

PENGARUH PENDIDIKAN GIZI DAN PEMBERIAN BAKSO DENGAN TAMBAHAN IKAN LELE TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN IBU YANG MEMILIKI ANAK STUNTING DI DESA MELA II KECAMATAN TAPIAN NAULI KABUPATEN TAPANULI TENGAH TAHUN 2024

Tinawati Nainggolan

STIKes Nauli Husada Sibolga
E-mail: golantina17@gmail.com

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel :

Received: 27-12-2024

Revised: 18-01-2025

Accepted: 29-01-2025

Kata Kunci:

Makanan Tambahan ,Status Gizi, Pengetahuan ibu pendidikan gizi,Stunting.

DOI: 10.62335

ABSTRAK

Masalah anak pendek (*stunting*) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang. *Stunting* merupakan kondisi kronis yang menggambarkan grafik pertumbuhan yang terhambat, terjadi selama periode sebelum dan sesudah kehamilan karena kekurangan zat gizi dalam jangka panjang. *Stunting* atau pendek, adalah suatu retardasi pertumbuhan linear telah digunakan sebagai indikator secara luas untuk mengukur status gizi individu maupun kelompok masyarakat Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis Pengaruh Pendidikan Gizi dan Pemberian Bakso dengan tambahan ikan lele terhadap pengetahuan,sikap dan tindakan ibu yang memiliki anak stunting didesa mela II Kecamatan Tapan Nauli Kabupaten Tapanuli Tengah.Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode pendekatan Penelitian ini adalah rancangan penelitian eksperimen semu (*quasi eksperimen*) dengan *pre and post test design one group*. Populasi adalah anak – anak yang tinggal di Mela II sebanyak 31 orang.SampelSampel adalah anak – anak yang tinggal di Mela II sebanyak 31 orang Dari hasil uji penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh sebelum dan sesudah pemberian bakso dengan tambahan ikan lele. Masing-masing data dilakukan uji kenormalan data yaitu dengan uji Kolmogorov-Smirnov. Jika ternyata setelah dilakukan uji kenormalan data, data yang dihasilkan adalah berdistribusi normal ($p>0,05$) sehingga dilakukan uji statistik korelasi Pearson dengan tingkat kepercayaan 95%. Dengan mengambil kesimpulan, jika $p<0.05$ maka H_a diterima.Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu adanya pengaruh pemberian bakso dengan tambahan ikan lele terhadap pengetahuan,sikap dan tindakan ibu yang memiliki anak stunting dan tidak ada pengaruh pemberian bakso dengan tambahan ikan lele terhadap pengetahuan,sikap dan tindakan ibu yang memiliki anak stunting Saran yang dapat disampaikan dari hasil penelitian ini ibu diharapkan dapat memanfaatkan pendidikan gizi tentang makanan tambahan berbahan ikan yang diberikan untuk mendapatkan asupan yang cukup bagi anak serta memperbaiki status gizi anak agar setara dengan status gizi seusia-nya.

LATAR BELAKANG

Masalah anak pendek (*stunting*) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang (Unicef, 2013 dalam Mitra,

2015). *Stunting* merupakan kondisi kronis yang menggambarkan grafik pertumbuhan yang terhambat, terjadi selama periode sebelum dan sesudah kehamilan karena kekurangan zat gizi dalam jangka panjang (Sedgh G, 2000 dalam Oktarina, 2013). *Stunting* atau pendek, adalah suatu retardasi pertumbuhan linear telah digunakan sebagai indikator secara luas untuk mengukur status gizi individu maupun kelompok masyarakat (Rahmawati dkk, 2017).

Prevalensi *stunting* di Indonesia lebih tinggi daripada negara- negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 diketahui prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai 37,2%, yang mengalami peningkatan dari 36,6% di tahun 2010. Di Sumatera Utara prevalensi *stunting* mencapai angka 42,5%. Di Kabupaten Deli Serdang tercatat bahwa prevalensi anak *stunting* sebesar 33.3% (Pemantauan Status Gizi, 2017)

Banyak faktor yang menyebabkan tingginya kejadian *stunting*, salah satunya ialah rendahnya asupan zat gizi baik masa lampau maupun sekarang. Asupan zat gizi yang berkaitan dengan *stunting* dapat berupa asupan makronutrien (karbohidrat, protein, lemak) dan asupan mikronutrien (zinc, kalsium, vitamin D, Fe dan lain-lain) (Jumirah, 2007 dalam Rahmawati dkk, 2017). Faktor lain penyebab *stunting* seperti pendidikan dan pengetahuan orang tua, pola asuh, ekonomi, ketersediaan pangan, demografis dan pelayanan kesehatan.

