

The Relationship between Maternal Characteristics, Knowledge, and Behavior and 24–59-Month-Old Toddlers' Nutritional Status

Yustiyani^{1*} 

Correspondensi e-mail: yustiyani@uinjkt.ac.id

¹ Program Studi Kesehatan Masyarakat, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Indonesia

ABSTRACT

This study aimed to determine the relationship between the characteristics, knowledge, and behaviors of mothers related to growth and development monitoring and the nutritional status of toddlers aged 24-59 months. This study used a cross-sectional design. There were 142 respondents from mothers with toddlers aged 24-59 months in South Tangerang City who were selected through an accidental sampling technique. Data collection was carried out through interviews with mothers and anthropometric measurements of toddlers. The results showed that there were 14.8% stunted and 6.3% underweight toddlers. Most of the mothers had good knowledge (64.8%) and behavior (70.4%) related to the growth and development monitoring of their children. There is a relationship between family income (p -value = 0.039) and the mother's knowledge (p -value = 0.009) and the children's underweight status. No relationship was found between the characteristics, knowledge, and behaviors of mothers and the stunting and underweight status of toddlers. It is recommended that the government increase educational efforts and change behavior in families with low incomes, for example, through a positive deviance approach. Mothers are advised to increase their knowledge in order to be able to do good parenting.

ARTICLE INFO

Submitted: 4 September 2023

Accepted: 23 October 2023

Keywords:

Behavior; children; knowledge; mother; stunting, underweight

Hubungan antara Karakteristik, Pengetahuan, dan Perilaku Ibu dengan Status Gizi Balita Usia 24-59 Bulan

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik, pengetahuan dan perilaku ibu terkait pemantauan tumbuh kembang dengan status gizi balita usia 24-59 bulan. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study*. Terdapat 142 responden ibu balita usia 24-59 bulan di Kota Tangerang Selatan yang dipilih melalui teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terhadap ibu dan pengukuran antropometri balita. Hasil analisis menunjukkan terdapat 14.8% balita pendek dan 6.3% balita gizi kurang. Sebagian besar ibu telah memiliki pengetahuan (64.8%) dan perilaku (70.4%) yang baik terkait dengan pemantauan tumbuh kembang anak. Terdapat hubungan antara pendapatan keluarga (p -value = 0.039) dan pengetahuan ibu (p -value = 0.009) dengan status balita gizi kurang. Tidak ditemukan hubungan antara karakteristik, pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan kejadian stunting dan underweight balita. Pemerintah dianjurkan meningkatkan upaya edukasi dan perubahan perilaku pada keluarga dengan pendapatan rendah, misalnya melalui pendekatan *positive deviance*. Ibu disarankan untuk meningkatkan pengetahuannya agar mampu melakukan pengasuhan anak dengan baik.

Kata Kunci:

Balita; Gizi Kurang; Ibu; Pengetahuan; Perilaku; Stunting

DOI: <https://doi.org/10.52742/jgkp.v4i2.185>

Pendahuluan

Indonesia saat ini masih menghadapi masalah gizi yang cukup serius. Berdasarkan laporan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi *stunting* balita masih ada di angka

© The Author(s). 2023.

21.6% (KEMENKES, 2022). Meskipun terus menurun, saat ini angka tersebut masih tergolong sebagai masalah kesehatan masyarakat dengan level tinggi (De Onis et al., 2019). Demikian pula prevalensi gizi kurang (*underweight*) pada balita yang saat ini masih berada di angka 17.1% (KEMENKES, 2022).

Dampak masalah gizi *stunting* dan *underweight* telah banyak dikaji dalam berbagai penelitian terdahulu. *Stunting* berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup, keterlambatan perkembangan mental, prestasi sekolah yang buruk, dan penurunan kapasitas kecerdasan yang pada gilirannya akan menurunkan produktivitas ekonomi di masa yang akan datang (Backeljauw et al., 2021; Mustakim et al., 2022; WHO, 2023). Sementara itu *underweight* sering dikaitkan dengan penurunan kualitas hidup dan angka mortalitas yang tinggi pada balita (Baek et al., 2022; WHO, 2023).

Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan masalah gizi pada balita. UNICEF *Conceptual Framework on Maternal and Child Nutrition* menyebutkan beberapa determinan status gizi pada ibu dan anak, antara lain adalah praktik perawatan anak yang baik, termasuk di dalamnya pemantauan tumbuh kembang anak (UNICEF, 2021). *Review* sistematik yang dilakukan terhadap beberapa penelitian di seluruh dunia menyimpulkan bahwa determinan yang konsisten ditemukan sebagai penyebab masalah gizi anak antara lain adalah pendidikan ibu, pendapatan keluarga, besar keluarga (Katoch, 2022). *Review* yang dilakukan oleh Beal et al. menyimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor yang menyebabkan *stunting* pada anak Indonesia, antara lain adalah faktor yang terkait dengan karakteristik keluarga seperti usia ibu, pendidikan ibu, besar keluarga, penghasilan keluarga, pengetahuan gizi ibu, dan praktik pengasuhan anak (Beal et al., 2018). Penelitian lain yang dilakukan oleh Sahanggamu di Indonesia memperkuat bahwa pemantauan pertumbuhan yang rutin berkontribusi terhadap kejadian *stunting* dan *underweight* pada anak (Sahanggamu et al., 2017).

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik, pengetahuan gizi, perilaku ibu terkait pemantauan tumbuh kembang dengan status gizi balita usia 24-59 bulan.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain *cross sectional study*. Penelitian dilakukan pada bulan April – Agustus 2022 bertempat Kelurahan Cirendeuh dan Kelurahan Pisangan, Kota Tangerang Selatan. Kota Tangerang Selatan merupakan salah satu wilayah lokasi fokus *stunting* pada tahun 2022 (KEMENTERIAN PPN/BAPPENAS, 2021). Pemilihan sampel dilakukan secara *accidental sampling* yaitu balita yang terdaftar dalam posyandu di kedua wilayah kelurahan di atas. Kriteria inklusi penelitian ini adalah ibu balita berusia 24-59 bulan yang bertempat tinggal di wilayah Kota Tangerang Selatan. Sebanyak 142 ibu balita yang memenuhi kriteria dan bersedia menjadi responden direkrut menjadi sampel dalam penelitian ini.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan dua metode yaitu wawancara ibu balita dan pengukuran antropometri (berat dan tinggi badan balita). Ibu telah yang diberi penjelasan sebelum penelitian dan setuju menjadi responden diwawancara oleh tim peneliti, dilanjutkan dengan pengukuran antropometri balita. Wawancara digunakan untuk mengumpulkan data terkait variabel karakteristik, pengetahuan, dan perilaku ibu terkait pemantauan tumbuh kembang balita. Variabel karakteristik keluarga terdiri atas usia ibu, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, dan besar keluarga. Karakteristik balita terdiri atas jenis kelamin dan usia balita. Variabel pengetahuan diukur menggunakan 10 buah pertanyaan yang terdiri atas pengertian (1 pertanyaan), faktor risiko (2 pertanyaan), dampak (3 pertanyaan), dan pencegahan masalah gizi (4 pertanyaan). Variabel perilaku ibu terdiri atas 8 pertanyaan yang terdiri atas kunjungan anak ke fasilitas layanan Kesehatan (1 pertanyaan), kepemilikan asuransi Kesehatan anak (1 pertanyaan), penimbangan BB dan pengukuran TB rutin (2 pertanyaan), pemeriksaan perkembangan anak (1 pertanyaan), kepemilikan alat ukur BB dan TB (2 pertanyaan), dan mengakses informasi di aplikasi/website tentang tumbuh kembang (1 pertanyaan). Pengukuran berat badan balita dilakukan menggunakan *Omron digital scale*, sedangkan pengukuran tinggi badan balita dilakukan menggunakan *Onemed digital*

staturemeter. Pengumpulan data dilaksanakan dengan bantuan enumerator yang telah mendapatkan pelatihan sebelumnya.

Data hasil wawancara dan pengukuran antropometri yang telah dientri selanjutnya melalui proses *editing* dan *cleaning* untuk memastikan kelengkapan dan validitas data. Variabel usia ibu dan perilaku ibu dikategorikan berdasarkan nilai median. Variabel pengetahuan ibu dikelompokkan menjadi baik jika ibu dapat menjawab dengan benar $\geq 70\%$ pertanyaan dan kurang baik jika menjawab benar $<70\%$ pertanyaan (Lee & Suryohusodo, 2022). Status gizi balita ditetapkan berdasarkan nilai z-score berat badan menurut umur (BB/U) dan tinggi badan menurut umur (TB/U) sesuai dengan standar pertumbuhan WHO (WHO, 2006). Analisis deskriptif dilakukan terhadap data status gizi balita, karakteristik ibu, serta pengetahuan dan perilaku ibu terkait pemantauan tumbuh kembang anak. Hubungan antara karakteristik, pengetahuan dan perilaku ibu terkait pemantauan tumbuh kembang dengan status gizi balita dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Hubungan dianggap bermakna apabila *p-value* kurang dari 0.05.

