



Optimalisasi Tim Pendamping Keluarga (TPK) Dalam Upaya Pencegahan *Stunting*

Niken Ayu Merna Eka Sari ¹, Ni Made Sri Rahyanti ¹

¹ STIKes Wira Medika Bali, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:

nikenmerna@stikeswiramedika.ac.id



Keywords:

Family Assistance Team,
Stunting, Children Under
Five Years

ABSTRACT

Objective: The World Health Organization (WHO) in 2018 stated that the incidence of stunting under five in the world reached 22.9% or 154.8 million children under five. In 2020 the national stunting prevalence rate will reach 24.1%. Stunting is a condition where toddlers are short and not age-appropriate. Stunting must be suppressed from upstream to downstream, starting from educational programs to nutrition interventions to prevent children from failing to thrive. One of the efforts made to speed up overcoming the problem of stunting is by forming a TPK group (Family Assistance Team).

Methods: This type of research is a pre-experimental one group pre and post test. The population in this study were 32 TPK cadres in Marga District. The sampling technique used is non-probability sampling with total sampling.

Results: The results showed that there was no effect of education about stunting on the level of knowledge of TPK cadres with a p value = 0.284, where the p value was greater than the p value of 0.05, there was no significant effect between the provision of health education regarding stunting on the attitude of TPK cadres where the value of $p > \alpha$ ($p=0.124$, $\alpha=0.05$) and there is no significant effect between the provision of health education regarding stunting on the actions of cadres where the value of $p > \alpha$ ($p=0.157$, $\alpha=0.05$).

Conclusion: Knowledge is influenced by several factors, one of which is the education and experience factor. Most of the respondents have gained experience about stunting either in the form of counseling or training so that TPK's knowledge is qualified to carry out their role optimally in efforts to prevent stunting. Good knowledge will also be reflected in good attitudes and actions as well

PENDAHULUAN

Salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka *stunting* hingga 40% pada tahun 2025. *Stunting* adalah kondisi balita yang memiliki ukuran badan pendek dan tidak sesuai dengan umur yang disebabkan oleh kekurangan gizi dari ibu maupun anak (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 menyatakan bahwa kejadian balita *stunting* di dunia mencapai sebesar 22,9% atau 154,8 juta balita. Jumlah kejadian *stunting* di Indonesia termasuk ke dalam lima besar negara di dunia. Indonesia termasuk negara dengan prevalensi *stunting* tertinggi ketiga di South-East Asian Region setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) dan Indonesia sebesar 36,4% (Pusat Data dan Informasi Kemenkes, 2018). Di tahun 2019 angka prevalensi *stunting* nasional menjadi 27,67. Sedangkan pada tahun 2020 angka prevalensi nasional menjadi 24,1% (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali yang mengacu pada data e-PPGBM (Aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) 3 wilayah di Kabupaten di Bali yakni Bangli, Karangasem, dan Buleleng angka prevalensi tinggi kejadian *stunting* sejak 3 tahun belakangan ini. Walau demikian kasus *stunting* di 3 wilayah tersebut sudah mengalami penurunan yakni Karangasem 23,6% (tahun 2018), 15,3% (tahun 2019) dan 11,9% (2020) Buleleng 29,0% (tahun 2018), 20,5% (2019) serta Bangli 20,4% (tahun 2018), 21,8% (tahun 2019) dan 11% (tahun 2020). Sedangkan kasus *stunting* di Klungkung dan Tabanan justru mengalami peningkatan yakni Klungkung 4,8% (th 2019) dan sekarang meningkat menjadi 7% (th 2020). Tabanan 7,3% (th 2019) dan 8,3% (th 2020). Meskipun terjadi penurunan angka prevalensi di beberapa wilayah tetapi pencegahan *stunting* menjadi salah satu fokus pemerintah Pusat dan Provinsi Bali saat ini. Pemerintah Indonesia pada bulan September 2012, meluncurkan "Gerakan 1.000 Hari Pertama Kehidupan" yang dikenal sebagai 1.000 HPK. Gerakan ini bertujuan agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal dengan salah satu upaya yaitu pemberian makanan yang bergizi pada anak (Arnita,

Rahmadhani, & Sari, 2020).