Asupan zat gizi makro, seperti energi, protein, dan zat gizi mikro, seperti Zn yang kurang, terutama pada masa pertumbuhan, akan mengganggu proses pertumbuhan seorang anak yang berdampak pada *stunting* (pendek). Infeksi berulang (kronis), seperti infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dan diare, juga merupakan penyebab utama terjadinya gangguan tumbuh kembang pada anak. Status gizi buruk dan infeksi merupakan lingkaran setan yang diduga merupakan faktor determinan utama terjadinya masalah gangguan tumbuh-kembang anak, salah satunya adalah *stunting* (Kartini dkk, 2016). Asupan zat gizi yang rendah dipengaruhi oleh pola asuh, salah satunya adalah perilaku pemberian makan yang tidak tepat.

Penelitian menyebutkan adanya hubungan yang nyata antara pola pengasuhan dengan *stunting* (Astri dkk, 2005 dalam Hestuningtyas, 2014). Salah satu parameter untuk menentukan sosial ekonomi keluarga adalah tingkat pendidikan, terutama tingkat pendidikan pengasuh anak. Pendidikan gizi adalah tindakan dan usaha untuk mengubah pikiran serta sikap manusia sesuai dengan tujuan pendidikan tersebut. Tujuan pendidikan gizi adalah menanamkan pengertian kepada seseorang sehingga pengertian terwujud dalam sikap serta perbuatan dan kemudian menjadi kebiasaan yang baik dalam mengelola dan mengontrol kesehatannya, khususnya dalam hal gizi (Aroni Hasan, 2014). Menurut Healthy People 2010, pendidikan gizi akan meningkatkan pengetahuan gizi anak dan akan membantu sikap anak yang dapat mempengaruhi kebiasaan anak dalam memilih makanan dan snack yang menyehatkan.

Pengaruh pendidikan gizi terhadap kesehatan mungkin akan lebih efektif jika targetnya adalah langsung pada anak usia sekolah (Nuryanto dkk, 2014).

Pengetahuan gizi ibu adalah salah satu faktor yang mempunyai pengaruh signifikan pada kejadian *stunting* (Jesmin dkk, 2005 dalam Hestuningtyas, 2014). Pengetahuan yang baik akan menciptakan sikap yang baik, yang selanjutnya apabila sikap tersebut dinilai sesuai, maka akan muncul perilaku yang baik pula. Pengetahuan sendiri didapatkan dari informasi baik yang didapatkan dari pendidikan formal maupun dari media (non formal), seperti radio, TV, internet, koran, majalah, dll. Oleh karena itu, upaya perbaikan *stunting* dapat dilakukan dengan peningkatan pengetahuan sehingga dapat memperbaiki perilaku.

pemberian makan pada anak, maka asupan makan anak juga dapat diperbaiki, yaitu dengan pendidikan gizi (Ni'mah & Lailatul, 2015). Oleh karena itu, upaya perbaikan *stunting* dapat dilakukan dengan peningkatan pengetahuan sehingga dapat memperbaiki perilaku pemberian makan pada anak, maka asupan makan anak juga dapat diperbaiki, yaitu dengan pendidikan gizi.

Peranan ibu sebagai pengasuh utama anaknya sangat diperlukan mulai dari pembelian hingga penyajian makanan. Jika pendidikan dan pengetahuan ibu rendah akibatnya ia tidak mampu untuk memilih hingga menyajikan makanan untuk keluarga memenuhi syarat gizi seimbang (UNICEF, 1998 dalam Rahayu & Laily, 2014). Hal ini senada dengan hasil penelitian di Meksiko bahwa pendidikan ibu sangat penting dalam hubungannya dengan pengetahuan gizi dan pemenuhan gizi keluarga khususnya anak, karena ibu dengan pendidikan rendah antara lain akan sulit menyerap informasi gizi sehingga anak dapat berisiko mengalami *stunting* (Hizni dkk, 2010 dalam Atikah & Laily, 2014).

