



Pengaruh *Family Empowerment* Terhadap Kemampuan Deteksi Dini dan Perilaku Pencegahan Stunting di Pamekasan, Madura

Nur Mukarromah ¹, Diah Priyantini ¹, Septian Galuh Winata ¹, Erfan Rofiqi ¹, Chlara Yunita Prabawati ¹, Daviq Ayatulloh ²

¹ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya, Indonesia

² Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:
diah@fik.um-surabaya.ac.id

Keywords:
Deteksi Dini, *Family Empowerment*, Perilaku Pencegahan, Stunting

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study was to analyze the effect of family empowerment on the ability to detect early and prevent stunting.

Methods: A quasy experiment study with two groups consisting of 66 respondents was recruited using purposive sampling. The family empowerment instrument uses the media module and the ability for early detection is measured using the The Stunting Tool for Early Prevention questionnaire and prevention behavior is measured using stunting prevention behavior. Data were analyzed using SPSS version 21 with the Wilcoxon Signed Rank and Mann Whitney Tests. The results showed that the ability of early detection and stunting prevention behavior showed an increase in the intervention group with good category (22.41 to 79.48 and 23.87 to 81.35, respectively).

Results: The results of the significance test showed that family empowerment had a significant effect on early detection ability ($p = 0.001$) and stunting prevention behavior ($p = 0.000$).

Conclusion: Early detection ability and stunting prevention behavior can be improved through family empowerment that specifically focuses on growth, nutritional status, knowledge, additional supplements, hygiene and discipline in posyandu activities.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu gangguan tumbuh kembang yang dialami anak-anak yang disebabkan oleh banyak faktor, yang salah satunya adalah gizi buruk yang dialami oleh balita. Menurut WHO tahun 2015, stunting diakibatkan dari gizi buruk, infeksi berulang dan stimulasi psikososial yang tidak memadai (Sukmawati, Wirjatmadi, Adriani, & Devy, 2019; Townsend et al., 2016).

Prevalensi balita kerdil (*Stunting*) menurut WHO di seluruh dunia sebesar 22% atau sebanyak 149,2 juta pada 2020. *Prevalensi stunting* di Indonesia berdasarkan Rikesdas 2018 menunjukkan sekitar 30,8%, sedangkan di Jawa Timur yang termasuk dalam 18 provinsi dengan prevalensi stunting tertinggi. Data dari *Global Nutrition Report* (2018), terdapat 150,8 juta (22,2%) balita di dunia mengalami stunting. Berdasarkan riset yang dilakukan Universitas Trunojoyo Bangkalan terhadap kasus *Stunting* 4 kabupaten di Madura masih menunjukkan angka tinggi yaitu masih di atas 30%, padahal Presiden Joko Widodo menargetkan pada 2024 mendatang angka prevalensi *Stunting* harus turun menjadi 14% di seluruh daerah Indonesia. Sedangkan di kabupaten Pamekasan sendiri yang sebagai salah satu dari 100 kabupaten/kota yang terpilih dari seluruh kabupaten/kota di Indonesia untuk dilakukan intervensi dengan prevalensi *stunting* mencapai 44,6% (Pertiwi, Lestari, & Ulfiana, 2019; Utami, Setiawan, & Fitriyani, 2019).

