

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN *STUNTING* PADA IBU HAMIL

Salma Kusumaningrum<sup>1</sup>, Merry Tiyas Anggraini<sup>2\*</sup>, Chamim Faizin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>2</sup>Staff Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

### \*) Correspondence Author

Merry Tiyas Anggraini

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

Email: [merry.tyas@unimus.ac.id](mailto:merry.tyas@unimus.ac.id)

Telepon: +628122593750

### Abstract

*Stunting is a chronic malnutrition problem in toddlers related to nutritional deficiencies in the past. Stunting cases in the working area of the Rejosari Health Center are the second highest cases in Kudus. Therefore, it's necessary to do stunting prevention behavior, one of which is in pregnant women. There are many factors that can influence stunting prevention behavior, including knowledge and family support. This study aims to analyze the relationship between knowledge and family support with stunting prevention behavior in pregnant women. This study used observational analytics cross sectional design with 80 respondents as sample qualified using consecutive sampling. Data were collected by using questionnaires of knowledge about stunting, family support, and stunting prevention behavior in pregnant women and analyzed using Fisher's exact test with a 90% confidence level. The result of this study showed a significant relationship between knowledge about stunting and stunting prevention behavior in pregnant women with  $p$  value = 0.001 and  $PR=6,7$ . Family support and stunting prevention behavior in pregnant women with  $p$ value=0,001 and  $PR=3,2$ . There is a significant relationship between knowledge about stunting and family support on stunting prevention behavior in pregnant women in the Rejosari Public Health Center work area. The higher knowledge and family support will be make the higher positive stunting prevention.*

Keywords: Knowledge; family support; prevention behavior; stunting; pregnant women.

### Abstrak

*Stunting* merupakan masalah kurang gizi kronis pada balita yang disebabkan keadaan malnutrisi yang berkaitan dengan kekurangan asupan gizi paa lampau. Kasus *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rejosari termasuk kasus tertinggi kedua di Kudus. Oleh karena itu, perlu dilakukan perilaku pencegahan *stunting*, salah satunya pada ibu hamil. Terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi perilaku pencegahan *stunting* pada ibu hamil, diantaranya adalah pengetahuan dan dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan *stunting* pada ibu hamil. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian dipilih dengan metode *consecutive sampling* berjumlah 80 responden. Penelitian ini dilakukan dengan pengisian kuesioner pengetahuan tentang *stunting*, dukungan keluarga, dan perilaku pencegahan *stunting* pada ibu hamil yang kemudian akan diuji menggunakan uji *fisher exact* dengan tingkat kepercayaan 90%. Hasil uji *fisher exact* didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang *stunting* dengan perilaku pencegahan *stunting* pada ibu hamil ( $p=0,001$  dan  $RP=6,7$ ). Terdapat hubungan yang signifikan pula antara dukungan keluarga dalam mencegah *stunting* dengan perilaku pencegahan *stunting* pada ibu hamil ( $p=0,001$  dan  $RP=3,2$ ). Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan dukungan keluarga berhubungan dengan perilaku pencegahan *stunting* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Rejosari, dimana semakin baik pengetahuan dan dukungan keluarga maka akan semakin positif pula perilakunya.

Kata Kunci: pengetahuan; dukungan keluarga; perilaku pencegahan; *stunting*; ibu hamil

## PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan masalah pada balita berupa kurang gizi kronis yang dikarenakan keadaan malnutrisi yang berkaitan dengan kekurangan asupan gizi pada lampau.<sup>1</sup> Seorang balita dikatakan *stunting* (perawakan pendek) jika memiliki tinggi badan (TB) tidak sesuai dengan umur, yang ditentukan jika skor Z indeks tinggi badan/ umur (TB/U) dibawah -2 standar deviasi (SD).<sup>2</sup> Anak dengan *stunting* pada 2 tahun pertama kehidupan, berisiko 4,57 kali mempunyai IQ lebih rendah dibandingkan IQ anak yang tidak *stunting*, sehingga dapat berdampak pada kurangnya prestasi belajar pada anak.<sup>3</sup>

Pada tahun 2018, tepatnya di Indonesia, kasus *stunting* meningkat dari tahun 2016 yaitu dari 27,54% menjadi 30,8%.<sup>4</sup> Di Jawa tengah, prevalensi *stunting* pada tahun 2018 sebesar 31,3% yang artinya juga terdapat peningkatan kasus *stunting* dari tahun 2016 (23,87%).<sup>5</sup> Kasus *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Rejosari termasuk kasus tertinggi di Kudus yaitu sebanyak 14,43%.<sup>6</sup> Pada Tahun 2021, tercatat masih ada 312 kasus *stunting* di Puskesmas Rejosari.