Kode Etik Kesehatan

Penelitian ini telah lolos kaji etik dari Komisi Etik Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta dengan No. Un.01/F.10/KP.01.1/KE.SP/06.08.025/2022.

Hasil

Tabel 1 menunjukkan karakteristik dan status gizi balita. Sebagian besar balita dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan (52.8%) dan berusia 24-35 bulan (38%). Sebanyak 14.8% balita memiliki status gizi *stunting* berdasarkan indeks TB/U. Sementara itu sebanyak 6.3% balita memiliki status *underweight* berdasarkan indeks BB/U.

Tabel 1 Karakteristik dan status gizi balita

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	67	47.2
Perempuan	75	52.8
Usia		
24-35 bulan	54	38.0
36-47 bulan	50	35.2
48-59 bulan	38	26.8
Status gizi berdasarkan indeks TB/U		
<i>Stunting</i> (zscore < -2.00)	21	14.8
Normal (z-score ≥ -2.00)	121	85.2
Status gizi berdasarkan indeks BB/U		
<i>Underweight</i> (zscore < -2.00)	9	6.3
Normal (z-score ≥ -2.00)	133	93.7

Karakteristik ibu balita disajikan dalam Tabel 2. Sebagian besar ibu adalah ibu rumah tangga (83.8%) berusia 33 tahun ke atas (52.8%), dan lulusan SMA atau perguruan tinggi (68.3%). Lebih dari separuh ibu memiliki keluarga kecil (65.5%) dengan penghasilan keluarga kurang dari upah minimum kota (UMK) Tangerang Selatan tahun 2022 (54.2%).

Tabel 2 Karakteristik ibu balita

Karakteristik	n	%
Usia ibu		
<33 tahun	67	47.2
≥ 33 tahun	75	52.8
Pendidikan ibu		
	45	31.7

Rendah (SD-SMP)	97	68.3
Tinggi (SMA-perguruan tinggi)		
Pekerjaan ibu		
Ibu rumah tangga	119	83.8
Ibu bekerja	23	16.2
Pendapatan keluarga		
Kurang dari UMK (<4.3 juta rupiah)	77	54.2
Lebih dari UMK (\geq 4.3 juta rupiah)	65	45.7
Besar keluarga		
Besar (> 4 orang)	49	34.5
Kecil (\leq 4 orang)	93	65.5

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu telah memiliki pengetahuan yang baik terkait dengan pemantauan tumbuh kembang anak (64.8%). Sementara itu, lebih dari dua per tiga ibu memiliki perilaku yang baik terkait dengan pemantauan tumbuh kembang anak (70.4%).

Tabel 3 Pengetahuan dan perilaku ibu terkait pemantauan tumbuh kembang anak

Variabel	n	%
Pengetahuan ibu		
Kurang baik	50	35.2
Baik	92	64.8
Perilaku ibu		
Kurang baik	42	29.6
Baik	100	70.4

Hubungan antara karakteristik, pengetahuan, dan perilaku ibu terkait pemantauan tumbuh kembang dengan indeks TB/U balita disajikan dalam Tabel 4. Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, besar keluarga, pengetahuan ibu, dan perilaku ibu dengan status gizi balita berdasarkan indeks TB/U.

Tabel 4 Hubungan antara karakteristik, pengetahuan dan perilaku ibu dengan indeks TB/U balita

Kategori	<i>Stunting</i>		Normal		Total		<i>p-value</i>
	n	%	n	%	n	%	
Usia ibu							
<33 tahun	14	20.9	53	79.1	67	100	0.053
\geq 33 tahun	7	9.5	68	90.7	75	100	
Pendidikan ibu							
Rendah (SD-SMP)	7	15.6	38	84.4	45	100	0.861
Tinggi (SMA-perguruan tinggi)	14	14.4	83	85.6	97	100	
Pekerjaan ibu							
Ibu rumah tangga	1	4.3	22	95.7	23	100	0.198
Ibu bekerja	20	16.8	99	83.2	119	100	
Pendapatan keluarga							
Kurang dari UMK (<Rp 4.3 juta)	14	18.2	63	81.8	77	100	0.215
Lebih dari UMK (\geq Rp 4.3 juta)	7	10.8	58	89.2	65	100	
Besar keluarga							
Besar (> 4 orang)	9	18.4	40	81.6	49	100	0.383
Kecil (\leq 4 orang)	12	12.9	81	87.1	93	100	
Pengetahuan ibu							
Kurang baik	11	22.0	39	78.0	50	100	0.074

