

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA  
2024

**PERUBAHAN PENGETAHUAN IBU DALAM PEMBERIAN ASUPAN  
MAKANAN PADA BALITA *STUNTING* DENGAN MEDIA *MOTION  
GRAPHIC* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TOROH I**

**Ainin Nur Khasanah<sup>1)</sup>, Mutiara Dewi Listiyanawati<sup>2)</sup>, Noerma Shovie Rizqiea<sup>3)</sup>**

- <sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta  
<sup>2)</sup> Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta  
<sup>3)</sup> Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

[Khasanahainin35@gmail.com](mailto:Khasanahainin35@gmail.com)

**ABSTRAK**

*Stunting* merupakan kondisi abnormal yang menghambat pertumbuhan pada balita dan dapat menyebabkan beberapa efek berbahaya. Upaya yang pencegahan *stunting* yaitu dengan pemberian asupan makanan pada balita dengan media *Motion Graphic*. *Motion graphic* yaitu media dalam bentuk visual yang menggabungkan antara desain grafis dan film dengan menambahkan berbagai elemen dasar yang berbeda.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui perubahan pengetahuan ibu dalam pemberian asupan makanan pada balita *stunting* dengan media *motion graphic*. Penelitian ini menggunakan *Quasy Experiment* dengan menggunakan desain *pre and post test nonequivalent control group*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Probability Sampling* dengan *cluster sampling* didapatkan sampel sebanyak 44 responden. Instrumen penilaian untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu menggunakan kuesioner yang diadopsi dari peneliti Manurung. Analisis data penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dan *Mann Whitney* didapatkan *p-value* < 0,05.

Kesimpulan dari penelitian ini terdapat terdapat perubahan pengetahuan ibu dalam pemberian makanan pada balita *stunting* dengan media *motion graphic*. Saran yang dapat peneliti berikan kepada responden dapat menambah informasi responden tentang *stunting* pada balita sehingga dapat meningkatkan pengetahuan responden dan dapat dapat meningkatkan perilaku ibu dalam pemberian asupan makanan kepada balita.

Kata kunci : Pengetahuan, Asupan Makanan, *Stunting*, *Motion Graphic*  
Daftar Pustaka : 74 (2010-2021)

NURSING STUDY PROGRAM BACHELOR PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH SCIENCES  
KUSUMA HUSADA UNIVERSITY SURAKARTA  
2024

**CHANGES IN MOTHERS' KNOWLEDGE IN PROVIDING FOOD INTAKE TO  
STUNTING TODDLERS WITH MOTION GRAPHIC MEDIA IN THE WORK AREA  
OF TOROH I COMMUNITY HEALTH CENTER**

**Ainin Nur Khasanah<sup>1)</sup>, Mutiara Dewi Listiyanawati<sup>2)</sup>, Noerma Shovie Rizqiea<sup>3)</sup>**

*<sup>1)</sup> Student of Nursing Study Program of Kusuma Husada Surakarta University*

*<sup>2)</sup> Lecturers of Nursing Study Program of Kusuma Husada Surakarta University*

*<sup>3)</sup> Lecturers of Nursing Study Program of Kusuma Husada Surakarta University*

[Khasanahainin35@gmail.com](mailto:Khasanahainin35@gmail.com)

**ABSTRACT**

*Stunting is an abnormal condition that inhibits growth in toddlers and can cause several harmful effects. Efforts to prevent stunting are by providing food intake to toddlers with Motion Graphic media. Motion graphic is a media in visual form that combines graphic design and film by adding various different basic elements.*

*The purpose of this study was to determine changes in maternal knowledge in providing food intake to stunted toddlers with motion graphic media. This study used a Quasy Experiment using a pre and post test nonequivalent control group design. The sampling technique used the Probability Sampling technique with cluster sampling, obtaining a sample of 44 respondents. The assessment instrument to measure the level of maternal knowledge used a questionnaire adopted from the Manurung researcher. Data analysis of this study used the Wilcoxon Signed Rank Test and Mann Whitney test, obtaining a p-value <0.05.*

