



PEMBERDAYAAN IBU MELALUI PRAKTIK DUKUNGAN KELUARGA UNTUK CEGAH *STUNTING*

Rokhaidah¹, Lina Ayu Marcelina², Lima Florensia³

^{1,2,3}Jurusan Keperawatan, Fikes Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Email:rokhaidah@upnvj.ac.id

ABSTRACT

Depok City in August 2021 had a stunting prevalence of 3.5 percent. An important factor that affects stunting is knowledge. Good maternal knowledge can be used for stunting prevention efforts. Family support is also important to provide encouragement in the form of attention to family members and assist family members in solving health problems so that they will feel confident in dealing with problems. Partner problems are: the lack of understanding of mothers about family support in preventing stunting in children. The solution to the problems faced by partners in the Pasir Putih sub-district, Sawangan-Depok sub-district, is the Community Partnership Program (PKM) for empowering mothers through family support practices to prevent stunting by implementing health education on family support practices to prevent stunting in children. Implementation on 1-30 July 2022. The purpose of this Community Partnership Program is to increase the ability, willingness and awareness of the community in preventing stunting by recognizing stunting and through family support. Methods: Health Education using lecture and discussion methods. Results: after this PKM activity, the partners' knowledge about stunting increased with the results before the test that the mother had good knowledge of 35% to 80% at the time of the test and the practice of good family support at the time of the test increased from 83% to 94% during the test. Conclusion: Health education is very important for mothers as an effort to prevent stunting through family support.

Keywords: family support, prevent, stunting

ABSTRAK

Kota Depok pada Agustus 2021 memiliki prevalensi *stunting* sebesar 3,5 persen, Faktor penting yang mempengaruhi *stunting* adalah pengetahuan. Pengetahuan ibu yang baik dapat digunakan untuk upaya pencegahan *stunting*. Dukungan keluarga juga menjadi penting untuk memberikan dorongan berupa perhatian ke anggota keluarga dan membantu anggota keluarga dalam menyelesaikan masalah kesehatan sehingga akan merasa percaya diri dalam menghadapi masalah. Permasalahan mitra adalah: belum terbentuknya pemahaman ibu tentang dukungan keluarga dalam pencegahan *stunting* pada anak. Solusi bagi masalah yang dihadapi mitra di kelurahan Pasir Putih kecamatan Sawangan-Depok adalah dengan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) pemberdayaan ibu melalui praktik dukungan keluarga cegah *stunting* dengan implementasi edukasi kesehatan tentang praktik dukungan keluarga untuk cegah *stunting* pada anak. Pelaksanaan kegiatan pada tanggal 1-30 Juli 2022. Tujuan dari Program Kemitraan Masyarakat ini adalah untuk meningkatkan kemampuan, kemauan dan kesadaran masyarakat dalam mencegah *stunting* dengan cara mengenali penyakit *stunting* serta melalui dukungan keluarga. Metode: Edukasi Kesehatan dengan menggunakan metode ceramah dan diskusi. Hasil: setelah kegiatan PKM ini pengetahuan mitra tentang *stunting* meningkat dengan hasil sebelum tes ibu berpengetahuan baik sebanyak 35% menjadi 80% pada saat post tes dan praktik dukungan keluarga baik pada saat pretest 84% meningkat menjadi 94% saat posttest. Kesimpulan: edukasi Kesehatan sangat penting bagi ibu sebagai upaya pencegahan *stunting* melalui dukungan keluarga.

Kata kunci: dukungan keluarga, cegah, *stunting*

1. PENDAHULUAN

Keluarga memiliki tugas penting untuk mencegah *stunting* dengan cara mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi pada anak (Kementerian Kesehatan, 2020). Prevalensi *stunting* dapat diturunkan melalui upaya pencegahan dan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pencegahan *stunting* terutama pada Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Helmiyati et al., 2019). Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016) *Stunting* merupakan program prioritas yang dilakukan oleh pemerintah. *Stunting* juga termasuk target *Sustainable Development Goals* ((SDGs) yang bertujuan untuk menurunkan jumlah kelaparan anak yang masuk kedalam malnutrisi. Tujuan yang diinginkan dengan menekan angka *stunting* sampai 40% pada tahun 2025.