Pada penelitian sebelumnya telah dilakukan pengaruh promosi kesehatan tentang perubahan perilaku keluarga terhadap *stunting*. Metode penelitian yang dilakukan adalah memodifikasi *Behavior Specific Cognition and Affect*, penelitian ini bertujuan agar lebih meningkatkan komitmen dan mendukung realisasi perilaku. Namun hal ini masih berupa sosialisasi terhadap masyarakat yang hanya memiliki perubahan sementara terhadap perilaku keluarga. Perilaku yang terus berulang dilakukan oleh keluarga menjadi harapan untuk bisa memberikan dampak yang bertahap terhadap penurunan *Stunting* (Utami, Susilaningrum, & Nursalam, 2019; Utami, Susilaningrum, Taufiqurrahman, & Nursalam, 2019). Pengaruh pemberdayaan keluarga dilakukan dengan melakukan pengujian, melakukan pemberdayaan keluarga, promosi kesehatan dan perilaku perbaikan gizi keluarga dalam mencegah dan menangani kasus *Stunting*.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *quasy- experimental* yaitu *pre-post control group design* bertujuan untuk menganalisis pengaruh *family empowerment* terhadap kemampuan deteksi dini dan perilaku pencegahan stunting. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak dibawah 5 tahun yang ada di Pamekasan, Madura. Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah ibu dengan anak dibawah 5 tahun, bisa berbahasa Indonesia, merawat anaknya sendiri (tidak menggunakan pengasuh) kooperatif dan setuju untuk dijadikan responden penelitian. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dan didapatkan sebanyak 66 ibu dengan anak dibawah 5 tahun menjadi responden dalam penelitian ini. Variabel independent dalam penelitian ini adalah *family empowerment* dan variabel dependen dalam penelitian adalah kemampuan deteksi dini dan perilaku pencegahan stunting. Instrumen penelitian menggunakan modul *family empowerment* dan Kuisisioner *the Stunting Tool for Early Prevention* serta Kuesioner *stunting prevention behavior*. Analisis inferensial digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov* digunakan untuk uji normalitas, uji *Levene* digunakan untuk uji homogenitas. Analisis inferensial dalam penelitian ini menggunakan Uji *Wilcoxon Sign Rank* dan Uji *Mann Whitney* dengan signifikansi 0,05. Peneliti memahami dan mematuhi prinsip-prinsip etika penelitian karena sebagian besar subjek penelitian ilmu keperawatan adalah manusia. Penelitian telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya dengan Nomor 022/KET/II.3/AU/F/2022.

HASIL

Responden dalam penelitian anak adalah anak balita berada pada usia 6-24 bulan yaitu sebanyak 32 responden (48,48%) dengan jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki sebanyak 39 responden (59,09%). Rerata anak-anak berasal dari orang tua yang memiliki anak 1-2 sebanyak 35 responden (53,03%) dan dengan persalinan normal sebanyak 34 responden (51,51%). Berat badan lahir anak adalah sekitar 1800-2800 gram sebanyak 46 anak (69,69%), sebanyak 86,36% anak tidak memiliki alergi. 87,87% orang tua sudah menikah dengan proporsi 12,12% adalah janda atau duda, pendidikan terakhir orangtua paling banyak adalah pendidikan dasar yaitu sebanyak 32 responden (48,48%) dan bekerja di swasta atau sebagai wirausahawan sebanyak 35 responden

(53,03%) dengan penghasilan 59,09% kurang dari Upah minimum regional (tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden Penelitian (n = 66)

Kategori	Frekuensi	Persentase
Usia		
6-24 bulan	32	48,48
2-3 tahun	24	36,36
4-5 tahun	10	15,15
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	39	59,09
Perempuan	27	40,90
Jumlah anak		
1-2	35	53,03
3-5	27	40,90
> 5	4	6,06
Jenis Persalinan		
Normal	34	51,51
Normal Dibantu	26	39,39
Sectio caesarean	6	9,09
Berat Badan Lahir		
< 1800 gram	14	21,21
1800-2800 gram	46	69,69
> 2800 gram	6	9,09
Alergi		
Ada	9	13,63
Tidak	57	86,36
Status Perkawinan		
Menikah	58	87,87
Janda	8	12,12
Pendidikan Terakhir		
Pendidikan Dasar	32	48,48
Diploma	28	42,42
Sarjana	6	9,09
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	22	33,33
Pegawai Swasta	35	53,03
PNS	9	13,63
Penghasilan		
> UMR	27	40,90
< UMR	39	59,09

