

PENGARUH EDUKASI MEDIA AUDIO VISUAL AIDS (AVA) TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING PADA BALITA DI PMB RONNI SIREGAR

Ronni Naudur Siregar¹, Ernawati Barus¹, Tantri Sufina Siahaan¹

¹Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan Sumatera Utara 2025, Indonesia

Info Artikel

Riwayat Artikel:

Tanggal Dikirim: 06 Januari 2026

Tanggal Diterima: 19 Januari 2026

Tanggal Dipublikasi: 19 Januari 2026

Kata kunci: Audiovisual Aids; Edukasi; pencegahan Stunting

Penulis Korespondensi:

Ronni naudur siregar

Email: onisiregar62@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Stunting merupakan masalah gizi yang masih banyak dialami oleh balita di seluruh dunia akibat kekurangan gizi, terutama pada masa awal pertumbuhan dan perkembangan. Upaya pencegahan stunting sangat dipengaruhi oleh keberhasilan edukasi gizi. Keberhasilan edukasi tersebut sangat bergantung pada media yang digunakan. Pendidikan kesehatan tidak cukup hanya melalui informasi tertulis atau ceramah, tetapi memerlukan metode dan media yang tepat agar pengetahuan masyarakat dapat meningkat secara optimal.

Tujuan: menganalisis efektifitas edukasi *stunting* menggunakan audio visual aids terhadap pengetahuan ibu tentang *stunting* di PMB Ronni Siregar.

Metode: penelitian kuantitatif dalam desain Quasi Experiment. Populasi penelitian ini seluruh ibu yang memiliki balita 0-59 bulan tidak *stunting* di PMB Ronni Siregar sebanyak 56 ibu yang tidak memiliki balita stunting sampel menggunakan total sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dianalisa dengan menggunakan uji Mc. Nemar.

Hasil: menunjukkan p-value 0,00 terdapat pengaruh signifikan pemberian edukasi *stunting* menggunakan media audio visual terhadap pengetahuan ibu tentang *stunting*.

Kesimpulan: Di harapkan kepada tenaga kesehatan yang bertugas di PMB Ronni Siregar memberikan pelayanan yang baik bagi pengguna pelayanan kebidanan khususnya dalam memberikan promosi kesehatan/ informasi yang berhubungan stunting dengan media yang menarik yang meliputi pencegahan, deteksi dini hingga pada penanganan kasus stunting sehingga kasus stunting dapat dicegah dan ditangani.

Jurnal Health Reproductive

E.ISSN: 2528-1585

Vol. 10 No. 2 Desember 2025 (Hal 54-61)

Homepage: <https://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JRH>

DOI: <https://doi.org/10.51544/jrh.v10i2.6704>

Cara Mengutip: Siregar, Ronni Naudur, Ernawati Barus, and Tantri Sufina Siahaan. 2025. "Pengaruh Edukasi Media Audio Visual AIDS (AVA) Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di PMB Ronni Siregar." *Jurnal Health Reproductive* 10 (2): 54–61. <https://doi.org/https://doi.org/10.51544/jrh.v10i2.6704>.



Hak Cipta © 2025 oleh Penulis, Diterbitkan oleh Program Studi D3 Kebidanan, Universitas Sari Mutiara Indonesia. Ini adalah artikel akses terbuka di bawah Lisensi CC BY-SA 4.0 ([Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)).

1. Pendahuluan

Stunting merupakan masalah gizi yang dialami oleh balita didunia saat ini dikarenakan terjadi kekurangan gizi khususnya pada periode pertumbuhan dan perkembangan di awal masa kehidupannya. United Nation Children's Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) mengemukakan terdapat tiga jenis permasalahan gizi pada balita, salah satunya yaitu stunting. Permasalahan stunting pada balita merupakan permasalahan kekurangan gizi paling kritis secara global karena berdasarkan tingkat global menunjukkan lebih dari 2 juta terjadinya kematian pada balita diseluruh dunia yang disebabkan oleh stunting. Secara global pada tahun 2018 prevalensi stunting terjadi pada kurang lebih 149 juta anak dibawah usia lima tahun atau sekitar 21,9%. Pada tahun 2018 Data prevalensi anak balita stunting berdasarkan World Health Organization (WHO) menyebutkan Negara Indonesia termasuk kedalam Negara ketiga yang prevalensi angka stuntingnya tertinggi khususnya di South East Asian Region setelah timor leste (50,5%), india (38,4%) dan Indonesia (36,4%) (Pusat Data dan Informasi Kemenkes, 2018).