Menurut Rahmawati dkk (2020) penyebab *stunting* pada balita yaitu usia ibu, pengetahuan ibu, dukungan keluarga. Masalah utama yang berhubungan dengan *stunting* atau tubuh pendek adalah pengetahuan orangtua. Faktor penyebab lainnya adalah dukungan keluarga. Dukungan yang diberikan oleh keluarga menjadi pondasi dalam pengambilan keputusan tindakan ibu yang sangat penting, karena tindakan yang dilakukan ibu akan mendapatkan persetujuan dari keluarga. Dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap ibu balita terutama dukungan dari suami dan orang tua (Jannah et al., 2020). Menurut Latifah et al., (2018) menyatakan bahwa dukungan keluarga dapat menjadikan anggota keluarga melakukan sesuatu kegiatan dengan kepercayaan diri yang baik, sehingga dapat meningkatkan kesehatan dalam kehidupan mereka. Pengetahuan dan dukungan keluarga pada ibu sangatlah penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

Dukungan keluarga adalah dorongan berupa perhatian dari keluarga ke anggota keluarganya. Dukungan keluarga juga merupakan bagian terpenting didalam keluarga untuk membantu individu menyelesaikan masalah. Individu akan merasa percaya diri dalam menghadapi masalah ketika diberi dukungan oleh anggota keluarganya (Yulianto, 2020). Latifah et al.,(2018) menjelaskan dukungan keluarga dapat membentuk keluarga mampu berfungsi dengan berbagai ilmu dan keterampilan, sehingga keluarga dapat memajukan kesehatan dan penyesuaian mereka dalam kehidupan. Dukungan keluarga sangat mempengaruhi proses tumbuh kembang anak dalam merawat dan mendidik anak agar menjadi anak yang berkualitas (Helena et al.,2017). Dukungan keluarga memiliki faktor-faktor yang dapat mempengaruhinya, yang pertama yaitu pengetahuan. Keluarga yang mempunyai pengetahuan baik, maka keluarga akan memberikan dukungan dan motivasi ibu balita agar dapat memberikan asupan gizi yang cukup kepada anak. Semakin besar dukungan yang diberikan keluarga semakin bertahan ibu dalam memberikan asupan gizi yang tinggi (Mamangkey et al., 2018). Rendahnya pengetahuan dapat membuat seseorang memiliki keterbatasan dalam mencerna informasi sehingga tidak dapat mengatasi suatu masalah (Helena et al., 2017).

Faktor kedua adalah ekonomi sosial atau pendapatan keluarga. Dukungan keluarga yang kurang terjadi akibat banyaknya pendapatan keuangan keluarga yang rendah berakibat keluarga belum mampu menopang secara keuangan untuk dapat mengaplikasikan perilaku kesehatan kepada anggota keluarganya dalam kehidupan (Jannah et al., 2020). Prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2019 menurut Profil Kesehatan Indonesia mencapai 27,67%, dengan proporsi paling tinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur (43,82%) dan proporsi terendah terdapat di Bali (14,42%). Prevalensi untuk wilayah Jawa Barat sendiri berada pada angka 26,21% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020b). Angka Nasional untuk balita *stunting* di tahun 2019 memang sudah lebih rendah dibandingkan angka di tahun 2018 dari Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar, yang berada di angka 30,8%. Begitu pula dengan prevalensi provinsi Jawa Barat yang sudah lebih rendah dari prevalensi tahun 2018 di angka 32,1% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019). Namun, pemerintah masih perlu mengerahkan berbagai upaya agar lebih banyak lagi anak Indonesia yang terbebas dari *stunting* karena angka tersebut, untuk saat ini, masih lebih tinggi dibandingkan standar yang ditetapkan WHO yaitu kurang dari 20% atau seperlima dari jumlah total balita (WHO, 2010). prevalensi *stunting* di kota Depok pada Agustus 2021 sebesar 3,5 persen, yaitu sebanyak 3.675 dari 105.127 balita (Dinkes Depok, 2021)

Upaya untuk menurunkan angka *stunting* di Jawa Barat telah dilakukan melalui penyelenggaraan secara konvergen berupa intervensi gizi spesifik dan sensitif. Intervensi sensitif untuk menurunkan angka *stunting* di wilayah kelurahan Putih Sawangan Depok khususnya dengan program pemberdayaan ibu melalui praktik dukungan keluarga untuk mencegah *stunting* belum

dilaksanakan sehingga program PKM ini menjadi sangat penting sebagai upaya menurunkan angka *stunting*. Tujuan dari program PKM ini adalah untuk meningkatkan kemampuan, kemauan dan kesadaran masyarakat dalam mencegah *stunting* dengan cara mengenali penyakit *stunting* serta melalui dukungan keluarga.