Pada kelompok intervensi menunjukkan hasil yang lebih baik dibandingkan kelompok kontrol, karena terjadi peningkatan dan menunjukkan lebih banyak yang dalam kategori baik. Kemampuan deteksi dini menunjukkan pada saat pretest masih kurang yaitu

sebanyak 47 responden (71,21%) tetapi setelah diberikan intervensi telah mengalami peningkatan menjadi baik 34 responden (51,52%) dan yang dalam kategori kurang hanya 3 responden. Sama halnya dengan hasil perilaku pencegahan stunting, sebelum diberikan intervensi perilakunya kurang sebanyak 45 responden (68,18%) dan setelah diberikan intervensi menjadi tinggi yaitu 37 responden (56,06%). Hasil penelitian pada kelompok kontrol ditunjukkan bahwa kemampuan deteksi dini baik pretest maupun post test masih menunjukkan hasil yang kurang yaitu sebanyak 45 responden (68,18%) dan 38 responden (57,58%). Pada perilaku pencegahan stunting juga paling banyak dalam kategori kurang yaitu sebanyak 36 responden (54,55%) dan 39 responden (59,09%) (tabel 2).

Tabel 2. Karakteristik variabel pada kelompok kontrol (n = 33)

Variabel	Pretest		Post Test	
	n	%	n	%
Kelompok Intervensi				
Kemampuan Deteksi Dini				
Baik	4	6,06	34	51,52
Cukup	15	22,73	29	43,94
Kurang	47	71,21	3	4,55
Perilaku Pencegahan Stunting				
Baik	2	3,03	37	56,06
Cukup	19	28,79	23	34,85
Kurang	45	68,18	6	9,09
Kelompok Kontrol				
Kemampuan Deteksi Dini				
Baik	3	4,55	7	10,61
Cukup	18	27,27	21	31,82
Kurang	45	68,18	38	57,58
Perilaku Pencegahan Stunting				
Baik	1	1,52	4	6,06
Cukup	29	43,94	23	34,85
Kurang	36	54,55	39	59,09

Tabel 3. Hasil Uji Pengaruh *family empowerment* terhadap kemampuan deteksi dini dan perilaku pencegahan stunting

Kontrol		Perlakuan		Uji Mann Whitney
Pretest	Post test	Pretest	Post test	
Kemampuan Deteksi Dini				Pretest: 0,072
24,47 (21-52)	54,47 (39-70)	22,41 (19-49)	79,48 (69-96)	
Perilaku Pencegahan Stunting				Posttest: 0,001
26,83 (23-57)	56,82 (41-89)	23,87 (20-50)	81,35 (70-94)	
Uji Wilcoxon				
		0,128	0,000	

Berdasarkan hasil pengujian signifikansi menggunakan Uji *Wilcoxon* ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan *family empowerment* terhadap kemampuan deteksi dini ($p = 0.000$) dan perilaku pencegahan stunting ($p = 0.000$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan nilai antara pre dan *posttest* pada kelompok perlakuan yaitu dari 19-49 menjadi 69-96 dan 20-50 menjadi 70-94. Pada hasil Uji *Mann Whitney* menunjukkan bahwa nilai *pretest* sebelum intervensi tidak terdapat perbedaan yang bermakna, namun setelah intervensi terdapat perbedaan yang bermakna dari rata-rata 56,82 menjadi 81,35 (tabel 3).

PEMBAHASAN

Pemberdayaan keluarga atau *family empowerment* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan deteksi dini dan perilaku pencegahan stunting pada anak. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pendidikan ibu memainkan peranan penting yang menentukan dalam meningkatkan tingkat kecukupan gizi di daerah. *Family empowerment* dalam kemampuan deteksi dini dan perilaku pencegahan stunting pada anak dapat berfokus pada kegiatan melakukan pengukuran antropometri secara rutin agar mengetahui perubahan berat badan dan tinggi badan dari anak (Utami, Susilaningrum, & Nursalam, 2019; Utami, Susilaningrum, Taufiqurrahman, & Nursalam, 2019).