*Stunting* disebabkan oleh banyak faktor, yang mana intervensi yang paling menentukan adalah yang dilakukan saat 1000 hari pertama kehidupan. Salah satu masalah yang menyebabkan *stunting* adalah kurangnya asupan gizi pada masa kehamilan, sehingga menyebabkan gagal tumbuh janin yang menjadi awal mula terjadinya *stunting*.<sup>7</sup> Pada ibu hamil trimester

pertama, terjadi masa pembentukan organ dan sistem saraf janin, lalu pada trimester kedua merupakan masa kritis pementukan organ tubuh janin, yangmana jika terjadi gangguan pertumbuhan pada fase ini, maka tidak akan dapat diperbaiki.<sup>8</sup> Oleh karena itu, perilaku pencegahan *stunting* harus dilakukan sejak ibu hamil memasuki trimester pertama. Pengetahuan dan dukungan keluarga juga penting bagi ibu hamil untuk mencegah terjadinya *stunting*, termasuk dengan mengetahui faktor penyebab *stunting* dan dukungan suami kepada ibu hamil.<sup>9</sup>

Pelaksanaan program pencegahan *stunting* dengan intervensi gizi sensitif dan gizi spesifik. Intervensi gizi spesifik yang dilakukan pada ibu hamil untuk mencegah *stunting* adalah dengan memberikan makanan tambahan untuk ibu hamil dengan Kurang Energi kronik (KEK), pemberian suplemen tablet Fe dan kalsium, *Ante Natal Care* (ANC) minimal 4 kali, perlindungan dari malaria di daerah endemis malaria, dan pencegahan HIV. Intervensi gizi sensitif meliputi peningkatan akses pangan bergizi, peningkatan komitmen, kesadaran, serta praktik pengasuhan dan gizi ibu, peningkatan kualitas dan akses kesehatan dan pelayanan gizi, dan peningkatan penyediaan air bersih dan sanitasi.<sup>10,11</sup>

## METODE

Peneliti menggunakan metode kuantitatif, yaitu observasional analitik dengan desain *Cross Sectional*.<sup>12</sup> Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei – Desember

2021 dengan sampel ibu hamil yang ada di Puskesmas Rejosari berjumlah 80 responden yang dipilih menggunakan teknik *consecutive sampling* dengan kriteria inklusi meliputi : ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Rejosari, berada di trimester II dan III, tinggal serumah dengan keluarga, bersedia menjadi responden, dan dalam keadaan sehat.<sup>13</sup>

Penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan tentang *stunting*, dukungan keluarga dalam mencegah *stunting* pada ibu hamil, dan perilaku pencegahan *stunting* pada ibu hamil yang telah melewati uji validitas dan realibilitas. Penelitian ini dilakukan setelah *ethical clearance* dari KEPK FK Unimus Semarang diterbitkan dengan nomor 096/ EC/ FK/ 2021.

## HASIL

**Tabel 1. Hasil Analisis Univariat**

Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia kehamilan		
13-27 minggu	46	57,5
28-42 minggu	34	42,5
Paritas		
Kehamilan pertama	32	40
Sudah memiliki anak	48	60
Pendidikan terakhir		
Tidak sekolah	0	0
SD	21	26,3
SMP	23	28,8
SMA	33	41,3
Perguruan tinggi/ diploma	3	3,8
Pekerjaan		
PNS	0	0
Wiraswasta	13	16,3
Pegawai swasta	49	61,3
Tidak bekerja (Ibu rumah tangga)	16	20
Lain-lain (Petani)	2	2,5
Pendapatan keluarga per bulan		
< Rp. 2.291.000 (< UMR)	46	57,5
≥ Rp. 2.291.000 (> UMR)	34	42,5
Pengetahuan tentang <i>stunting</i>		
Kurang	21	26,3
Cukup	27	33,8
Baik	32	40%
Dukungan Keluarga		
Kurang	7	8,8
Cukup	30	37,5
Baik	43	53,8
Perilaku pencegahan <i>stunting</i>		
Negatif	17	21,3
Positif	63	78,8