Program Pemberian Makanan Tambahan Anak Sekolah (PMT-AS) pada kelompok anak sekolah memiliki dampak luas yang tidak saja pada aspek kesehatan, gizi dan pendidikan masa kini tetapi juga secara langsung memengaruhi kualitas sumber daya manusia di masa mendatang. Anak sekolah merupakan sasaran strategis dalam perbaikan gizi masyarakat, karena anak sekolah sedang mengalami pertumbuhan secara fisik dan mental yang sangat diperlukan guna menunjang kehidupannya di masa mendatang (Suriatna dkk, 2017). Program makanan tambahan anak sekolah merupakan usaha yang dilakukan negara-negara berkembang dalam rangka memenuhi makanan bergizi. Di banyak Negara, program makanan tambahan berbeda jenisnya dan biasanya tergantung dari tujuan yang akan dicapai (Berg, 1996 dalam Rohima, 2016).

PMT-AS bertujuan untuk meningkatkan kecukupan asupan gizi peserta didik melalui makanan tambahan; meningkatkan ketahanan fisik dan kehadiran peserta didik dalam mengikuti kegiatan belajar; meningkatkan pengetahuan dan perilaku peserta didik untuk menyukai makanan lokal bergizi, menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan

Lingkungan Bersih dan Sehat (LBS); meningkatkan partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan dan pengadaan pangan lokal; dan meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam upaya perbaikan gizi peserta didik, produksi pertanian, pendapatan masyarakat dan kesejahteraan keluarga (Suriaoka dkk, 2017).

Upaya perbaikan stunting difokuskan pada anak usia sekolah (usia 5 sampai 14 tahun), merupakan salah satu masa yang mengalami tumbuh kembang yang cepat. Pada usia ini aktifitas fisik terus meningkat seperti, bermain, berolah raga atau membantu orang tua dalam bekerja (Jukes dkk, 2008 dalam Nuryanto, 2014). Asupan gizi yang baik dari segi kuantitas maupun kualitas diperlukan agar tumbuh kembang anak dapat optimal (Mahan, 2008 dalam Nuryanto, 2014).

Hasil skrining pada bulan Oktober 2017 dengan melakukan pengukuran tinggi badan pada anak SD kelas 1 di SD Negeri 104258 Pematang Biara Desa Pantai Labu, berjumlah 68 orang, ditemukan anak *stunting* sebanyak 19 anak (27,94%), dan di SD Negeri 105336 Rantau Panjang Desa Pantai Labu dengan jumlah 44 orang anak, ditemukan sebanyak 13 orang yang mengalami *stunting* (29,54 %). Jika dijumlahkan hasil dari kedua sekolah tersebut didapat angka sebesar 57.84%, ini menunjukkan bahwa angka tersebut dibawah prevalensi *stunting* di Kabupaten Deli Serdang yaitu sebesar 33.3%.www

Dalam skrining ini juga dilakukan food recall 24 jam (1 hari) untuk mendapat gambaran asupan zat gizi dari anak SD tersebut, diketahui asupan energi rata-rata 613,36 kkal (33,15 % AKG), asupan protein sebesar 23,3 gr (47,55% AKG), Fe (zat besi) sebesar 2,316 mg (21,96% AKG). Hasil skrining ini menunjukkan rendahnya persentase asupan zat gizi pada anak SD tersebut.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan intervensi gizi dalam bentuk pendidikan gizi. Penelitian ini bertujuan untuk memanfaatkan sumber daya alam yang ada contohnya ikan lele yang ada banyak populasinya didaerah tersebut, dan paling murah harganya sehingga terjangkau untuk semua kalangan masyarakat, yang akan diolah menjadi PMT berbahan ikan, serta untuk menilai pengetahuan, sikap dan tindakan ibu sebelum dan sesudah pendidikan.