Periode kritis bagi pertumbuhan dan perkembangan anak yang disebut dengan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dipengaruhi oleh status gizi ibu pada saat pra-hamil, kehamilan dan saat menyusui. Masalah gizi yang dapat terjadi pada masa ini adalah stunting (pendek). Gerakan 1000 HPK atau periode emas (golden periode) adalah periode yang dimulai sejak terjadinya konsepsi sampai anak berusia 2 tahun yang terdiri dari 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan. Salah satu program yang terdapat dalam Gerakan 1000 HPK dalam upaya mencegah stunting adalah intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan (Zaif, dkk, 2016)

Stunting dapat mengakibatkan gangguan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Setelah dewasa dapat mengalami menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, risiko tinggi munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua (Anggryni et al. 2022).

Pada tahun 2005-2017 Indonesia berada di urutan ketiga tertinggi kasus stunting di Asia Tenggara (36,4%). Indonesia mengalami peningkatan prevalensi balita stunting di tahun 2018 mencapai 30-39%. WHO melaporkan bahwa penyumbang angka kejadian stunting tertinggi adalah Indonesia (Kemenkes RI, 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018, ditemukan prevalensi balita stunting 32,4% (Kemenkes RI, 2018). Tahun 2019 terjadi penurunan menjadi 30,11%, tetapi data tersebut masih cukup tinggi. Jumlah kabupaten/kota lokasi khusus pencegahan stunting sebanyak 15 yang menyebar di Sumatera Utara, salah satunya adalah Kabupaten Humbang Hasundutan (Provsu, 2020).

Salah satu Kabupaten di Provinsi Sumatera Utara menjadi lokus stunting tahun 2021 adalah Kabupaten Samosir. Berdasarkan data yang didapat pada bulan September, Oktober dan November 2022, di Kabupaten Samosir terdapat 922 anak balita yang mengalami stunting 75 Orang di wilayah kerja Puskesmas Sirait dan di Kelurahan Sirumahombar sebanyak 17 orang.

Peningkatan Prevalensi stunting ini disebabkan beberapa faktor diantaranya asupan nutrisi yang tidak adekuat, penyakit infeksi, ketahanan pangan keluarga, pola asuh terhadap anak, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan yang tidak mendukung. Selain itu penyebab terjadinya stunting berkaitan dengan pendidikan, kemiskinan, sosial budaya, kebijakan pemerintah dan politik (Annita 2020).

Faktor lain yang saling berkaitan dengan kasus tersebut adalah faktor pengetahuan ibu dan keluarga terkait stunting tersebut baik dari sisi pengetahuan makna, penyebab, dampak, pencegahan hingga penanggulangan stunting itu sendiri. Untuk mendapatkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang baik diperlukan pengetahuan ibu tentang gizi yang baik. Jika ibu memiliki pengetahuan yang kurang maka sangat berpengaruh kepada status gizi anak dan akan mengalami kesulitan dalam memilih makanan yang bergizi (Olsa, Sulastri, dan Anas 2018).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa edukasi menggunakan metode brainstorming dan audiovisual efektif dalam meningkatkan pengetahuan. Hal ini karena metode-metode tersebut mengharuskan semua ibu terlibat aktif untuk menyatakan pendapat dan pengalamannya mengenai stunting. Adanya association stimulus menggunakan pengalaman atau perilaku lama dari para ibu

balita menyebabkan pesan lebih mudah diterima dan dipahami oleh ibu balita (Aritonang, J. 2018; Wahyuni, 2020).

Keberhasilan edukasi gizi sangat ditunjang oleh media yang digunakan. Berbagai media edukasi sudah banyak dikembangkan dalam pendidikan gizi. (Perdana, 2021). Pendidikan kesehatan tidak cukup dengan memberikan informasi secara tertulis maupun ceramah saja, dibutuhkan beberapa metode dan media yang tepat untuk dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat. Oleh sebab itu, peneliti membuat solusi alternatif untuk pemecahan permasalahan tersebut dengan membuat digitalisasi berbasis media visual berupa video animasi. Dari latar belakang tersebut, maka penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Media Audio Visual Aids (Ava) Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di PMB Ronni Siregar”

2. Metode

Metode harus disusun sebagai berikut:

2.1 Desain penelitian

Desain penelitian menggunakan penelitian kuantitatif dalam bentuk quasi experiment. Rancangan penelitian ini adalah one-group pretest-posttest design.