Keluarga juga memberikan anak gizi yang seimbang dan cukup. Penting juga dalam memberikan pemahaman ibu agar ibu dapat memahami dan tingkat pengetahuan ibu juga meningkat. Anak juga perlu diberikan tambahan suplemen dan vitamin agar

mempertahankan kesehatannya (Beal, Tumilowicz, Sutrisna, Izwardy, & Neufeld, 2018; Rizal & van Doorslaer, 2019). peran keluarga yang dapat dilakukan untuk mengurangi masalah kognitif salah satunya melatih daya tahan mentalnya yang diimplementasikan dengan selalu menjaga harga diri (*self esteem*), pengendalian diri (*control diri*) dan kepercayaan diri (*self efficacy*) anggota keluarga yang sakit. Sifat-sifat pribadi yang dicerminkan dalam keluarga sangat membantu dalam memberikan pengaruh dalam kehidupan klien. keluarga dapat menjadi sumber yang efektif dalam memberikan pengetahuan keluarga tentang kesehatan (Titaley, Ariawan, Hapsari, Muasyaroh, & Dibley, 2019).

Sehingga berdasarkan hasil penelitian dan hasil pengembangan *family empowerment* ditunjukkan bahwa memiliki pengaruh terhadap kemampuan deteksi dini dan perilaku pencegahan stunting pada anak, melalui penelitian ini pemberdayaan keluarga merupakan unsur yang penting untuk melibatkan keluarga dalam memberikan perawatan yang terbaik bagi anak untuk mencegah terjadinya stunting. Pada pelaksanaan penelitian, keterbatasan yang ditemukan oleh penulis adalah penelitian masih dilakukan hanya di wilayah perkotaan, sehingga belum sampai menjangkau wilayah desa terutama desa yang pelosok, perlu untuk dievaluasi hingga pedesaan agar bisa mengevaluasi stunting secara keseluruhan.

KESIMPULAN

Intervensi *family empowerment* memiliki pengaruh signifikan terhadap kemampuan deteksi dini dan perilaku pencegahan stunting pada anak. *Family empowerment* dalam kemampuan deteksi dini dan perilaku pencegahan stunting pada anak dapat berfokus pada kegiatan melakukan pengukuran antropometri secara rutin agar mengetahui perubahan berat badan dan tinggi badan dari anak. Keluarga juga memberikan anak gizi yang seimbang dan cukup. Penting juga dalam memberikan pemahaman ibu agar ibu dapat memahami dan tingkat pengetahuan ibu juga meningkat. Anak juga perlu diberikan tambahan suplemen dan vitamin agar tidak mengalami perlambatan pertumbuhan. Selain itu perlu untuk mengikuti posyandu balita secara rutin agar bisa melakukan skrining jika diketahui terdapat indikasi mulai ada perubahan status gizi.

SARAN

Sebaiknya intervensi untuk penanganan stunting perlu selalu dilakukan pengembangan agar bisa menjadi lebih baik dan menurunkan angka kejadian

tidak mengalami perlambatan pertumbuhan. Selain itu perlu untuk mengikuti posyandu balita secara rutin agar bisa melakukan skrining jika diketahui terdapat indikasi mulai ada perubahan status gizi (Leroy & Frongillo, 2019; Ryadinency & Patmawati, 2020).

Menurut Alhani, *et al.*, (2003) dalam (Arief *et al.*, 2018) menjelaskan bahwa tujuan utama dari *model family centered empowerment* adalah untuk memberdayakan sistem keluarga dalam meningkatkan perilaku sehat. Hal ini meletakkan penekanan pada efektivitas peran anggota keluarga masing-masing dan lainnya dalam tiga dimensi: motivasi, kognitif dan sifat-sifat pribadi. Pemberdayaan keluarga memuat paradigma membangun kapasitas yang menekankan pada kekuatan keluarga dan berfokus pada unit keluarga, bukan hanya pada anggota keluarga yang sakit. Pemberdayaan keluarga memberikan kesempatan bagi keluarga untuk lebih memahami realitas keluarga dan memperoleh pengetahuan dan keterampilan untuk membuat keputusan yang bijaksana yang berkaitan dengan anggota keluarga dalam mengenal masalah/kebutuhan, mengelola perawatan anggota keluarga secara efektif, dan percaya diri menguasai tantangan keluarga (Arief *et al.*, 2018).