METODE PELAKSANAAN

Research Design

Desain penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Secara luas desain penelitian adalah semua proses yang diperlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian (Sugiyono, 2021). Metode penelitian yang digunakan merupakan jenis penelitian kuantitatif. Metode kuantitatif ini dapat juga diartikan sebagai sebuah metode penelitian yang digunakan untuk dalam meneliti pada populasi atau sampel

tertentu. Jenis penelitian ini merupakan penelitian korelasi yang bersifat menjelaskan hubungan antar variabel. Sedangkan desain penelitiannya menggunakan metode *survai analitik* dengan penelitian eksperimen semu (*quasi eksperimen*) dengan *pre and post test design one group*. Pengukuran pada data penelitian variabel (*independen* dan *dependen*) dilakukan dengan satu kali dalam waktu bersamaan. Penelitian ini menganalisis tentang Pengaruh Pendidikan Gizi dan Pemberian Bakso dengan tambahan ikan lele terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan ibu yang memiliki anak stunting didesa mela II Kecamatan Tapian Nauli Kabupaten Tapanuli Tengah.

Population and Sample

Populasi adalah anak – anak yang tinggal di Mela II sebanyak 31 orang.

Sampel merupakan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2018). Bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu (Sugiyono, 2014). Sampel adalah anak – anak yang tinggal di Mela II sebanyak 31 orang.

Data Collection Techniques and Instrument Development

Instrumen penelitian adalah alat atau sebuah fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, cermat, teliti, lengkap dan sistematis sehingga mudah diolah (Arikunto, 2019) Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data (Notoatmodjo, 2018).

Analysis Techniques

Analisis data suatu penelitian, biasanya melalui prosedur bertahap antara lain: Analisis univariat pada penelitian ini Analisis data univariat untuk melihat gambaran dan karakteristik setiap variable independent (bebas) dan variable dependent (terikat).. Analisis bivariat pada penelitian ini untuk melihat pengaruh antara variable bebas dan variable terikat, yaitu pengaruh pendidikan gizi dan pemberian makanan tambahan berbahan ikan terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan ibu yang memiliki anak stunting di Desa Mela II

HASIL

Tabel 1 Distribusi Sampel Berdasarkan Umur

Umur	n	%
7 tahun	17	54.8
8 tahun	12	38.7
>8 tahun	2	6.5
Jumlah	31	100

Pada tabel 1 menjelaskan bahwa kategori umur yang berusia 7 tahun yaitu sebanyak 17 orang (54.8%), 8 tahun sebanyak 12 orang (38.7%) dan >8 tahun sebanyak 2 orang (6.5%).

Tabel 2. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	19	61,3
Perempuan	12	38,7
Jumlah	31	100

Pada tabel 2 menjelaskan bahwa kategori jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 19 orang (61.3%) dan berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 12 orang (38.7%).

Tabel 3. Distribusi Sampel Berdasarkan Tinggi Badan

Kategori Tinggi badan	n	%
Pendek	26	83.9
Sangat Pendek	5	16.1
Jumlah	31	100

Pada tabel 3 menjelaskan bahwa kategori tinggi badan pendek yaitu sebanyak 26 orang (83.9%) dan sangat pendek yaitu sebanyak 5 orang (16.1%)

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Kategori Umur	n	%
20-29 tahun	9	29.0
30-39 tahun	14	45.2
40-49 tahun	7	22.6
>49 tahun	1	3.2
Jumlah	31	100

Pada tabel 4 menjelaskan bahwa kategori 30-39 tahun sebanyak 14 orang (45.2%), umur 20-29 tahun sebanyak 9 orang (29.0%), umur 40-49 tahun sebanyak 7 orang (22.6%) dan umur >49 tahun sebanyak 1 orang (3.2%).

Tabel 5 . Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Kategori Pendidikan	n	%
SD	11	35.5
SMP	10	32.3
SMA	10	32.3
Jumlah	31	100

Pada tabel 5 menjelaskan bahwa kategori pendidikan pendidikan SD yaitu sebanyak 11 orang (45.5%), pendidikan SMP dan SMA masing-masing sebanyak 10 orang (32.3%).