2.2 Pengaturan dan sampel/peserta

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2023 sampai Januari 2024. Penelitian dilakukan pada ibu yang memiliki balita tidak stunting karena ibu yang memiliki balita stunting telah rutin mendapatkan edukasi dari pemerintah desa dan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana melalui kegiatan pemberian makanan tambahan dan penyuluhan bulanan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 0–59 bulan yang tidak mengalami stunting di PMB Ronni Siregar, sebanyak 56 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian sebanyak 56 responden.

2.3 Pengukuran dan pengumpulan data

Data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh secara langsung dan nyata. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari wawancara dengan menggunakan angket/lembar kuesioner yang diberikan langsung kepada responden saat penelitian.

1. Editing

Setelah selesai melakukan penelitian maka kuesioner dan lembar observasi dikumpulkan dan peneliti melakukan pemeriksaan ulang dari kuesioner dan lembar observasi tersebut dengan benar dan tidak ada tertinggal satu kuesioner pun.

2. Coding

kuesioner diedit kemudian dilakukan pengkodean atau coding yang mengolah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka bilangan. seperti halnya jawaban jika responden menjawab benar diberi skor 1, jika menjawab salah diberi skor 0. Hasil perhitungan, jika responden memiliki pengetahuan baik diberi kode 1, sebaliknya jika responden berpengetahuan kurang baik diberi kode 0.

3 Tabulating

Untuk mempermudah analisis dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan data tersebut kedalam bentuk distribusi sesuai variabel yang di inginkan, setelah data dimasukan dan dilakukan pengelolaan melalui program SPSS 17, maka hasil data pengelolaan tersebut selanjutnya peneliti memasukan hasil data kedalam bentuk distribusi frekuensi tabel-tabel sesuai dengan tujuan peneliti atau yang di inginkan peneliti agar mempermudah pengolahan data berikutnya

4. Analyze

Melakukan analisis data penelitian. Teknik analisis data akan diuraikan pada sub bab rencana analisis data.

3. Hasil

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan Dan Pekerjaan Responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentasi
1	Usia		
	< 20 tahun	0	0
	20-30 tahun	35	63
	>30 tahun	21	37
	Total	56	100
2	Pendidikan		
	Pendidikan dasar (SD dan SMP)	6	11
	SMA	41	73
	Perguruan tinggi	9	16
	Total	56	100
3	Pekerjaan		
	Petani	11	20
	Wiraswasta	19	34
	IRT	26	46
	Total	56	100

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berusia 20–30 tahun (63%), berpendidikan SMA (73%), dan pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga (IRT) (46%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Data Pengetahuan Sebelum diberikan Edukasi Media Audio Visual Aids (AVA) Di PMB Ronni Siregar (n = 56)

Pengetahuan	F	Persentase %
Kurang Baik	33	58,9%
Baik	23	41,1%
Total	56	100 %

Tabel 2 menunjukkan pengetahuan ibu balita sebelum diberikan edukasi bahwa mayoritas dari responden berpengetahuan kurang Baik dengan jumlah 33 orang (58,9%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Data Pengetahuan Sesudah diberikan Edukasi Media Audio Visual Aids (AVA) Di PMB Ronni Siregar (n = 56)

Pengetahuan	F	Persentase %
Kurang Baik	7	12,5%
Baik	49	87,5%
Total	56	100 %

Tabel 3 menunjukkan pengetahuan ibu balita sesudah diberikan edukasi bahwa mayoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 49 orang (87,5%).

**Tabel 4 Tabulasi Silang Pengetahuan Sesudah Diberikan Edukasi Media Audio Visual Aids (AVA) Di PMB Ronni Siregar
(n = 56)**

Pengetahuan	Pengetahuan Sebelum		Pengetahuan Sesudah		Jumlah		P
	n	%	n	%	n	%	
Kurang Baik	33	59	7	13			0,000
Baik	23	41	49	87			
Total	56	100	56	100			

4. Diskusi

Berdasarkan hasil penelitian didapati efektivitas pemberian edukasi stunting menggunakan audio visual Aids terhadap pengetahuan ibu tentang stunting di PMB Ronni Siregar dengan p-value 0.000 (p-value < 0.05). Pemberian edukasi stunting mampu meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting.

Data penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 8 responden belum memahami bahwa stunting pada anak dapat disebabkan oleh faktor dari ibu, seperti tidak memberikan ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI terlalu dini. Menurut UNICEF Framework, salah satu penyebab stunting pada balita adalah asupan makanan yang tidak seimbang, termasuk tidak diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan (Wiyogowati, 2012 dalam Fitri, 2018).