Pemberdayaan keluarga dalam hal ini merupakan menerapkan motivasi, kognitif dan personal traits. Motivasi merupakan daya gerak yang mendorong keluarga untuk bertindak. Bila motivasi ini kuat, maka daya dorongnya pun akan kuat pula. Umumnya, motivasi keluarga yang dalam membantu keluarga yang menderita kusta diimpelentasikan dalam upaya untuk mendorong anggota keluarga yang sakit untuk memperoleh kondisi kesehatan yang lebih baik dengan cara selalu mengawasi dalam melakukan proses pengobatan secara teratur (Alkaff, Flynn, Sukmajaya, & Salamah, 2020; Soekatri, Sandjaja, & Syauly, 2020). Motivasi keluarga harus dilandasi dengan kedisiplinan dan etika yang baik, apalagi keluarga sangat mengenal kelebihan dan kekurangan karakter dan sifat serta keluarga juga selalu setiap saat dengan anggota keluarga sehingga lebih mudah untuk memberikan pengawasan dan penanganan yang lebih baik (Nurmalasari, Alfarisi, & Kartika, 2019; Rahayu, Yulidasari, Khairiyati, Rahman, & Anhar, 2016).

Peran keluarga terhadap masalah fungsi kognitif sangat penting. Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat dan yang paling mengerti kondisional anggota keluarganya. Selain itu, keluarga memiliki peran utama untuk meminimalisir masalah gangguan mental (kognitif) pada anggota keluarganya serta

stunting pada anak. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan mengembangkan model pemberdayaan keluarga dan dikombinasikan dengan teori lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alkaff, F. F., Flynn, J., Sukmajaya, W. P., & Salamah, S. (2020). Comparison of WHO growth standard and national Indonesian growth reference in determining prevalence and determinants of stunting and underweight in children under five: A cross-sectional study from Musi sub-district. *F1000Research*, 9. <https://doi.org/10.12688/f1000research.23156.2>
- Andersen, C. T., Stein, A. D., Reynolds, S. A., Behrman, J. R., Crookston, B. T., Dearden, K. A., ... Fernald, L. C. H. (2016). Stunting in infancy is associated with decreased risk of high body mass index for age at 8 and 12 years of age. *Journal of Nutrition*. <https://doi.org/10.3945/jn.116.234633>
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, Vol. 14. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Curry, G. (2018). Stunted growth: the early development of football in Derby and South Derbyshire. *Soccer and Society*, 19(1), 24–34. <https://doi.org/10.1080/14660970.2016.1276241>
- Damanik, S. M., & Wanda, D. (2019). The influence of feeding practice on the risk of stunting in infant and young children in developing countries: a literature review. *Ilmu Gizi Indonesia*, 3(1), 13. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v3i1.117>
- Fajrianti, D., Yunitasari, E., & Pradanie, R. (2020). The Correlation Between Personal Reference: Health Workers and Health Facilities with Parenting in Stunting Prevention. *Pedimaternel Nursing Journal*, 6(2), 125. <https://doi.org/10.20473/pmnj.v6i2.20966>
- Goldin, S. N., & Papaioannou, V. E. (2003). Unusual misregulation of RNA splicing caused by insertion of a transposable element into the T (Brachyury) locus. *BMC Genomics*, 4. <https://doi.org/10.1186/1471-2164-4-14>
- Husaini, Setyaningrum, R., Rosadi, D., Wulandari, A., Ulfah, N., & Hastaniah. (2018). Analysis of factors affecting stunting events in underwrapped in cempaka velocity mining area kota banjarbaru in year 2017. *Indian Journal of Public Health*