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Kategori Pekerjaan	n	%
Ibu rumah tangga (IRT)	28	90.3
Wiraswasta	1	3.2
Pedagang	1	3.2
Guru	1	3.2
Jumlah	31	100

Pada tabel 6 menjelaskan bahwa kategori pekerjaan pada responden ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 28 orang (90.3%), wiraswasta, pedagang dan guru masing-masing berjumlah 1 orang (3.2%)

Tabel 7. Distribusi Sampel Berdasarkan Kategori Pengetahuan

Kategori	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Kurang	16	51.6	12	38.7
Baik	15	48.4	19	61.3
Jumlah	31	100	31	100

Dari table di atas, diketahui bahwa jumlah ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 16 orang (51.6%) dan jumlah ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 15 orang (48.4%). Namun, setelah mendapat pendidikan gizi dan pemberian makanan tambahan berbahan ikan Lele jumlah ibu dengan pengetahuan kurang menurun menjadi 12 orang (38.7%) dan jumlah ibu dengan pengetahuan baik meningkat menjadi 19 orang (61.3%).

Tabel 8 Distribusi Sampel Berdasarkan Kategori Sikap

Kategori	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Kurang	12	38.7	15	48.4
Baik	19	61.3	16	51.6
Jumlah	31	100	31	100

Dari table di atas, diketahui bahwa jumlah ibu dengan sikap kurang sebanyak 12 orang (38.7%) dan jumlah ibu dengan sikap baik sebanyak 19 orang (61.3%). Namun, setelah mendapat pendidikan gizi dan pemberian makanan tambahan berbahan ikan Lele jumlah ibu dengan sikap kurang meningkat menjadi 15 orang (48.4%) dan jumlah ibu dengan sikap baik menurun menjadi 16 orang (51.6%). Meski mengalami penurunan, sikap ibu tetap meningkat pada nilai rata-rata artinya terdapat ibu-ibu yang mengalami peningkatan sikap setelah intervensi.

Tabel 9 Distribusi Sampel Berdasarkan Kategori Tindakan

Kategori	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Kurang	12	38.7	15	48.4
Baik	19	61.3	16	51.6
Jumlah	31	100	31	100

Dari table di atas, diketahui bahwa jumlah ibu dengan tindakan kurang sebanyak 12 orang (38.7%) dan jumlah ibu dengan tindakan baik sebanyak 19 orang (61.3%). Namun, setelah mendapat pendidikan gizi dan pemberian makanan tambahan berbahan ikan Lele jumlah ibu dengan tindakan kurang meningkat menjadi 15 orang (48.4%) dan tindakan baik menurun menjadi 16 orang (51.6%). Meski mengalami penurunan, tindakan ibu tetap meningkat pada nilai rata-rata artinya terdapat ibu-ibu yang mengalami peningkatan tindakan setelah intervensi.

SIMPULAN

1. Nilai rata-rata pengetahuan ibu yang memiliki anak stunting sebelum intervensi sebesar 28.00, dan nilai rata-rata pengetahuan sesudah intervensi sebesar 33.48.
2. Nilai rata-rata sikap ibu yang memiliki anak stunting sebelum intervensi sebesar 11.52, dan nilai rata-rata sikap sesudah intervensi sebesar 13.48.
3. Nilai rata-rata tindakan ibu yang memiliki anak stunting sebelum intervensi sebesar 20.55, dan nilai rata-rata tindakan sesudah intervensi sebesar 25.68.

4. Ada perbedaan yang bermakna nilai pengetahuan ibu sebelum dan sesudah pendidikan gizi dan pemberian PMT berbahan ikan Lele.
5. Ada perbedaan yang bermakna nilai sikap ibu sebelum dan sesudah pendidikan gizi dan pemberian PMT berbahan ikan Lele.
6. Ada perbedaan yang bermakna nilai tindakan ibu sebelum dan sesudah pendidikan gizi dan pemberian PMT berbahan ikan Lele.