*The conclusion of this study is that there is a change in maternal knowledge in providing food for stunted toddlers with motion graphic media. Suggestions that researchers can give to respondents can increase respondent information about stunting in toddlers so that it can increase respondent knowledge and can improve maternal behavior in providing food intake to toddlers.*

*Keywords: Knowledge, Food Intake, Stunting, Motion Graphic*

*Bibliography: 74 (2010-2021)*

## PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan kondisi abnormal yang menghambat pertumbuhan pada anak dan dapat menyebabkan beberapa efek berbahaya, dimana dalam jangka panjang dapat terjadi penurunan produktivitas, penurunan imunitas tubuh, dan memiliki tubuh lebih kecil dari ukuran tubuh normal lainnya. *Stunting* disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain gizi buruk, pengetahuan ibu yang kurang, sanitasi atau kebersihan yang buruk (Bappeda Kabupaten Grobogan, 2020).

Masalah *stunting* banyak terjadi di sebagian besar negara, khususnya pada negara berkembang (Onainor, 2019). Kejadian balita pendek atau *stunting* merupakan masalah gizi yang banyak dialami oleh balita di dunia saat ini. UNICEF menyatakan pada tahun 2019, sebanyak 149 juta balita di dunia mengalami *stunting* (Unicef Indonesia, 2020 dalam Utami, 2020). Lebih dari setengah balita *stunting* di dunia prevalensi dari Asia sebesar 55% sedangkan prevalensi *stunting* di Afrika sebesar 39%. Dari 83,6 juta jumlah balita *stunting* di Asia prevalensi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7% dan prevalensi paling sedikit berada di Asia Tengah yaitu sebesar (0,9%) (Kemenkes, 2018 dalam Komalasari et al., 2020). Prevalensi balita pendek di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 37,2% kemudian menurun menjadi 30,8% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Riset Kesehatan Dasar yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa presentase gizi buruk yang terjadi pada balita usia 0-59 bulan di Jawa Tengah sebesar 3,7%, sedangkan untuk presentase gizi kurang yang terjadi pada balita sebesar 13,68% (Kemenkes, 2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi *stunting* di Kabupaten Grobogan sebesar 32,9%. Kecamatan Grobogan prevalensi *stunting* berada pada angka 0,79%, sedangkan untuk

Kecamatan Toroh prevalensi *stunting* berada pada angka 3,10% saat dilaksanakan penimbangan serentak pada bulan Februari 2020. Penanganan balita *stunting* dapat dilakukan dengan beberapa cara yang salah satunya yaitu pemberian asupan makanan pada balita (Bappeda Kabupaten Grobogan, 2020).

MPASI disebut sebagai makanan pergantian dari ASI ke makanan keluarga yang dilakukan secara bertahap baik dari jenis, frekuensi pemberian, jumlah porsi dan bentuk makanan yang disesuaikan dengan umur dan kemampuan bayi untuk mencerna makanan. Aktivitas bayi setelah usia 6 bulan semakin banyak sehingga makanan pendamping dari ASI diperlukan guna memenuhi kebutuhan gizi untuk perkembangan dan pertumbuhan bayi. Pemberian MP-ASI dapat dipengaruhi beberapa faktor yaitu tingkat pendidikan ibu, perilaku ibu, dan juga tingkat pengetahuan ibu (Riksani, 2012 dalam Lestiarini & Sulistyorini, 2020).

Pengetahuan ibu tentang pemberian makanan sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak. Pengetahuan yang dimiliki ibu berpengaruh kepada pola pikir dan tingkat kepedulian untuk memberikan asupan makanan yang tepat untuk anak (WHO, 2016 dalam Aprillia, Y. A. et al. 2020). Pengetahuan ibu dipengaruhi beberapa faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Pada faktor internal terdapat tingkat pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, umur ibu, dan untuk faktor eksternal terdapat lingkungan, sosial budaya, dan media edukasi (leaflet, booklet, motion graphic, video animasi) (Wawan, 2010 dalam Wahyuni, 2011).