2. METODE PELAKSANAAN PKM

Gambar 1.

Alur Pelaksanaan PKM



Pada Gambar 1 merupakan alur pelaksanaan PKM. Tempat pelaksanaan Program Kemitraan Masyarakat Pemberdayaan Ibu Melalui Praktik Dukungan Keluarga Cegah *Stunting* adalah di Kelurahan Pasir Putih Sawangan Depok. Bentuk kegiatan berupa edukasi kesehatan kepada para ibu anggota PKK. Peserta kegiatan sebanyak 18 orang ibu anggota PKK serta kader posyandu. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 1-30 Juli 2022.

Cara yang dilakukan dalam kegiatan PKM melalui edukasi kesehatan tentang praktik dukungan keluarga untuk cegah *stunting* yang terbagi dalam lima tahap yaitu (1) menilai potensi yang dimiliki oleh kader, (2) Diskusi Program kegiatan, (3) Pendidikan kesehatan, (4) Pelatihan pemantauan pertumbuhan (5) Monitoring dan Evaluasi.

Tahap persiapan berupa survey potensi wilayah, pada tahap ini pengabdian mengumpulkan data tentang kondisi potensi di Kelurahan Pasir Putih Kecamatan Sawangan-Depok yang memiliki potensi kejadian *stunting* yang cukup tinggi untuk dijadikan tempat sasaran untuk implementasi program ini. Hasil observasi dapat disimpulkan masalah yang ditemukan yaitu belum terbentuknya pemahaman ibu tentang dukungan keluarga dalam pencegahan *stunting* pada anak.

Tahap Diskusi Program ini dilaksanakan dengan pihak terkait beserta tim pelaksana kegiatan dan juga mitra. Program ini menjalin mitra dengan ketua PKK di kelurahan Pasir Putih. Pengabdian membuat surat perjanjian dengan mitra yang menyatakan kesediaannya untuk bekerjasama dan menjadi mitra dalam Program Kemitraan Masyarakat Pemberdayaan Ibu Melalui Praktik Dukungan Keluarga Cegah *Stunting*. Mitra dalam pelaksanaan PKM ini berkontribusi dalam menyiapkan tempat pelaksanaan serta memobilisasi peserta dalam kegiatan PKM.

Tujuan Diskusi kegiatan dengan kader dilaksanakan supaya pelaksanaan kegiatan, ditemukan potensi sumbangsih mitra sebagai dukungan untuk mengatasi masalah yang ada serta evaluasi pada setiap tahap kegiatan dapat terkoordinasi dengan baik. Dalam kegiatan diskusi pengabdian juga menjelaskan program berupa solusi atas masalah yang dihadapi masyarakat berupa masalah

stunting pada anak. Pengabdian menjelaskan rencana Program Kemitraan Masyarakat Pemberdayaan Ibu Melalui Praktik Dukungan Keluarga Cegah *Stunting*.

Tahap berikutnya adalah kegiatan edukasi kesehatan tentang *stunting* pada anak yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman mitra tentang *stunting* dan edukasi Kesehatan tentang dukungan keluarga untuk cegah *stunting*. Pada tahap ini pengabdian merekrut 5 mahasiswa untuk terlibat dalam pelaksanaan pengabdian PKM. Kegiatan dimulai dengan rapat koordinasi antara pengabdian dengan mitra PKM, rapat koordinasi ini membahas tentang teknis pelaksanaan PKM diantaranya adalah pembentukan kepanitiaan yang akan mengkoordinasi seluruh kegiatan dari awal sampai akhir proses edukasi kesehatan.

