendidikan kader posyandu adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kader Posyandu Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	N	%
Pendidikan dasar	16	45,7
Pendidikan menengah	14	40,0
Pendidikan tinggi	5	14,3
Total	**35**	**100**

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa pendidikan responden sebesar 45,7% adalah pendidikan dasar yaitu sekolah menengah pertama.

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat ada tidaknya pengaruh pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting terhadap pengetahuan kader posyandu. Berikut hasil analisis bivariat terdapat pada tabel 4:

Tabel 4. Analisis deskriptif pretest dan posttest

Pengetahuan	n	Mean	Std Deviation
Pretest	35	81	12,026
Posttest	35	90	10,694

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan kader posyandu sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting bernilai 81 dan nilai rata-rata pengetahuan kader posyandu sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting bernilai 90. Kemudian berikut hasil uji analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon pada tabel 5:

Submited: 19/04/22 Accepted: 29/10/22
Review: 03/09/22 Published: 31/12/22

Tabel 5. Hasil Uji Wilcoxon Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Kader Posyandu

Pengetahuan	Mean Rank	Sum of Rank	Z-Skor	*p-value*
Pretest-Posttest	4,50	36,00	-2,828	0,005

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan bahwa setelah dilakukan analisis Uji Wilcoxon dapat diketahui bahwa nilai p-value menunjukkan angka 0,005 yang berarti nilai p-value kurang dari nilai α (alpha) 0,05 yang artinya terdapat perbedaan pengetahuan kader posyandu yang signifikan antara sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting.

Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dapat diketahui dari karakteristik responden, yakni usia dan tingkat pendidikan seseorang. Menurut Fitriani (2011), usia akan berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin usia bertambah maka semakin berkembang daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan seseorang yang diperoleh juga semakin banyak (Fitriani S, 2011). Menurut Notoatmodjo (2010), tingkat pendidikan seseorang dapat menentukan daya tangkap dan pemahaman seseorang terhadap pengetahuan yang diperoleh, umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan yang diraih maka semakin baik pengetahuan yang mereka peroleh Namun, berdasarkan hasil penelitian diketahui responden banyak yang berpendidikan rendah yaitu sekolah menengah pertama tetapi memiliki pengetahuan yang baik. Minat dan pengalaman responden sangat baik sehingga tingkat pendidikan responden tidak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan responden tentang pencegahan stunting. Pencarian informasi tentang pencegahan stunting juga mudah diperoleh karena kemajuan teknologi yang sudah jauh lebih baik dan modern. Hal tersebut juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden tentang pencegahan stunting sebelum dilakukan pendidikan kesehatan.

Selain dari tingkat pendidikan seseorang, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu umur, minat, pengalaman dan kemudahan dalam memperoleh informasi. Diketahui responden berusia 46-55 tahun yang artinya responden ada pada tingkat usia produktif yaitu usia antara 15-64 tahun. Usia produktif adalah usia dimana seseorang memiliki minat yang tinggi dalam menggali sebuah informasi dan memahami dengan baik informasi yang diperoleh.

Teori Bloom dalam (Notoatmodjo, 2010) bahwa proses pendidikan di bidang kesehatan terdapat tiga ranah yang dapat diubah yaitu ranah kognitif, ranah afektif dan ranah psikomotor. Beberapa prinsip dalam belajar antara lain: 1) pendidikan kesehatan adalah suatu proses integral tidak semata-mata hanya pada perubahan aspek pengetahuan tetapi juga seluruh aspek pada manusia yang merespon terhadap perubahan fisik; 2) pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan aktif, artinya kegiatan yang dilakukan melibatkan seluruh indra manusia dan melakukan sebuah ekspresi.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan yang dikemukakan oleh WHO, yakni strategi untuk perubahan perilaku individu adalah pemberian informasi dengan tujuan meningkatkan pengetahuan sehingga timbul kesadaran individu untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang diperolehnya. Salah satu pemberian informasi yang dapat dilakukan adalah dengan dilakukannya pedidikan kesehatan baik dengan metode penyuluhan atau lainnya. Pengetahuan terjadi setelah seseorang mendapatkan penginderaan terhadap suatu objek atau stimulus dalam bentuk sebuah informasi.[12]

Pada penelitian sebelumnya menyatakan bahwa edukasi yang dimiliki berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang dan upaya pencegahan stunting.[13] Upaya peningkatan pada pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan formal dan tidak formal. Pengetahuan seseorang mengandung aspek positif dan negatif. Aspek tersebut menentukan sikap seseorang, semakin tinggi aspek positif terhadap yang dimiliki dan diketahui, maka timbul sikap positif yang tinggi pula.[14]