Baik	10	10.9	82	89.1	92	100	
Perilaku ibu							
Kurang baik	6	14.3	36	85.7	42	100	0.913
Baik	15	15.0	85	85.0	100	100	

Hubungan antara karakteristik, pengetahuan, dan perilaku ibu terkait pemantauan tumbuh kembang dengan status gizi menurut indeks BB/U balita disajikan dalam Tabel 5. Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, besar keluarga, pengetahuan ibu, dan perilaku ibu dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/U ($p\text{-value} \geq 0.05$). Sementara itu, terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga ($p\text{-value} = 0.039$) dan pengetahuan ibu ($p\text{-value} = 0.009$) dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/U.

Tabel 5 Hubungan antara karakteristik, pengetahuan dan perilaku ibu dengan indeks BB/U balita

Kategori	<i>Underweight</i>		Normal		Total		<i>p-value</i>
	n	%	n	%	n	%	
Usia ibu							
<33 tahun	4	6.0	63	94.0	67	100	1.000
≥33 tahun	5	6.7	70	93.3	75	100	
Pendidikan ibu							
Rendah (SD-SMP)	2	4.4	43	95.6	45	100	0.719
Tinggi (SMA-perguruan tinggi)	7	7.2	90	92.8	97	100	
Pekerjaan ibu							
Ibu rumah tangga	1	4.3	22	95.7	23	100	1.000
Ibu bekerja	8	6.7	111	93.3	119	100	
Pendapatan keluarga							
Kurang dari UMK (<Rp 4.3 juta)	8	10.4	69	89.6	77	100	0.039*
Lebih dari UMK (≥ Rp 4.3 juta)	1	1.5	64	98.5	65	100	
Besar keluarga							
Besar (> 4 orang)	3	6.1	46	93.9	49	100	1.000
Kecil (≤4 orang)	6	6.5	87	93.5	93	100	
Pengetahuan ibu							
Kurang baik	7	14.0	43	86.0	50	100	0.009*
Baik	2	2.2	90	97.8	92	100	
Perilaku ibu							
Kurang baik	3	7.1	39	92.9	42	100	0.724
Baik	6	6.0	94	94.0	100	100	

Pembahasan

Status gizi balita adalah salah satu indikator kesehatan yang penting dalam menggambarkan status kesehatan suatu wilayah. Kondisi stunting menggambarkan adanya defisiensi zat gizi yang bersifat kronis sementara kondisi *underweight* menggambarkan defisiensi zat gizi yang sifatnya lebih akut (Supriasa et al., 2020). Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 14.8% balita usia 24-59 bulan yang mengalami *stunting*, lebih tinggi dibandingkan dengan temuan SSGI 2022 pada balita 0-59 bulan di Kota Tangerang Selatan yaitu 9.0% (KEMENKES, 2022). Sementara itu prevalensi balita usia 24-59 bulan dalam penelitian ini yang mengalami *underweight* adalah 6.3%, sedikit lebih rendah dibandingkan dengan prevalensi balita 0-59 *underweight* di Kota Tangerang Selatan yaitu 9.1% (KEMENKES, 2022). Perbedaan ini diduga karena adanya perbedaan dalam teknik pengambilan sampel dan rentang usia balita yang menjadi sampel.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat kurang lebih sepertiga ibu dengan pengetahuan (35.2%) dan perilaku (29.6%) yang kurang baik terkait dengan

pemantauan pertumbuhan anak. Pengetahuan ibu yang diukur dalam penelitian ini berkaitan dengan pengertian, faktor risiko, dampak, dan pencegahan masalah gizi. Perilaku ibu berkaitan dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan anak secara rutin dalam tiga bulan terakhir, pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai tahapan usianya, serta pelaksanaan informasi terkait pertumbuhan dan perkembangan anak. Sahanggamu et al. menyatakan bahwa perilaku pemantauan pertumbuhan seperti kepemilikan buku Kesehatan ibu dan anak (KIA) dan kunjungan rutin ke posyandu berhubungan dengan status gizi balita (Sahanggamu et al., 2017).