*Motion graphic* yaitu media dalam bentuk visual yang menggabungkan antara desain grafis dan film dengan cara menambahkan desain, seperti desain objek 2 dan 3 dimensi, animasi, ilustrasi, fotografi, video, musik, dan tipografi. *Motion graphic* merupakan media yang mengkombinasikan antara teks dengan gambar yang bergerak dalam ruang dan

waktu( Motion by Design, 2010: 7 dalam Fujianto & Antoni, 2020).

Media *motion graphic* dapat menarik perhatian dan mengarahkan konsentrasi audiens atau penerima informasi pada materi yang diberikan. Fungsi afektif dari *motion graphic* yaitu mampu menumbuhkan emosi dan sikap dari penerima informasi, fungsi kognitif yaitu dapat mempercepat tercapainya tujuan pembelajaran atau penyuluhan untuk memahami dan mengingat pesan yang terkandung di dalam video sedangkan fungsi kompensatoris yaitu dapat memberikan kejelasan informasi kepada peserta yang kemampuannya lemah dalam mengingat kembali informasi yang telah diperoleh.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 2 Desember 2021 di wilayah kerja Puskesmas Toroh I. Studi pendahuluan dilakukan kepada 5 kader posyandu dan 12 ibu balita. Saat studi pendahuluan didapatkan hasil bahwa adanya kasus *stunting* yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Toroh I disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu penghasilan keluarga yang rendah mengakibatkan kurang terpenuhinya pemberian makanan bergizi untuk balita, kurangnya pengetahuan ibu dalam memberikan MP-ASI pada balita sejak usia 6 bulan. Banyak ibu yang memberikan balita makanan kurang bergizi seperti seringnya diberikan snack atau minuman kemasan yang mengandung pewarna makanan dan pemanis, diperbolehkannya mengkonsumsi permen.

Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Toroh I diadakan setiap satu bulan, balita ditimbang secara rutin setiap bulannya dan dicatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk memantau tumbuh kembang balita. Setiap dilaksanakannya kegiatan posyandu balita yang datang selalu diadakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT), pemberian PMT jenisnya selalu berbeda-beda setiap bulannya terkadang biskuit,

bubur kacang hijau, telur rebus, dan lain sebagainya. Setiap bulan Februari dan Agustus balita yang datang ke posyandu akan mendapatkan vitamin. Di Puskesmas Toroh I setiap bulannya dilakukan penyuluhan yang biasanya diadakan di posyandu, balai desa, atau diadakan saat ada acara di puskesmas. Media yang digunakan dalam penyuluhan yaitu berupa leaflet, lembar balik, dan lain sebagainya.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengangkat masalah ini dalam membuat tugas akhir skripsi dengan judul “Perubahan Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Asupan Makanan Pada Balita Stunting Dengan Media *Motion Graphic* Di Wilayah Kerja Puskesmas Toroh I”.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Toroh I pada bulan Agustus-September 2022. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain eksperimen semu (*quasi experiment design*). Rancangan pada penelitian ini yaitu *Pre test and post test nonequivalent control group*. Pengambilan sampel dengan *Probability Sampling* dengan *cluster sampling* didapatkan sampel sebanyak 44 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan ibu yang diadopsi dari peneliti Manurung. Kuesioner tersebut diisi oleh responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dan *Mann Whitney*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini meliputi :

**Tabel 1** Karakteristik Responden Intervensi Video *Motion Graphic* dan Intervensi *Leaflet* Berdasarkan Usia Ibu (n = 22)

<b>Intervensi Video Motion Graphic</b>		
<b>Klasifikasi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Masa Dewasa Awal Usia 26 - 35 tahun	22	100 %
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100,0 %</b>