Menurut WHO penyebab *stunting* pada balita adalah Faktor maternal dan lingkungan tempat tinggal, ketidakcukupan kelengkapan pangan, ASI eksklusif, dan Infeksi. Hal-hal yang berhubungan dengan *stunting* menurut WHO adalah faktor sosial dan masyarakat yang terbagi menjadi politik ekonomi, kesehatan dan pelayanan kesehatan, sarana prasarana dan sistem layanan kesehatan, pendidikan, social budaya, pertanian, air dan sanitasi lingkungan.

Berbagai permasalahan yang dihadapi oleh mitra terkait *stunting* yang telah dipaparkan dapat diatasi masing-masing dengan kombinasi solusi intervensional yang terbagi ke dalam dua kelompok besar, yaitu pemberian program gizi-spesifik dan gizi-sensitif. Selain itu, edukasi dan pelatihan secara bertahap juga akan diberikan kepada mitra Posyandu. Sesuai dengan laporan sebuah *systematic review*, kombinasi kedua hal tersebut diketahui lebih mampu memberikan dampak yang signifikan dibandingkan jika dilaksanakan secara terpisah (Hossain *et al.*, 2017).

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mempercepat mengatasi permasalahan *stunting* yaitu dengan pembentukan kelompok (Tim Pendamping Keluarga) TPK bertujuan sebagai langkah preventif dalam mengatasi permasalahan *stunting* di Indonesia. TPK ini akan membantu jalannya komunikasi pada tenaga kesehatan dan memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai *stunting* dan upaya pencegahan yang dapat dilakukan. TPK ini akan melakukan pencegahan mulai dari remaja yang berisiko kerdil, calon pengantin, keluarga, ibu hamil dan balita.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian pra eksperimen *one group pre post test design*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner pengetahuan, sikap dan tindakan sebelum diberikan edukasi, kemudian responden diberikan edukasi tentang *stunting* secara on line dan akan dilakukan pengisian kuesioner kembali setelah diberikan edukasi. Pengambilan sampel secara *nonprobability sampling* dengan jenis total sampling untuk sampel tim pendamping keluarga sejumlah 32 responden. Analisa bivariate yang digunakan yaitu uji Wilcoxon karena data tidak berdistribusi normal.

HASIL

Responden dalam penelitian adalah TPK di Desa Marga Kabupaten Tabanan.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia	21-30 Tahun	12	37.5
	31-40 Tahun	7	21.9
	> 40 Tahun	13	40.6
Pendidikan	SMA/SMK Non Kesehatan	12	37.5
	PT Kesehatan	4	12,5
	PT Non Kesehatan	16	50.0
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	4	12.5
	PNS	8	25.0
	Pegawai Swasta	12	37.5
	Wiraswasta	1	3.1
	Lain-lain	7	21.9
Pengalaman	Pernah	25	78.1
	Tidak pernah	7	21.9
Jenis Kelamin	Perempuan	27	84.4
	Laki-laki	5	15.6

Berdasarkan table 1 di atas didapatkan karakteristik responden sebagian besar responden berusia > 40 tahun yaitu sejumlah 13 orang (40,6%), memiliki pendidikan PT non kesehatan yaitu sejumlah 16 responden (50%), memiliki pekerjaan pegawai swasta sejumlah 12 responden (37,5%), memiliki pengalaman yaitu sejumlah 25 responden (78,1 %) dan berjenis kelamin perempuan sejumlah 27 responden (84,4%).

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan TPK

Pengetahuan	Median	Max-Min
Pre Edukasi	7.00	4-7
Post Edukasi	7.00	5-7

Berdasarkan table 2 ditemukan data bahwa median pre dan post edukasi sama sama 7 dan terdapat peningkatan nilai minimum dan maksimum dari sebelum diberikan edukasi dan setelah diberikan edukasi mengenai stunting

Tabel 3. Distribusi Sikap TPK

Sikap	Median	Max-Min
Pre Edukasi	6	4-6
Post Edukasi	7	4-7

Berdasarkan table 3 ditemukan data bahwa median sebelum edukasi tidak jauh berbeda dengan median setelah edukasi, serta terjadi peningkatan nilai maksimum untuk sikap kader TPK setelah diberikan edukasi mengenai stunting.

Tabel 4. Distribusi Tindakan TPK

Sikap	Median	Max-Min
Pre Edukasi	7	6-7
Post Edukasi	7	6-7

Berdasarkan table 4.8 ditemukan data bahwa median sebelum dan setelah edukasi tidak mengalami perubahan, begitu juga dengan nilai maksimum dan minimum dari Tindakan kader TPK sebelum dan setelah diberikan edukasi.