Edukasi kesehatan dilakukan rumah salah satu kader dan dihadiri oleh 19 orang ibu anggota PKK dan juga kader posyandu. Kegiatan penyampaian materi edukasi kesehatan akan disampaikan oleh ketua pengabdian. Sebelum pemaparan materi, seluruh peserta dilakukan apersepsi untuk mengetahui pengetahuan awal dari peserta pelatihan. Metode penyuluhan kesehatan yang akan dilaksanakan menggunakan metode ceramah, diskusi, demonstrasi dan demonstrasi. Peserta akan mendapatkan handout materi dan kit alat tulis untuk membantu proses pembelajaran. Pelaksanaan penyuluhan kesehatan dilaksanakan selama satu hari. Materi penyuluhan akan diberikan dalam bentuk slide powerpoint menggunakan media audiovisual, LCD digunakan untuk layar fokus. Video-video terkait diberikan untuk mendapatkan visualisasi nyata materi yang disampaikan. Metode diskusi akan menampung segala pertanyaan dari peserta, sesi diskusi tidak hanya dibatasi pada pertanyaan terkait materi saja, tetapi bisa di luar materi yang masih berhubungan dengan tema *stunting* pada anak.

Evaluasi peningkatan kemampuan mitra terhadap materi yang diberikan dilakukan dengan pretest dan posttest, instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri dari kuesioner pengetahuan mengenai *stunting* dan kuesioner dukungan keluarga. Kuesioner pengetahuan tentang *stunting* terdiri dari 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban menggunakan skala guttman dan 10 pertanyaan kuesioner dukungan keluarga dengan pilihan jawaban menggunakan skala likert. Kedua instrumen yang digunakan dalam PKM ini merupakan instrumen yang telah tervalidasi (Hidayatullah & Rokhaidah, 2021).

Tahap terakhir adalah monitoring dan evaluasi untuk mengetahui keberhasilan program yang telah dilaksanakan, dan upaya tindak lanjut yang akan dilakukan. Kegiatan ini dilakukan dengan berkolaborasi antara pengabdian dan mitra. Evaluasi respon subyektif dari semua peserta penyuluhan dan menggali bagaimana perasaan peserta setelah ikut dalam program PKM. Evaluasi akhir mencakup evaluasi semua tahap pelaksanaan dari tahap persiapan sampai dengan evaluasi hasil kegiatan PKM. Hasil PKM berupa peningkatan pemahaman ibu tentang pemberdayaan ibu melalui praktik dukungan keluarga untuk cegah *stunting* pada anak akan terus dievaluasi setelah satu bulan kemudian. sebelum pada akhirnya akan diserahkan kembali secara penuh ke masyarakat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pemberdayaan Ibu Melalui Praktik Dukungan Keluarga Untuk Cegah *Stunting* dengan jumlah peserta sebanyak 19 ibu dan kader dengan hasil gambaran usia termuda adalah 23 tahun dan usia tertua adalah 65 tahun.



Tabel 1.
Karakteristik usia ibu

NO	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
	Usia		
1	31-40 tahun	5	26%
2	41-50 tahun	10	53%
3	>51 tahun	4	21%
	Jumlah	19	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat disimpulkan bahwa mayoritas usia ibu ada dalam rentang usia 41-50 tahun. Ibu balita dengan usia yang lebih matang mempunyai pengalaman dalam mengurus anak lebih banyak dari pada ibu dengan usia muda, sehingga pengetahuan tentang *stunting* pun lebih tepat dan baik dibandingkan dengan ibu usia muda (Afrinis et al., 2020). Kesehatan anak paling tertinggi berada pada usia ibu kisaran 26-35 tahun, karena usia ini dapat menerima perannya sebagai ibu dengan sepenuh hati (Rahmariza et al., 2016).

Daya ingat dan memori seseorang dalam menerima informasi dapat dipengaruhi oleh usia, Usia seseorang yang semakin matang maka pola pikir dan daya tangkap menjadi semakin baik, sehingga lebih mudah menerima pengetahuan (Fujiyanto et al., 2016). Hasil studi menunjukkan bahwa ibu yang berusia lebih dari 25 tahun memiliki pengetahuan tentang *stunting* yang baik dibandingkan dengan ibu dengan usia dibawah 25 tahun (Rahmawati, 2019).

Tabel 2.
Pengetahuan ibu tentang Stunting

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Nilai Pretest		
Nilai Baik	6	31
Nilai Cukup	10	53
Nilai Kurang	3	16
Jumlah	19	100
Nilai Posttest		
Nilai Baik	16	84
Nilai Cukup	3	16
Nilai Kurang	0	0
Jumlah	19	100

Setelah dilakukan intervensi seperti yang terlihat pada Tabel 2, terdapat peningkatan pengetahuan ibu mengenai *stunting* dan cara pencegahannya. Dapat disimpulkan berdasarkan tabel diatas bahwa setelah intervensi pengetahuan ibu mayoritas menjadi baik.