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan. ASI eksklusif berarti bayi hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain selama 6 bulan pertama kehidupan (Mufdlilah, 2017). Pemberian ASI eksklusif bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi, meningkatkan daya tahan tubuh, mendukung perkembangan kecerdasan, melindungi dari infeksi dan alergi, serta membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal (Mufdlilah, 2017).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman lain. ASI merupakan makanan terbaik dan paling sempurna untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikologis bayi yang sedang tumbuh dan berkembang. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih besar mengalami stunting dibandingkan balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Pada masa usia dini, anak membutuhkan asupan gizi yang cukup dan berkualitas untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Orang tua, khususnya ibu, memiliki peran penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi balita karena anak masih sangat bergantung pada perhatian dan pengasuhan orang tua. Berdasarkan hasil beberapa penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting (Harikatang et al., 2020; Kartinawati et al., 2022; Louis et al., 2022; Pramulya et al., 2021).

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi tentang gizi menggunakan audiovisual Aids 58,9 % responden memiliki pengetahuan kurang baik mengenai stunting dan hanya 41,1 % responden memiliki pengetahuan yang baik. Setelah diberikan edukasi stunting, terjadi peningkatan pengetahuan dari kategori kurang menjadi baik sebanyak 87,5 % responden. Hasil penelitian Ardiyah et al (2015) mengatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada anak balita baik yang ada dipedesaan maupun perkotaan. Setelah diberikan informasi kesehatan, maka ibu memiliki wawasan mengenai stunting, penyebab dan pencegahannya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Alfridsyah et al (2013) mengatakan bahwa pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan.

Pengetahuan (knowledge), sikap (attitude) dan tindakan (practice) merupakan tahapan

perubahan perilaku atau pembentukan perilaku. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku ia harus tahu terlebih dahulu apa manfaat bagi dirinya. Untuk mewujudkan pengetahuan tersebut, maka individu di stimulus dengan pendidikan kesehatan. Setelah seseorang mengetahui stimulus proses selanjutnya iya akan menilai/bersikap terhadap stimulus tersebut. Berdasarkan pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi dengan menggunakan media berpengaruh meningkatkan pengetahuan responden (Notoadmodjo, 2012). Media audio-visual dapat meningkatkan hasil belajar karena melibatkan imajinasi dan meningkatkan motivasi belajar siswa. Penggunaan media dalam pembelajaran sangat dianjurkan untuk mempertinggi kualitas pembelajaran.

Audio-visual Aids mendorong keinginan untuk mengetahui lebih banyak (Firdaus, 2016). Media audio-visual tidak saja menghasilkan cara belajar yang efektif dalam waktu yang lebih singkat, akan tetapi apa yang diterima melalui media audio-visual lebih lama dan lebih baik tinggal dalam ingatan. Media audio-visual mempermudah orang menyampaikan dan menerima pelajaran atau informasi serta dapat menghindarkan salah pengertian. Perhatian yang semakin meluas dalam penggunaan media audio visual telah mendorong bagi diadakannya banyak penyelidikan ilmiah mengenai tempat dan nilai media audio-visual tersebut dalam pendidikan.

Menurut asumsi peneliti, perlunya karya-karya inovasi dalam proses pendidikan/promosi kesehatan yang menarik sehingga dapat meningkatkan pengetahuan hingga perubahan perilaku kesehatan yang lebih baik. Pada saat penelitian ini berlangsung tampak antusias dari para responden (dilihat dari sesi diskusi, responden aktif bertanya dan berdiskusi). Kegiatan ini diharapkan dapat terus terlaksana dengan menggunakan media yang kreatif, inovatif dan menarik.

5. Simpulan

Terdapat pengaruh signifikan pemberian edukasi stunting menggunakan Audio visual Aids terhadap pengetahuan ibu tentang stunting di PMB Ronni Siregar (p-value 0.000)