Berdasarkan Tabel 1, didapatkan data karakteristik responden yaitu ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Rejosari berdasarkan usia kehamilan

terbanyak adalah trimester II (13-27 minggu) sebanyak 46 (57,5%) orang, mayoritas responden adalah ibu hamil yang sudah memiliki anak sebelumnya sebanyak

48 (60%) orang, dan pendidikan terakhir responden terbanyak adalah SMA sebanyak 33 (41,3%) orang. Mayoritas pekerjaan responden adalah sebagai pegawai swasta sebanyak 49 (61,3%) orang, sebagian besar responden memiliki pendapatan keluarga per bulan < UMR yaitu sebanyak 46 (57,5%) orang. Dari hasil penelitian, didapatkan pula bahwa sebagian besar

responden memiliki tingkat pengetahuan tentang *stunting* yang baik yaitu sebanyak 32 (40%) orang dan juga memiliki dukungan keluarga yang baik dalam mencegah *stunting*, sebanyak 43 (53,8%) orang serta mayoritas responden berperilaku positif dalam mencegah *stunting* yaitu sebanyak 63 (78,8%) orang.

**Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat**

		Perilaku pencegahan <i>stunting</i>				<i>p value</i>	<i>PR</i>
		Positif		Negatif			
		N	%	N	%		
Pengetahuan	Baik	29	36,3	3	3,8	0,001	6,743 (90% CI = 3,427-19,500)
	Cukup	25	31,3	2	2,5		
	Kurang	9	11,3	12	15		
Dukungan keluarga	Baik	43	53,8	0	0	0,001	3,209 (90% CI = 1,313-6,310)
	Cukup	17	21,3	13	16,3		
	Kurang	3	3,8	4	5		

Analisis bivariat pada penelitian ini tidak dapat menggunakan uji *chi-square* dikarenakan tidak memenuhi syarat, sehingga data diuji menggunakan uji *fisher exact*. Berdasarkan hasil analisis bivariat untuk variabel pengetahuan ibu hamil mengenai *stunting* dengan perilaku pencegahan *stunting*, didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan *stunting* yang baik dan berperilaku positif dalam mencegah *stunting* yaitu sebanyak 29 (36,3%) orang. Sedangkan, ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang kurang serta berperilaku negatif dalam mencegah *stunting* sebanyak 12 (15%) orang.

Dari hasil analisis tersebut, disapatkan hasil adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang *stunting* dengan perilaku pencegahan *stunting* ( $p=0,001$ ). Pada hasil rasio prevalensi didapatkan  $PR > 1$  dengan rentang dari interval tidak

mencakup angka 1 yang artinya variabel pengetahuan tentang *stunting* yang kurang merupakan faktor risiko dari perilaku pencegahan *stunting* yang negatif. Nilai *prevalence ratio* sebesar 6,7 memiliki arti bahwa ibu hamil dengan pengetahuan tentang *stunting* yang kurang berisiko 6 kali lebih besar memiliki perilaku negatif dalam mencegah *stunting*.

Hasil tabulasi silang untuk variabel dukungan keluarga dalam mencegah *stunting* dengan perilaku pencegahan *stunting* menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil memiliki dukungan keluarga yang baik dan melakukan perilaku pencegahan *stunting* yang positif yaitu sebanyak 43(53,8%) orang. Sedangkan ibu hamil dengan dukungan keluarga yang kurang dan melakukan perilaku yang negatif dalam mencegah *stunting* sebanyak 4(5%) orang.

Hasil analisis juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dalam mencegah *stunting* dengan perilaku ibu hamil dalam mencegah *stunting* ( $p = 0,001$ ). Pada hasil rasio prevalensi didapatkan  $PR > 1$  dan rentang dari interval tidak mencakup angka yang artinya variabel dukungan keluarga yang kurang dalam mencegah *stunting* merupakan faktor risiko dari perilaku pencegahan *stunting* yang negatif. Nilai *prevalence ratio* sebesar 3,2 memiliki arti bahwa ibu hamil yang memiliki dukungan keluarga yang kurang akan lebih berisiko 3 kali lebih besar untuk melakukan perilaku negatif dalam mencegah *stunting*.

## PEMBAHASAN

Hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan tentang *stunting* dengan perilaku pencegahan *stunting* pada ibu hamil.