Berdasarkan analisis peneliti terhadap penelitian yang telah dilakukan terdapat perbedaan pada pengetahuan kader posyandu antara sebelum dan sesudah diberikan

Submited: 19/04/22 Accepted: 29/10/22
Review: 03/09/22 Published: 31/12/22

pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting, memberikan pengetahuan yang baru bagi kader posyandu, sehingga dengan adanya pendidikan kesehatan tersebut seluruh kader posyandu di Kelurahan Keniten telah mendapat informasi tentang pencegahan stunting secara menyeluruh. Pengetahuan kader posyandu meningkat karena efektivitas pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan kader posyandu. Selain itu ada faktor lain, dimana stunting bukanlah suatu tren yang baru. Stunting merupakan satu dari masalah kesehatan lainnya yang memerlukan perhati bagi masyarakat dan pemerintah. Pemerintah telah menyampaikan banyak informasi terkait dengan penurunan kasus stunting dengan berbagai upaya intervensi yang telah ditawarkan yaitu intervesi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil dan ibu menyusui untuk selalu memperhatikan anak dalam 1000 HPK. Sedangkan intervensi gizi sensitif seperti melakukan pola hidup bersih dan sehat, serta memperhatikan akses terhadap sanitasi lingkungan.

Simpulan

Berdasarkan kegiatan yang telah dilaksanakan diketahui bahwa pemberian pendidikan kesehatan yang dilakukan kepada kader posyandu menghasilkan peningkatan pengetahuan tentang pencegahan stunting di Kelurahan Keniten Ponorogo. Kader posyandu memiliki peran penting dalam memberikan informasi kepada masyarakat tentang kesehatan ibu dan balita. Kegiatan ini memiliki dukungan yang baik dari berbagai pihak dan oleh kader posyandu tersebut. Saran bagi pihak petugas kesehatan untuk selalu membekali kader posyandu dengan mengadakan pelatihan secara berkala dan merata.

Daftar Pustaka

1. Kementrian Kesehatan RI. Penurunan Prevalensi Stunting Tahun 2021 Sebagai Modal Menuju Generasi Emas Indonesia 2045 [Internet]. Jakarta; 2021. /
2. Feeding YC. Indonesia: Overview Burden classification The Global Nutrition Report. Glob Nutr Rep. 2018;1–4.
3. Kemenkes R. Laporan Nasional Riskesdas 2018 [Internet]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. p. 198. 4. Kemendagri. Dashboard Prevalensi Sebaran Stunting. 2021.
5. Hadi S. Capaian, Tantangan dan Peluang Pelaksanaan Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting Tahun 2018-2024. 2021;1–24.
6. Ramadhan K, Maradindo YE, Nurfatimah N, Hafid F. Kuliah kader sebagai upaya meningkatkan pengetahuan kader posyandu dalam pencegahan stunting. JMM (Jurnal Masy Mandiri) [Internet]. 2021;5(4):1751–9.
7. Alfridsyah I, Miko A. Perbedaan Penggunaan Standar Baru Antropometri WHO-2006 terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Penilaian Status Gizi pada Tenaga Gizi Pelaksana di Kota Banda Aceh Tahun 2009. Bul Penelit Sist Kesehat. 2013;16(2):143–53.
8. Bappenas. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting). Jakarta: Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan; 2019.
9. Permendesa. Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting. Jakarta: Direktur Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat; 2017.
10. Hafid F, Taqwin T, Linda L, Nasrul N, Ramadhan K, Bohari B. Specific interventions to prevent stunting in children under 2 years after the natural disaster. Open Access Maced J Med Sci. 2021;9:64–9.
11. Arsyati AM. Pengaruh Penyuluhan Media Audiovisul Dalam Pengetahuan Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil di Desa Cibatok 2 Cibungbulang. 2019;2(3):182–90.
12. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Revisi 201. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
13. Waliulu SH. Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Upaya Pencegahan Stunting Anak Usia Balita. J Penelit Kesehat Suara Forikes. 2018;9(4):269–72.
14. Ramdhani A, Handayani H, Setiawan A. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. Semnas Lppm. 2020;ISBN: 978-:28–35.

Submited: 19/04/22 Accepted: 29/10/22
Review: 03/09/22 Published: 31/12/22