Tabel 5. Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan TPK

Variabel	Median	Nilai p
Pengetahuan		
Pre Edukasi	7	0.284
Post Edukasi	7	

Berdasarkan uji analisa menggunakan Wilcoxon ditemukan data bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara pemberian pendidikan kesehatan mengenai stunting terhadap pengetahuan kader dimana nilai $p > \alpha$ ($p=0.284, \alpha=0.05$).

Tabel 6. Pengaruh Edukasi Terhadap Sikap TPK

Variabel	Median	Nilai p
Sikap		
Pre Edukasi	6	0.124
Post Edukasi	7	

Berdasarkan uji analisa menggunakan Wilcoxon ditemukan data bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara pemberian pendidikan kesehatan mengenai stunting terhadap sikap kader dimana nilai $p > \alpha$ ($p=0.124, \alpha=0.05$)

Tabel 7. Pengaruh Edukasi Terhadap Tindakan TPK

Variabel	Median	Nilai p
Sikap		
Pre Edukasi	7	0.157
Post Edukasi	7	

Berdasarkan uji analisa menggunakan Wilcoxon ditemukan data bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara pemberian pendidikan kesehatan mengenai stunting terhadap tindakan kader dimana nilai $p > \alpha$ ($p=0.157, \alpha=0.05$)

PEMBAHASAN

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Kader TPK Tentang Upaya Pencegahan Stunting

Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai $p = 0,284$, dimana nilai p lebih besar dari p value $0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh edukasi tentang stunting terhadap tingkat pengetahuan TPK. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Novi, Rahmad Yahya (2021) dengan judul peningkatan pengetahuan kader TPK Kota Mojokerto dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya melalui transfer IPTEK. Penelitian tersebut menggunakan metode ceramah dan melakukan tes sebelum dan setelah diberikan ceramah. Hasil penelitian menunjukkan adanya hasil yang berbeda atau cenderung terjadi peningkatan pengetahuan yang dimiliki oleh peserta kegiatan dari sebelum diberikan ceramah dan setelah diberikan ceramah. Edukasi dilakukan untuk berbagai tujuan seperti meningkatkan derajat kesehatan, mencegah penyakit dan injuri, memperbaiki atau mengembalikan kesehatan, meningkatkan kemampuan koping terhadap masalah kesehatan seperti pemberdayaan. Edukasi berfokus pada kemampuan untuk melakukan perilaku sehat (Notoatmodjo, 2012).

Orang yang memiliki pengetahuan tentang sesuatu hal, maka orang tersebut akan cenderung mengaplikasikan pengetahuannya tersebut dalam kehidupan sehari-hari (Darsini et al., 2019). Pengetahuan merupakan hal penting yang harus dimiliki oleh seseorang mengingat dengan adanya pengetahuan yang memadai akan menjadikan seseorang memiliki sikap dan perilaku yang positif. Terkait dengan tugas dan fungsi kader TPK (Tim Pendamping Keluarga) pemahaman mengenai metode penyuluhan yang efektif kepada masyarakat, metode fasilitasi pelayanan rujukan dan

alokasi pemberian bantuan sosial kepada keluarga berisiko stunting dan yang mengalami stunting, serta metode surveilans kepada sasaran keluarga berisiko stunting akan membantu kader TPK (Tim Pendamping Keluarga) dalam menjalankan tugas dan fungsinya.

Menurut Mubarak (2011), ada tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pendidikan, pekerjaan, usia, minat, pengalaman, lingkungan dan informasi yang mana seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berusia <40 tahun yaitu sejumlah 13 responden. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan sebagian besar responden memiliki pendidikan perguruan tinggi yaitu sejumlah 60 responden. Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang agar dapat memahami suatu hal. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Sedangkan berdasarkan pekerjaan didapatkan sebagian besar responden bekerja sebagai pegawai swasta yaitu sejumlah 12 responden. Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Selain faktor karakteristik yang sangat mempengaruhi dari hasil penelitian ini, tidak kalah pentingnya yaitu faktor pengalaman. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden sudah pernah mendapat pengalaman pelatihan tentang stunting yaitu sejumlah 25 responden. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan. Dalam hal ini, Pengetahuan yang dimiliki responden dalam kegiatan ini dimungkinkan terjadi mengingat program kader TPK untuk percepatan deteksi dini dan penanggulangan kejadian stunting pada balita merupakan program baru yang dikembangkan oleh