Pengetahuan ibu adalah kunci dalam perawatan keluarga yaitu menentukan asupan gizi untuk keluarga termasuk anak sehingga memiliki status gizi yang baik (Nurma Yuneta et al., 2019). Pengetahuan merupakan modal untuk terbentuknya tindakan pada seseorang dalam melakukan sesuatu (Wawan & Dewi, 2017).

Pengetahuan merupakan bekal untuk praktik hidup sehat. Seseorang dengan pengetahuan kesehatan baik harapannya adalah akan melakukan praktik hidup sehat yang baik juga untuk orang sekiranya terutama anaknya, maka dari itu ibu balita berperilaku yang positif dalam mencegah terjadinya *stunting* sejak saat dia hamil dengan mencukupi kebutuhan gizi ibu hamil (Kristiyanti et al., 2021). Pengetahuan yang dilandaskan dengan pemahaman baik dapat meningkatkan sikap yang baik untuk upaya pencegahan *stunting* (Arnita et al., 2020).

Tabel 3.
Gambaran dukungan keluarga

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Nilai Pretest		
Nilai Baik	16	84
Nilai Kurang baik	3	16
Jumlah	19	100
Nilai Posttest		
Nilai Baik	18	94
Nilai kurang baik	1	6
Jumlah	19	100

Dukungan keluarga seperti yang terlihat pada Tabel 3, dinilai dengan menggunakan kuesioner dukungan keluarga yang terdiri dari 11 pertanyaan dengan pilihan jawaban menggunakan skala likert. Kategori dukungan keluarga dibagi menjadi 2 yaitu dukungan baik dan dukungan kurang baik. dukungan keluarga baik jika nilai ≥ 31.00 dan kurang baik jika < 31.00 . nilai pretest dukungan keluarga diambil sebelum pelaksanaan kegiatan edukasi Kesehatan dan posttest diambil satu minggu setelah kegiatan.

Berdasarkan pada tabel diatas menunjukkan hasil uji statistic yang dilakukan masih terdapat ibu dengan dukungan keluarga yang kurang baik sebesar 16% pada saat pretest dan 6% pada saat posttest. Terdapat peningkatan dukungan keluarga dengan hasil saat pretest 84% meningkat menjadi 94% pada saat posttest. Masih ditemukan 1 orang (6%) yang memiliki dukungan kurang baik, hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga mengenai informasi terkait *stunting* pada anak dan kurangnya akses keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan karena jarak yang jauh dari rumah. Dukungan keluarga adalah bentuk bantuan berupa dorongan semangat dari orang terdekat dalam keluarga yaitu suami, kedua orang tua, juga mertua (Ekasari, 2018). Dorongan yang berupa perhatian dari keluarga ke anggota keluarganya juga dikatakan sebagai dukungan keluarga. Dukungan keluarga juga merupakan bagian terpenting didalam keluarga untuk membantu individu menyelesaikan masalah. Individu akan merasa percaya diri dalam menghadapi masalah ketika diberi dukungan oleh anggota keluarganya (Yulianto, 2020).

Lingkungan keluarga yang kurang baik akan meningkatkan risiko seorang anak mengalami gangguan kesehatan (Latifah, dkk., 2018). Menurut (Mutiarani, 2018) Dukungan yang paling utama dari keluarga adalah dari suami yang kan berpengaruh pada ibu sehingga merasa percaya diri dan termotivasi dalam melakukan tindakan dalam menjaga kesehatan anak.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan dari Kegiatan ini adalah:

- 1) Usia ibu mayoritas berada pada rentang usia 41-50 tahun (53%)
- 2) Pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting* meningkat menjadi baik pada saat posttest dengan peningkatan sebesar 53%.
- 3) Dukungan keluarga meningkat menjadi baik pada saat posttest dengan peningkatan sebesar 10%.
- 4) Edukasi Kesehatan sangat penting bagi ibu sebagai upaya pencegahan *stunting* melalui keluarga.

Edukasi mengenai *stunting* diharapkan dapat dilakukan secara intensif kepada keluarga langsung dan dukungan keluarga dapat ditingkatkan melalui peningkatan pemahaman mengenai pentingnya dukungan keluarga dalam mencegah *stunting*



Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kami ucapkan kepada Rektor UPN Veteran Jakarta serta Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat UPN Veteran Jakarta yang telah memberikan dukungan untuk kegiatan PKM ini. Terima kasih juga kepada Mahasiswa dan Mitra yang telah membantu sehingga kegiatan dapat berjalan dengan lancar.