6. Referensi

1. Aridiyah, F. O., Rohmawati, N. And Ririanty, M. (201). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas).
2. Arista Eka, (2019) Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Kebidanan Holistik (Integrasi Community Oriented Ke Family Oriented), Cetakan Pertama, Yogyakarta: Nuha Medika“.
3. BAPPENAS. (2018). Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS). Jakarta: 10.
4. Delmi Sulastri. 2017. Faktor Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Sekolah Di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas: Padang.
5. Depkes RI. (2018). “Orang Tua Kunci Utama Tumbuh Kembang Anak.
6. Dewi, (2018) Buku Ajar Gizi dalam Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Nuhu Medika. Fikawati, S., dkk. (2017). Gizi Anak dan Remaja. Depok: PT Rajagrafindo Persada.
7. Irawati, (2018). ada apa dengan 1000 hari Pertama Kehidupan Sang anak. 2 Mei 2018. <https://www.tanyadok.com/artikel/elkesehatan/ada-apa-dengan-1000-haripertama-kehidupansang-anak>.
8. Israwati, (2018) „Implementasi Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kabupaten Pasaman Nefy et al., Media Gizi Indonesia. 2019.14(2): 186–196“.
9. Jujun S. (2019) “Filsafat Ilmu: Sebuah Pengantar Populer (Jakarta: Sinar Harapan, 2009)”

10. Junaid, Laila, D. & Zainuddin, A. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dan Pola Makan Terhadap Status Gizi Lebih pada Balita di wilayah Kerja Puskesmas Mokoau Kota Kendari Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*.
11. Kemenkes RI. (2016) "Situasi Balita Pendek. 2016. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI". Kementerian Kesehatan RI (2018). „Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018: Status Gizi Anak Balita. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2018”.
12. Kullu dkk(2017) Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan 2017. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 2018.
13. Laelatul (2018). Hubungan Perilaku Ibu Dalam Pemenuhan Gizi Pada Anak 1000 Hari Pertama Kehidupan/ Golden Period Dengan Status Gizi Balita di Desa Sitanggal Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes Tahun 2018, *Health Sciences Journal*, Vol. 09 No. 01, Juni 2018”.
14. Langi, G. K. L. et al. (2019) „Pengetahuan Ibu Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 2-5 Tahun”, 11(1), pp. 17–22.
15. Larasati, N. N. (2018) „Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 bulan di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017”, *Skripsi*, pp. 1–104.
16. Menko Kesra. (2019). „Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK)”.
17. Mubasyiroh, L. and Aya, Z. C. (2018) Hubungan Perilaku Ibu Dalam Pemenuhan Gizi Pada Anak 1000 Hari Pertama Kehidupan/ Golden Period Dengan Status Gizi Balita di Desa Sitanggal Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes Tahun 2018”, *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 9(1), pp. 18–27. doi: 10.34305/jikbh.v9i1.58.
18. Muninjaya. (2016). *Manajemen kesehatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC: 220-234.
19. Muliarini, P. (2016). „Pola Makanan dan Gaya Hidup Sehat Selama Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika”.
20. Mulyati, (2017) Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian underweight pada balita (24-59 bulan) di Nagroe Aceh Darussalam (NAD). *Jurnal penelitian Gizi dan Makanan*. Volume 31 No.1.Juni 20017:21-35. Bogor:Puslitbang Gizi.
21. Nadia. (2018). „Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 Bulan di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2018”.
22. Notoatmodjo S. (2017) . *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
23. Numaliza, N. and Herlina, S. (2018) „Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu terhadap Status Gizi Balita”, *KESMARS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit*, 1(1), pp. 44– 48.doi:10.31539/kesmars.v1i1.171.
24. Nurkarimah, (2018) „Hubungan durasi pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada anak. *JOM FKp*, Vol. 5 No. 2 (Juli-Desember) 2018”.
25. Putri DS, Sukandar D. 2017. Keadaan rumah, kebiasaan makan, status gizi, dan status kesehatan balita di Kecamatan Tamansari, Kabupaten Bogor. *J Gizi Pangan* 7(3):163- 168.
26. Pusdatin, (2016) *Situasi Gizi Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia.
27. iskesdas (2018). „Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 : Status Gizi Anak Balita. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2018”.
28. Rahayu A, (2016). Risiko pendidikan ibu terhadap kejadian stunting pada anak 6-23 bulan. *Panel Gizi Makan*; 2014, 37 (2): 129-136.
29. Sri Astuti, (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Dengan Karakteristik Ibu dan Sumber Informasi di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor

- Kabupaten Sumedang.
30. Setiawan, E. and Machmud, R. (2018), „Artikel Penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018“, 7(2), pp. 275–284.
 31. Trihono, dkk (2017). Pendek (stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya. Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan. Jakarta : 23-37.
 32. Taufiqurrahman, Hadi H, Julia M, Herman (2017). Defisiensi Vitamin A dan Zinc Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Stunting Pada Balita Di NTT. Media Peneliti dan Pengembangan Kesehatan. XIX : 84 – 94.
 33. United Nations Children’s Fund (UNICEF) Indonesia. (2020). „Ringkasan Kajian: Gizi Ibu dan Anak“.