Beal et al. menyatakan bahwa karakteristik keluarga yaitu usia ibu, pendidikan ibu, besar keluarga, dan penghasilan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi balita (Beal et al., 2018). Meskipun demikian, dalam penelitian ini hanya mampu membuktikan bahwa faktor yang berhubungan dengan status gizi balita adalah pendapatan keluarga. Balita dari keluarga dengan pendapatan kurang dari UMK lebih banyak yang mengalami kasus *underweight* (10.4%) dibandingkan dengan balita dari keluarga dengan pendapatan di atas UMK (1.5%). Pendapatan menggambarkan daya beli (*purchasing power*) sebuah keluarga, sehingga diasumsikan keluarga dengan pendapatan tinggi akan lebih mampu mengakses lebih banyak pangan yang bergizi. Ketidaktahanan pangan (*food insecurity*) atau ketidakmampuan sebuah keluarga untuk mengakses pangan berkualitas dalam jumlah yang cukup sangat berpengaruh terhadap munculnya masalah gizi dan kesehatan anak (Schmeer & Piperata, 2017).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu memiliki hubungan dengan status *underweight* balita. Ibu dengan pengetahuan yang kurang baik cenderung memiliki balita yang *underweight* (14%) dibandingkan ibu dengan pengetahuan baik (2.2%). Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa pengetahuan ibu memiliki hubungan dengan partisipasi ibu dalam kegiatan penimbangan balita di posyandu (Hermawan, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan pengetahuan ibu perlu dilakukan dalam rangka peningkatan partisipasi ibu di kegiatan posyandu agar anak terhindar dari masalah gizi.

Salah satu intervensi yang dianjurkan untuk mengatasi permasalahan gizi pada keluarga dengan pendapatan rendah adalah menggunakan pendekatan penyimpangan positif (*positive deviance*), yaitu sebuah kondisi dimana seorang individu dengan kondisi tidak menguntungkan termasuk keluarga miskin melakukan perilaku yang tidak lazim dan berbeda dari keluarga miskin lainnya yang secara tidak sadar menjadi faktor protektif atas masalah gizi (Zuldesni, 2011). Pemerintah dalam hal ini Dinas Kesehatan atau Puskesmas pemegang program dapat melakukan beberapa aktivitas yang termasuk dalam pendekatan penyimpangan positif, antara lain berupa identifikasi perilaku spesifik dari keluarga dengan penyimpangan positif, mobilisasi masyarakat untuk terlibat dalam perencanaan dan pelaksanaan program edukasi, dan perubahan perilaku melalui transfer keterampilan dari keluarga dengan penyimpangan positif yang menjadi role model (Triatmaja et al., 2023). Peningkatan pengetahuan ibu melalui penyuluhan menggunakan berbagai media telah terbukti dapat meningkatkan pengetahuan ibu dapat dilakukan, misalnya menggunakan metode konseling (Sofiyana & Noer, 2013), emo-demo (Yustiyani & Nurmansyah, 2022), booklet, webinar, dan edukasi melalui media elektronik seperti *Youtube* atau *Instagram* (Nuradhiani, 2022).

Kesimpulan

Penelitian ini memperkuat bukti bahwa pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu berhubungan dengan status *underweight* balita usia 24-59 bulan. Di sisi lain, tidak ditemukan hubungan antara karakteristik, pengetahuan dan perilaku ibu terkait dengan pemantauan tumbuh kembang anak dengan kejadian status *stunting* balita usia 24-59 bulan. Pemerintah dianjurkan meningkatkan upaya edukasi dan perubahan perilaku pada keluarga dengan pendapatan rendah, misalnya melalui pendekatan penyimpangan positif. Ibu disarankan untuk meningkatkan pengetahuannya agar mampu melakukan pengasuhan anak dengan baik.

Ucapan Terima Kasih

Penelitian ini dilaksanakan atas hibah BOPTN LP2M UIN Syarif Hidayatullah Jakarta tahun 2022.