REFERENSI

- Afrinis, N., Haspriyanti, N., Pahlawan, U., Tambusai, T., Pahlawan, U., & Tambusai, T. (2020). Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 157–158. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/973/pdf>
- 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), 6–14. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.149>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI
- Dinkes Depok. (2021). Prevalensi *Stunting* di Kota Depok. <https://berita.depok.go.id>
- Ekasari, T. (2018). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Pada Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 1(2), 62–66. <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v1i2.82>
- Fujiyanto, A., Kurnia Jayadinata, A., Kurnia, D., Studi, P., Upi, P., Sumedang, K., ... 211 Sumedang, A. N. (2016). Penggunaan Media Audio Visual Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Pada Materi Hubungan Antarmakhluk Hidup. *Jurnal Pena Ilmiah* (Vol. 1). Retrieved from <https://ejournal.upi.edu/index.php/penailmiah/article/view/3576>
- Hidayatullah, R. & Rokhaidah. (2021). Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga Sebagai Upaya Pencegahan *Stunting* Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan*
- Helena, M., Wiyono, J., & Dewi, N. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dalam Pemenuhan Gizi Anak dengan Status Gizi Anak Usia Toddler. *Nursing News*, 2(1), 472–477. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/450/368>
- Helmiyati, S., Atmaka, D. raditya, Wisnusanti, setyo utami, & Wigati, M. (2019). *Stunting : permasalahan dan penanganan* (1 ed.). Gadjah mada university press.
- Jannah, N. F., Ulfiana, E., & Wahyuni, S. D. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Ibu Dalam Melaksanakan Program Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 5(2), 88–95. <https://doi.org/10.20473/ijchn.v5i2.20847>
- Kementerian Kesehatan. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan pendekatan Keluarga*.
- Kementerian Kesehatan. (2018). *situasi balita pendek (stunting) di indonesia*.
- kementerian Kesehatan. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kementerian Kesehatan RI.
- kementerian Kesehatan RI. (2020b). *Standar Antropometri Anak* (Nomor 7).
- Kristiyanti, R., Khuzaiyah, S., & Susiatmi, S. A. (2021). *Gambaran Pengetahuan tentang Stunting dan Sikap Ibu dalam Mencegah Stunting*. 1043–1046.
- Latifah, N., Susanti, Y., & Haryanti, D. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Status Gizi Pada Balita. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 68–74.
- Mamangkey, S. J. F., Rompas, S., & Masi, G. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Ranotana Weru. *e-Journal Keperawatan (eKp)*, 6(1), 1–6.

- Mutiarani, A. L. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidosermo Surabaya. *Medical Technology and Public Health Journal*, 2(1), 15–18. <https://doi.org/10.33086/mtphj.v2i1.762>
- Nurma Yuneta, A. E., Hardiningsih, H., & Yunita, F. A. (2019). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, 7(1), 8. <https://doi.org/10.20961/placentum.v7i1.26390>
- Rahmawati, L. A., Hardy, F. R., Anggraeni, A., & Purbasari, D. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan *Stunting* Sangat Pendek dan Pendek pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Sawah Besar Related Factors of Very Short and Short *Stunting* In Children Aged 24 - 59 Months in Kecamatan Sawah Besar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat Volume*, 12(2), 68–78. <https://jikm.upnvj.ac.id/index.php/home/article/view/36/60>
- Rahmawati, A. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Orang Tua tentang *Stunting* pada Balita. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(3), 389–395. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i3.art.p389-395>
- Rahmariza, E., Tanziha, I., & Sukandar, D. (2016). Analisis Determinan Karakteristik Keluarga Dan Pemenuhan Hak Kesehatan Anak Serta Dampaknya Terhadap Status Gizi. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Universitas Hasanuddin*, 12(3), 153–160. <https://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/1073>
- Wawan, A., & Dewi. (2017). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia* (ketiga). Nuha Medika.
- WHO (2010). Levels and trends in child malnutrition: Key findings of the 2020 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates. Geneva: WHO, 24(2), 1–16.
- Yulianto, B. (2020). *Perilaku Pengguna APD Sebagai Alternatif Meningkatkan Kinerja Karyawan yang Terpapar Bising Intensitas Tinggi*. Scopindo Media