<b>Intervensi Leaflet</b>		
<b>Klasifikasi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Masa Remaja Akhir Usia 17 – 25 tahun	1	4,5 %
Masa Dewasa Awal Usia 26 - 35 tahun	20	90,9 %
Masa Dewasa Akhir Usia 36 - 45 tahun	1	4,5 %
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100,0 %</b>

Berdasarkan tabel 1 responden pada kelompok intervensi dengan masa dewasa awal usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 22 responden (100%). Sedangkan responden pada kelompok kontrol dengan masa dewasa awal usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 20 responden (90,9%). Penelitian oleh Marlani,R, dkk (2021) menunjukkan bahwa balita yang mengalami *stunting* sebagian besar pada ibu yang memiliki umur 26-35 tahun sebesar 55,4%.

Menurut Rahayu (2021) menjelaskan bahwa usia menjadi salah satu karakteristik responden yang dapat memengaruhi atau indikator pengalaman yang dimiliki. Usia akan memengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin tua umur dari responden maka pengalaman dan informasi yang didapat pun akan semakin banyak, sehingga akan memiliki tingkat

pengetahuan yang semakin baik pula. Selain itu, semakin bertambah usia seseorang juga akan berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga akan semakin bijaksana. Disisi lain, meskipun saat cukup usia tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Peneliti berpendapat bahwa usia ibu akan berpengaruh pada kesungguhan dalam merawat, mengasuh dan membesarkan anak yang akan mempengaruhi kelangsungan hidup anaknya dan pada usia ibu yang < 20 tahun akan lebih bersiko memiliki keturunan *stunting* daripada ibu yang berusia 20-34 tahun. Selain itu, semakin tua usia ibu maka akan semakin banyak pengalaman dan informasi yang diperoleh dan berdampak pada berkembangnya daya tangkap dan pola pikir yang dimiliki.

**Tabel 2** Karakteristik Responden Intervensi Video Motion Graphic dan Intervensi Leaflet Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu (n = 22)

<b>Intervensi Video Motion Graphic</b>		
<b>Klasifikasi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak Sekolah	2	9,1 %
SD	3	13,6 %
SMP	7	31,8 %
SMA/SMK	8	36,4 %
Diploma/ Sarjana	2	9,1 %
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100,0%</b>

<b>Intervensi Leaflet</b>		
<b>Klasifikasi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak Sekolah	0	0,0 %
SD	2	9,1 %
SMP	9	40,9 %
SMA/SMK	10	45,5 %
Diploma/ Sarjana	1	4,5 %
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100,0%</b>

Berdasarkan tabel 2 responden pada kelompok intervensi sebagian besar berpendidikan terakhir SMA/SMK yaitu sebanyak 8 responden (36,4%). Sedangkan responden pada kelompok kontrol sebagian besar berpendidikan terakhir SMA/SMK yaitu sebanyak 10 responden (45,5%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Marlani, (2021) menunjukkan bahwa balita yang mengalami *stunting* sebagian besar pada ibu memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu pendidikan SMA dan perguruan tinggi sebesar 60,9%. Pendidikan adalah proses seseorang mengembangkan, sikap dan bentuk- bentuk tingkah laku manusia didalam masyarakat tempat ia hidup, proses sosial, yakin orang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih dan terkontrol, sehingga ia dapat memperoleh atau mengalami perkembangan kemampuan sosial, dan kemampuan individu yang optimal (Munib, 2018).

Peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan ibu pada penelitian ini adalah SMA. Semakin tinggi pendidikan ibu maka akan lebih mudah menerima informasi dari luar dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah dan akan mampu merawat anak-anaknya serta dapat memilih makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi balita.