Kementerian Kesehatan melalui Pemerintah Kota dan Kabupaten. Kader TPK anggota masyarakat yang memiliki kepedulian untuk membantu program pemerintah dalam upaya melakukan deteksi dini resiko terjadinya stunting pada balita. Adapun tugas dari kader TPK ini diantaranya adalah melakukan penyuluhan, memfasilitasi pelayanan rujukan dan memfasilitasi pemberian bantuan sosial serta melakukan surveilans kepada sasaran keluarga berisiko stunting. Seorang kader TPK pada awal-awal program cenderung tidak memahami tugas dan fungsinya sebagai kader TPK. Namun mereka memiliki kepedulian dan kesediaan untuk mendedikasikan dirinya untuk ambil bagian dalam program pencegahan dan penanganan stunting pada balita. Guna memastikan setiap kader TPK mampu menjalankan fungsinya maka kegiatan sosialisasi atau pelatihan mutlak untuk dilakukan dan diberikan kepada setiap kader TPK yang dilakukan secara berkala dan kontinyu. Sehingga sebelum kegiatan edukasi ini dilakukan para TPK sudah memiliki pengetahuan yang memadai tentang stunting.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Kader TPK Dalam Upaya Pencegahan Stunting

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara pemberian pendidikan kesehatan mengenai stunting terhadap sikap kader dimana nilai $p > \alpha$ ($p=0.124$, $\alpha=0.05$). Sejalan dengan hal tersebut menurut (Kustiani & Misa, 2018) menyatakan bahwa selain pengalaman dan faktor ekonomi, sikap ibu juga dapat dipengaruhi oleh faktor penyuluhan. Penyuluhan merupakan suatu proses penyebaran informasi berkaitan dengan upaya perbaikan dan peningkatan kualitas demi kesejahteraan keluarga. Penyuluhan mengenai stunting dapat memberikan pemahaman bagi TPK, hal ini tentunya akan berdampak pada sikap TPK dalam upaya pencegahan stunting melalui tugas dan fungsinya, apabila pemahaman TPK terhadap perannya baik tentunya akan berdampak pada kearah yang baik pula dalam upaya mencegah terjadi resiko balita *stunting*.

Edukasi dilakukan untuk berbagai tujuan seperti meningkatkan derajat kesehatan, mencegah penyakit dan injuri, memperbaiki atau mengembalikan kesehatan, meningkatkan kemampuan koping terhadap masalah kesehatan seperti pemberdayaan. Edukasi berfokus pada kemampuan untuk melakukan perilaku sehat (Notoatmodjo, 2012). Perubahan

sikap pada responden ini tidak terlepas dari proses pengetahuan yang meningkat. Ibu yang sebelumnya belum tahu menjadi tahu, kemudian memahami akan menjadikan pola sikap dan tindakan yang ikut berubah. Responden bersikap menjadi baik setelah mengetahui apabila tidak merubah sikap. Mubarak (2017), sikap merupakan predisposisi tindakan atau perilaku dan belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas. Penelitian Wati (2011) yang meneliti mengenai penyuluhan terhadap Ibu yang memiliki anak stunting di Bulukantil Surakarta menyimpulkan terdapat perubahan sikap dari ibu setelah dilakukan penyuluhan. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek. Sikap secara nyata menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2018). Perubahan sikap ini disebabkan ibu-ibu mau memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan melalui whatsapp group. Menurut Krathwohl dalam Ngatimin (2018) bahwa "Affective Domain" terdiri dari lima tingkatan. Kedalaman sikap yang ingin diukur peneliti. Tingkatan sikap ini ditandai dengan sadarnya seseorang akan adanya nilai baru dalam diri responden tetapi nilai itu belum merupakan nilai khas bagi responden. Sikap responden setelah dianalisis menunjukkan bahwa informasi berperan dalam menunjang perubahan perilaku seseorang. Diantara beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengalaman pribadi, kebudayaan, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta faktor emosi dalam diri individu Informasi yang diterima melalui media cetak, elektronik, pendidikan/penyuluhan, buku-buku dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan seseorang sehingga ia akan biasa memperbaiki atau merubah perilakunya menjadi lebih baik.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tindakan Kader TPK Dalam Upaya Pencegahan Stunting

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara pemberian pendidikan kesehatan mengenai stunting terhadap tindakan kader dimana nilai $p > \alpha$ ($p=0.157$, $\alpha=0.05$).