Mayoritas responden menjawab dengan benar pada aspek pencegahan *stunting*, yang menyatakan bahwa konsumsi tablet penambah darah pada ibu hamil dapat membantu mencegah terjadinya *stunting* pada anak. Pengetahuan mengenai pencegahan *stunting* penting diketahui oleh ibu hamil agar dapat mendorong ibu hamil untuk berperilaku positif dalam mencegah *stunting* dan dapat menjaga kesehatan selama hamil agar terhindar dari penyakit yang dapat mengakibatkan *stunting*.<sup>14</sup>

Berdasarkan penelitian ini, didapatkan bahwa mayoritas ibu hamil dengan pengetahuan tentang

*stunting* yang kurang, tidak mengetahui mengenai dampak dari *stunting*. Hal ini dibuktikan dengan mayoritas jawaban dari ibu hamil yang menjawab salah ketika diberikan pernyataan mengenai dampak dari *stunting* yang berisiko mengalami gangguan perkembangan motorik. Padahal, dampak *stunting* harus diketahui oleh ibu hamil agar ibu hamil memiliki keinginan untuk melakukan pencegahan *stunting* agar terhindar dari dampak buruk pada anak yang mengalami *stunting*.<sup>15</sup>

Pengetahuan ibu hamil dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan dan pengalaman. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku dikarenakan penerimaan dan pemahaman seseorang ditentukan oleh pendidikan yang dimiliki.<sup>16</sup> Pada penelitian ini, didapatkan bahwa mayoritas responden merupakan tamatan Sekolah Menengah Atas / SMA, yang artinya mayoritas responden berpendidikan menengah. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa mayoritas ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang *stunting*. Pendidikan ibu yang relatif tinggi akan memudahkan seorang ibu untuk mendapatkan pengetahuan khususnya dalam hal kesehatan dan gizi, termasuk mengenai *stunting*.<sup>17</sup>

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan ialah pengalaman yaitu paritas pada ibu hamil. Pada penelitian ini, mayoritas responden adalah ibu hamil yang sudah memiliki anak sebelumnya, yang mana ini sesuai dengan karakteristik responden yang

menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik mengenai *stunting*. Paritas sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, yang mana semakin banyak pengalaman seorang ibu maka ia akan lebih mudah untuk menerima pengetahuan. Sumber pengetahuan yang didapatkan dari pengalaman dapat digunakan oleh seorang ibu dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang didapat setelah mengatasi masalah yang dihadapi pada kehamilan sebelumnya.<sup>18</sup>

Hasil analisis bivariat pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan mengenai dukungan keluarga dalam mencegah *stunting* dengan perilaku pencegahan *stunting* pada ibu hamil.

Mayoritas responden menjawab “selalu” diberikan dukungan material oleh keluarga, yaitu dengan menyediakan dana untuk keperluan kehamilan dan persalinan. Dukungan material terutama tersedianya dana dan asupan makanan, akan berpengaruh kepada asupan gizi ibu hamil sehingga sangat berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan janin, sehingga berkaitan dengan terjadinya *stunting*.<sup>19</sup>

Mayoritas ibu hamil yang kurang memiliki dukungan keluarga, ternyata memiliki dukungan informasi dan dukungan penilaian yang kurang. Ini terbukti dengan mayoritas responden yang memberikan jawaban “tidak pernah” dalam hal pemberian dukungan informasi tentang pentingnya meminum tablet penambah darah, suplemen kalsium serta asam folat.

Dukungan penilaian yang dilakukan keluarga terutama suami dengan memuji / memberikan perhatian lebih pada ibu hamil sangat diperlukan, karena pada saat hamil, ibu memerlukan kasih sayang dan perhatian penuh dari keluarga agar dapat merasa lebih nyaman dan aman dalam menjalani masa kehamilan. Dukungan informasi mengenai pencegahan *stunting* seperti dengan menjelaskan tentang pentingnya meminum tablet penambah darah, suplemen kalsium, dan asam folat dapat mendorong ibu hamil untuk melakukan pencegahan *stunting* karena konsumsi obat tersebut merupakan salah satu cara untuk mencegah *stunting* sejak masa kehamilan.<sup>20</sup>

Dukungan keluarga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah faktor sosial ekonomi yaitu pendapatan keluarga. Pada penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki pendapatan keluarga yang kurang, padahal hasil penelitian menyatakan bahwa mayoritas responden memiliki dukungan keluarga yang baik. Hal ini kemungkinan dapat terjadi apabila keluarga yang memiliki pendapatan dibawah UMR memiliki asuransi kesehatan dan mampu menyediakan bahan makanan yang murah namun tetap bergizi sehingga tetap dapat mendukung perilaku pencegahan *stunting*.

## KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang *stunting* dan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan *stunting* pada ibu hamil.

Ibu hamil dengan pengetahuan tentang *stunting* yang kurang berisiko 6 kali lebih besar untuk melakukan perilaku negatif dalam mencegah *stunting* dan Ibu hamil dengan dukungan keluarga yang kurang berisiko 3 kali lebih besar untuk melakukan perilaku negatif dalam mencegah *stunting*.

#### SARAN

1. Peneliti menyarankan agar petugas kesehatan dapat meningkatkan edukasi mengenai *stunting*, pentingnya dukungan keluarga, dan cara pencegahan *stunting* dengan membuka kelas ibu hamil secara lebih sering, dan melakukan edukasi saat pemeriksaan kehamilan, agar dapat membantu menekan angka *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Rejosari.
2. Peneliti menyarankan agar peneliti selanjutnya dapat meneliti mengenai perilaku pencegahan *stunting* pada remaja, ibu hamil, dan ibu balita, serta meneliti faktor faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku pencegahan *stunting* seperti dukungan petugas kesehatan agar dapat membantu menekan angka *stunting* di Indonesia.
3. Masyarakat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang *stunting* dukungan keluarga dalam mencegah *stunting* agar dapat mendorong perilaku pencegahan *stunting*.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Sutarto STT, Mayasari D, Indriyani R. Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. *Agromedicine UNILA*. 2018;5(1):540–1.
2. WHO. Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide [Internet]. Geneva PP - Geneva: World Health Organization; Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44397>
3. Daracantika A, Ainin A, Besral B. Pengaruh Negatif Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak. *J Biostat Kependudukan, dan Inform Kesehatan*. 2021;1(2):124–34.
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan\_Nasional\_RKD2018\_FINAL.pdf [Internet]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. p. 198. Available from: [http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan\\_Nasional\\_RKD2018\\_FINAL.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf)
5. Kemenkes RI. Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018. 88–94 p.
6. Peraturan Bupati Kudus. Peraturan Bupati Kudus Nomor 51 Tahun 2019 tentang Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Kabupaten Kudus Tahun 2019-2023. 2019.
7. Sukmawati S, Hendrayati H, Chaerunnimah C, Nurhumaira N. Status Gizi Ibu saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi dengan Stunting pada Balita Usia 06-36 Bulan di Puskesmas Bontoa. *Media Gizi Pangan*. 2018;25(1):18–24.
8. Fikawati S, Syafiq A, Karima K. Gizi ibu dan bayi. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada; 2016. 89–94 p.
9. Salamung N, Haryanto J, Sustini F. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada Saat Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Bondowoso. *J Penelit Kesehatan" Suara Forikes"*. 2019;10(4):264–9.
10. Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (*Stunting*). 2nd ed. Jakarta: TNP2K; 2019.
11. KDPDPT. Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting. Jakarta: Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi; 2017. 42 p.
12. Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Cetakan Ketiga. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.

13. Rizki RM, Nawangwulan S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Sidoarjo: Indomedia Pustaka; 2019.
14. Kristiyanti R, Khuzaiyah S, Susiatmi SA. Gambaran Pengetahuan tentang Stunting dan Sikap Ibu dalam Mencegah Stunting. 2021;1043–6.
15. Riyanto A, Budiman. Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013. 66–69 p.
16. Oktaviani N. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas II Sumbang. Universitas Jenderal Soedirman; 2018.
17. Mardiana S, Yunafri A. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Tentang Status Gizi dengan Angka Kejadian Stunting di Desa Secanggung Kabupaten Langkat. Jurnal Ilmiah Maksitek. 2021;6(2):24–8.
18. Rahmandiani RD, Astuti S, Susanti AI, Handayani DS, Didah D. Hubungan pengetahuan ibu balita tentang stunting dengan karakteristik ibu dan sumber informasi di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. J Sist Kesehat. 2019;5(2).
19. Wulandari HW, Kusumastuti I. Pengaruh Peran Bidan, Peran Kader, Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting pada Balitanya. J Ilm Kesehat. 2020;19(02):73–80.
20. Muftiyaturrohmah. Analisis Dukungan Ayah Berdasarkan Persepsi Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Batita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi. Universitas Airlangga; 2020.