DAFTAR PUSTAKA

- Anton, Abang(2014), *Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Selalong Kecamatan Sekadau Hilir Kabupaten Sekadau*, Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Tanjung Pura Pontianak
- Azzahra, Margareta Fatimah dan Laitul Muniroh (2015), *Pengaruh Konseling Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pemberian MP-ASI*, Jurnal Media Gizi Indonesia, 10(1): 20-25
- Damayanti, Retty Anisa, Lailatul Muniroh dan Farapti (2016), *Perbedaan Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Pada Balita Stunting Dan Non Stunting*, Jurnal Media Gizi Indonesia, 11(1): 61-69
- Fikrina, Lutfia Tazki (2017), *Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Karangrejek Wonosari Gunung Kidul*, Naskah Publikasi Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
- Hestuningtyas, Tiara Rosania, dan Etika Ratna Noer (2014), *Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Pratik Ibu Dalam Pemberian Makan Anak, dan Asupan Zat Gizi Anak Stunting Usia 1-2 Tahun di Kecamatan Semarang Timur*, Journal of Nutrition College, 3(1) : 17-25.
- Hombing, Windy Octavia Boru (2015), *Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Remaja laki-Laki Di SMK Negeri 4 Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta Tentang Antibiotika Dengan Metode CBIA (Cara Belajar Insan Aktif, Fakultas Farmasu Universitas Santa Dharma Yogyakarta*.
- Infodatin (2016), *Balita Pendek*, Pusat Data dan Informasi
- Kartini, Apoina, Suhartono, Hertanto Wahyu Subagio, Budiyono, Irene Max Emman (2016), *Kejadian Stunting dan kematangan Usia Tulang Pada Anak Usia Sekolah Dasar di Daerah Pertanian Kabupaten Brebes*, Jurnal Kesehatan Masyarakat , 11(2) : 97-103.
- Mitra (2015), *Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan)*, Jurnal Kesehatan Komunitas, 2(6), 254-261.

- Maloring, Novita dkk (2014), *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhanperawatan Pada Pasien Post Operasi Katarak Di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Sulawesi Utara*, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Uneversitas Sam Ratulangi Manado.
- Nasikhah, Roudhotun dan Ani Margawati (2012), *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 – 36 Bulan Di Kecamatan Semarang Timur*, Journal of Nutrition College. 1(1), 176-184.
- Ni'mah, Cholifatun dan Lailatul Muniroh (2015) *Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting Pada Balita Keluarga Miskin*, Jurnal Media Gizi Indonesia, 10(1), 84-90
- Nuryanto dkk (2014), *Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi anak Sekolah Dasar*, Jurnal Gizi Indonesia, 32-36
- Oktarina, Nadia Hapsari dan Martha Irene Kartasurya (2013), *Pengaruh Pemberian Micronutrient Sprinkle Terhadap Status Antropometri Bb/U, Tb/U dan Bb/Tb Anak Stunting Usia 12-36 Bulan*, Journal of Nutrition College, 2(1), 192-199
- PMT-AS (2011), Peraturan Pemerintah Dalam Negeri Nomor 18 Pramudyat, Sucipto, Purbowati, Galeh Septiar Pontang (2017), *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Stunting Pada Balita Usia 6-24 Bulan Di Desa Gapura Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah*, Program Studi Ilmu Gizi Universitas Ngudi Waluyo Ungaran
- Rahayu, Atikah dan Laily Khairiyati (2014), *Risiko Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak 6-23 Bulan*, Jurnal Penel Gizi Makan, 37(2): 129-136
- Rahmawati, Dinar Putri, dkk (2017), *Tingkat Kecukupan Asupan Protein, Zinc, Kalsium, Vitamin D, Zat Besi (Fe), dan Kadar Hb Pada Remaja Putri Stunting dan Non Stunting DI SMP N 1 Nguter Kabupaten Sukaharjo*, Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan UMS.
- Sari, Mega Permata (2015), *Pengaruh Pendidikan Gizi Tentang Anemia Dengan Media Animasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Gizi Remaja Putri Di Smpn 01 Tasikmadu Karanganyar*, Program Studi Ilmu Gizi Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Sulastri, Delmi (2012), *Faktor Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Sekolah di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang*, Bagian Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Suriaoka, PP, IA (2017), *Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Anak Sekolah Terhadap Status Gizi Kadar Hb Dan Prestasi Belajar Anak Sd Di Kota Denpasar*, Jurnal Sangkareang Mataram.
- Wijayanto, Wisnu Prabowo (2017), *Hubungan Pengetahuan Dan Kemampuan Ekonomi Masyarakat Terhadap Aksesibilitas BPJS*, Jurnal Ilmu Kesehatan 2(2):131-140.