Salah satu sifat dari manusia adalah keingintahuan tentang sesuatu. Dorongan untuk memenuhi keingintahuan tersebut menyebabkan seseorang melakukan upaya-upaya pencarian serangkaian

pengalaman-pengalaman selama proses interaksi dengan lingkungannya yang intinya akan menghasilkan suatu pengetahuan. Pengetahuan menunjang tindakan seseorang. Berdasarkan hasil penelitian yang lain ada faktor-faktor yang sebenarnya sangat berpengaruh pada tindakan atau perilaku seseorang. Menurut Notoatmijdo (2005) tindakan adalah gerakan atau perbuatan dari tubuh setelah mendapat rangsangan ataupun adaptasi dari dalam maupun luar tubuh suatu lingkungan. Tindakan seseorang terhadap stimulasi tertentu akan banyak ditentukan oleh bagaimana kepercayaan dan perasaannya terhadap stimulus tersebut. Secara biologis, sikap dapat dicerminkan dalam suatu tindakan, namun tidak pula dapat dikatakan bahwa sikap tindakan memiliki hubungan yang sistematis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan dan sikap responden sudah mencapai angka maksimal yaitu 7, yang artinya pengetahuan dan sikap TPK sebelum dan setelah diberikan edukasi mayoritas baik. Hasil tersebut sangat berpengaruh terhadap tindakan TPK dalam melaksanakan perannya di masyarakat dalam upaya pencegahan stunting. Faktor-faktor predisposisi yang mempengaruhi tindakan yaitu pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan faktor sosio-demografi.

KESIMPULAN

Tidak ada pengaruh edukasi tentang stunting terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan TPK dengan didapatkan nilai p value $> 0,05$.

SARAN

Diharapkan pemerintah khususnya BKKBN terus melakukan pelatihan-pelatihan terhadap TPK sehingga pengetahuan, pemahaman TPK terhadap stunting dapat ditingkatkan sehingga mampu mengoptimalkan perannya dalam upaya pencegahan stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Arnita, S., Rahmadhani, D. Y., & Sari, M. T. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 7. Retrieved from <https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.149>
- Harikatang, M. R., Mardiyono, M. M., Karisma, M., Babo, B., Kartika, L., & Tahapary, P. A. (2020).

Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian balita stunting di satu kelurahan di tangerang. *Jurnal Mutiara Ners*, 3(2), 76–88. Retrieved from <http://114.7.97.221/index.php/NERS/article/view/1178>.

- Hidayat, A. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data* : SalembaMedika.
- Isnarti, A. P., Nurhayati, A., & Patriasih, R. (2019). Pengetahuan Gizi Ibu Yang Memiliki Anak Usia Bawah Dua Tahun Stunting Di Kelurahan Cima-hi, 8(2), 1–6.
- Kemendes RI. 2018. Cegah Stunting Itu Penting. Jakarta: Warta Kesmas. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.kesmas.kemdes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Warta-kesmas-edisi-022018_1136pdf&ved=2ahUKEwj-DzZimvjjAhWB7HMBHULTDvIQFjAAegQ-IARAB&usq=AOvVaw29oOM6JZCQdUxhZ-fOKbi-X
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Jakarta: Buletin Jendela Data dan Informasi
- Kementerian Kesehatan, RI. 2014. *Cegah Stunting dan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi*. Jakarta: Depkes.
- Mitra. (2015). *Permasalahan Anak Pendek (Stunting) Dan Intervensi Untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan)*. Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol. 2 No.6, Mei 2015.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan* : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis* (P. Puji Lestari (ed.); 4th ed.) : Salemba Medika.
- Olsa, Edwin, dkk (2017). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/733/589>
- Teja, M. (2019). Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya. *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI*, XI(22), 13–18.
- UNICEF. 2012. *Ringkasan kajian gizi Oktober 2012*. Jakarta: UNICEF Indonesia.
- Wawan dan Dewi. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku* (2nd ed.): Nuha Medika.