- Research and Development*, 9(7), 85–89. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2018.00618.6>
- Izza, N., Purnomo, W., & Mahmudah. (2019). Factors affecting the occurrence of stunting in Indonesia. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(10), 1845–1850. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.03114.0>
- Krisnana, I., Pratiwi, I. N., & Cahyadi, A. (2020). The relationship between socio-economic factors and parenting styles with the incidence of stunting in children. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(5), 738–743. <https://doi.org/10.31838/srp.2020.5.106>
- Leroy, J. L., & Frongillo, E. A. (2019). Perspective: What Does Stunting Really Mean? A Critical Review of the Evidence. *Advances in Nutrition*, Vol. 10, pp. 196–204. <https://doi.org/10.1093/advances/nmy101>
- Situmeang, Etti Sudaryati, & Jumirah. (2020). Correlation of Parenting and Nutrient Intake with Stunting in Children 24-59 Months. *Britain International of Exact Sciences (BioEx) Journal*, 2(1), 280–285. <https://doi.org/10.33258/bioex.v2i1.147>
- Nurmalasari, Y., Alfarisi, R., & Kartika, S. (2019). The correlation of the low birth weight with stunting incident on child aged 6-59 months in Lampung-Indonesia. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 2(2), 47–51. <https://doi.org/10.33024/minh.v2i2.1525>
- Pertiwi, M. R., Lestari, P., & Ulfiana, E. (2019). Relationship Between Parenting Style and Perceived Information Sources With Stunting. *International Journal of Nursing and Health Services*, 2(4), 273–279.
- Pradnyawati, L. G., Kartinawati, K. T., & Juwati. (2019). Parenting pattern of feeding in stunting toddlers at the working area of Tegallalang I Primary Health Centre. *Journal of Community Empowerment for Health*, 2(2). <https://doi.org/10.22146/jcoemph.47019>
- Primasari, Y., & Keliat, B. (2020). Parenting practices as an effort to prevent the impact of stunting on children's psychosocial development. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(3), 263–272. Retrieved from <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/view/609>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Khairiyati, L., Rahman, F., & Anhar, V. Y. (2016). The risk factor of mother's nutrition knowledge level related to stunting in public health center region Cempaka, Banjarbaru City. *International Journal of Applied Business and Economic Research*, 14(10), 6999–7008.
- Rizal, M. F., & van Doorslaer, E. (2019). Explaining the fall of socioeconomic inequality in childhood stunting in Indonesia. *SSM - Population Health*, 9. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2019.100469>
- Ryadinency, R., N, S., & Patmawati, T. A. (2020). Analysis of Determinant Factors in Stunting Children in Palopo, Indonesia. *Journal Wetenskap Health*, 1(2), 77–82. <https://doi.org/10.48173/jwh.v1i2.39>
- Soekatri, M. Y. E., Sandjaja, S., & Syauqy, A. (2020). Stunting was associated with reported morbidity, parental education and socioeconomic status in 0.5–12-year-old Indonesian children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 1–9. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176204>
- Susilaningrum, R., Utami, S., Nursalam, N., & Tristiana, R. D. (2018). Analysis of factors related to behavior cognition and effects on pregnant women in maternal and child health (Mch) handbook utilisation. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 9(11), 492–497. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2018.01504.8>
- Susilaningrum, R., Utami, S., Taufiqurrahman, T., & Nursalam, N. (2020). Development of Interprofessional Collaboration Model to Manage Stunting in Toddler. *International Journal of Psychological Rehabilitation*, 24(7), 7494–7502.
- Titaley, C. R., Ariawan, I., Hapsari, D., Muasyaroh, A., & Dibley, M. J. (2019). Determinants of the stunting of children under two years old in Indonesia: A multilevel analysis of the 2013 Indonesia basic health survey. *Nutrients*, 11(5). <https://doi.org/10.3390/nu11051106>
- Townsend, R., Jaffee, S. M., Hoberg, Y. T., Htenas, A. M., Hyder, Z., Elder, L. K., ... Ronchi, L. (2016). Future of food : shaping the global food system to deliver improved nutrition and health. *World Bank Group*, 1–36. Retrieved from <http://documents.worldbank.org/curated/en/2016/04/26214706/future-food-shaping-global-food-system-deliver-improved-nutrition-health>
- Utami, R. A., Setiawan, A., & Fitriyani, P. (2019). Identifying causal risk factors for stunting in children under five years of age in South Jakarta, Indonesia. *Enfermeria Clinica*. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.093>
- Utami, S., Susilaningrum, R., & Nursalam. (2019).



The effect of health promotion based on the health promotion model with a peer group approach regarding the utilization of maternal and child health handbook. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(10), 1987–1992. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.03139.5>

Utami, S., Susilaningrum, R., Taufiqurrahman, & Nursalam. (2019). Factors associated with interprofessional collaboration for handling stunting in children. *Journal of Global Pharma Technology*, 11(8), 262–267.