Daftar Pustaka

- Backeljauw, P., Cappa, M., Kiess, W., Law, L., Cookson, C., Sert, C., Whalen, J., & Dattani, M. T. (2021). Impact of short stature on quality of life: A systematic literature review. *Growth Hormone & IGF Research*, 57–58, 101392. <https://doi.org/10.1016/j.ghir.2021.101392>
- Baek, Y., Owen, A. J., Fisher, J., Tran, T., & Ademi, Z. (2022). Lifetime impact of being underweight or overweight/obese during childhood in Vietnam. *BMC Public Health*, 22(1), 645. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13061-8>
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal Child and Nutrition*, 14(4), e12617. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- De Onis, M., Borghi, E., Arimond, M., Webb, P., Croft, T., Saha, K., De-Regil, L. M., Thuita, F., Heidkamp, R., Krasevec, J., Hayashi, C., & Flores-Ayala, R. (2019). Prevalence thresholds for wasting, overweight and stunting in children under 5 years. *Public Health Nutrition*, 22(1), 175–179. <https://doi.org/10.1017/S1368980018002434>
- Hermawan, N. S. A. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Ibu dalam Penimbangan Balita. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 4(1), 156–161. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v4i1.1078>
- Katoch, O. R. (2022). Determinants of malnutrition among children: A systematic review. *Nutrition*, 96, 111565. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2021.111565>
- KEMENKES. (2022). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. <https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/attachments/09fb5b8ccfd088080f2521ff0b4374f.pdf>
- KEMENTERIAN PPN/BAPPENAS. (2021). *Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor KEP.10/M.PPN/HK/02/2021 tentang Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2022*. <https://jdih.bappenas.go.id/data/abstrak/2021-KEPMEN-PPN-010.pdf>
- Lee, F., & Suryohusodo, A. A. (2022). Knowledge, attitude, and practice assessment toward COVID-19 among communities in East Nusa Tenggara, Indonesia: A cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 10, 957630. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.957630>
- Mustakim, M. R. D., Irawanto, null, Irawan, R., Irmawati, M., & Setyoboedi, B. (2022). Impact of Stunting on Development of Children between 1-3 Years of Age. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 32(3), 569–578. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v32i3.13>
- Nuradhiani, A. (2022). Upaya Pencegahan Stunting Sejak Dini melalui Pemberian Edukasi pada Ibu Hamil. *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 3(1), 51–55. <https://doi.org/10.52742/jgkp.v3i1.162>
- Sahanggamu, P. D., Purnomosari, L., & Dillon, D. (2017). Information exposure and growth monitoring favour child nutrition in rural Indonesia. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 26(2). <https://doi.org/10.6133/apjcn.012016.09>
- Schmeer, K. K., & Piperata, B. A. (2017). Household food insecurity and child health: Food insecurity and child health. *Maternal & Child Nutrition*, 13(2), e12301. <https://doi.org/10.1111/mcn.12301>
- Sofiyana, D., & Noer, E. R. (2013). Perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu sebelum dan setelah konseling gizi pada balita gizi buruk. *Journal of Nutrition College*, 2(1), 134–144. <https://doi.org/10.14710/jnc.v2i1.2109>
- Supriasa, I., Bakri, B., & Fajar, I. (2020). *Penilaian Status Gizi* (2nd ed.). Penerbit EGC.

- Triatmaja, N. T., Mahmudiono, T., Mamun, A. A., & Abdullah, N. A. (2023). Effectiveness of Positive Deviance Approach to Reduce Malnutrition among under Five Children: A Systematic Review and Meta-Analysis of Interventional Studies. *Nutrients*, 15(8), 1961. <https://doi.org/10.3390/nu15081961>
- UNICEF. (2021). *Conceptual framework on maternal and child nutrition*. <https://www.unicef.org/media/113291/file/UNICEF%20Conceptual%20Framework.pdf>
- WHO. (2006). *Child growth standard*. <https://www.who.int/tools/-child-growth-standards>
- WHO. (2023). *Stunting, wasting, overweight and underweight*. <https://apps.who.int/nutrition/landscape/help.aspx?menu=0&helpid=391&lang=EN>
- Yustiyani, Y., & Nurmansyah, M. (2022). Penggunaan Pendekatan Emo-Demo dalam Edukasi Pencegahan Stunting pada Orang Tua Siswa Taman Kanak-kanak: The Use of the Emo-Demo Approach in Stunting Prevention Education for Parents of Kindergarten Students. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 250–257. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i2.904>
- Zuldesni. (2011). Pendekatan Penyimpangan Positif (Positive Deviance) Sebagai Model Dalam Menanggulangi Masalah Kekurangan Gizi. *Jurnal Sosiologi Andalas*, 11(2).