**Tabel 3** Karakteristik Responden Intervensi *Video Motion Graphic* dan Intervensi *Leaflet* Berdasarkan Pekerjaan Ibu (n = 44)

<b>Intervensi <i>Video Motion Graphic</i></b>		
<b>Klasifikasi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ibu Rumah Tangga	14	63,6 %
Swasta	7	31,8 %
Pegawai Negeri	1	4,5 %
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100,0 %</b>
<b>Intervensi <i>Leaflet</i></b>		

<b>Klasifikasi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ibu Rumah Tangga	15	68,2 %
Swasta	6	27,3 %
Pegawai Negeri	1	4,5 %
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100,0 %</b>

Berdasarkan tabel 3 pekerjaan responden pada kelompok intervensi sebagian besar sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 14 responden (63,6%). Sedangkan responden pada kelompok kontrol sebagian besar sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 15 responden (68,2%).

Hasil ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2018), yang mengatakan bahwa seseorang yang bekerja akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dari pada yang tidak bekerja karena dengan bekerja seseorang akan banyak mendapatkan informasi dan pengalaman. Peran ibu dalam keluarga sangatlah penting yaitu sebagai pengasuh anak dan pengatur konsumsi pangan anggota keluarga, juga berperan dalam usaha perbaikan gizi keluarga terutama untuk meningkatkan status gizi bayi dan anak. Namun, waktu dalam mengasuh anak juga dipengaruhi jumlah anggota keluarga. Dengan kata lain, bahwa semakin banyak jumlah anggota keluarga, maka waktu ibu juga diperlukan untuk anggota keluarga lain.

Peneliti berpendapat bahwa sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga sehingga lebih banyak menghabiskan waktunya dirumah untuk merawat dan mengasuh anak-anaknya daripada ibu yang bekerja. Namun waktu dalam mengasuh anak juga dipengaruhi jumlah anggota keluarga atau semakin banyak jumlah anggota keluarga, maka waktu ibu juga diperlukan untuk anggota keluarga lain.. Sehingga berpengaruh terhadap kecukupan gizi dalam keluarga, terutama anak balita yang memerlukan

asupan gizi optimal untuk pertumbuhannya.

**Tabel 4** Karakteristik Responden Intervensi *Video Motion Graphic* dan Intervensi *Leaflet* Berdasarkan Usia Balita (n = 22)

<b>Intervensi <i>Video Motion Graphic</i></b>		
<b>Klasifikasi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Golongan usia bayi 0-24 bulan	1	4,5 %
Golongan balita 24-36 bulan	6	27,3 %
Golongan prasekolah >36-59 bulan	15	68,2 %
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100,0 %</b>
<b>Intervensi <i>Leaflet</i></b>		
<b>Klasifikasi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Golongan usia bayi 0-24 bulan	2	9,1 %
Golongan balita 24-36 bulan	2	9,1 %
Golongan prasekolah >36-59 bulan	18	81,8 %
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100,0 %</b>

Berdasarkan tabel 4 usia balita responden pada kelompok intervensi sebagian besar dalam golongan usia pra sekolah (>36-59 bulan) yaitu sebanyak 15 responden (68,2%). Sedangkan responden pada kelompok kontrol sebagian besar dalam golongan usia pra sekolah (>36-59 bulan) yaitu sebanyak 18 responden (81,8%).

Hasil ini sesuai dengan Narendra, et.al (2002) dalam Sekarini (2022) kondisi tersebut disebabkan karena pada usia dibawah 3 tahun lebih rentan terkena infeksi sehingga lebih berpeluang mengalami kekurangan gizi. Anak usia pra sekolah lebih sedikit mengalami

stunting namun pada usia ini mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih stabil dibandingkan dengan anak dibawah usia 3 tahun. Kemampuan fisik dan motorik yang meningkat dapat menyebabkan anak mengalami penurunan nafsu makan sehingga rawan terjadi kekurangan gizi meskipun tidak sebesar pada anak dibawah usia 3 tahun.

Proses menjadi pendek atau *stunting* pada anak di suatu wilayah miskin dimulai sejak usia sekitar 6 bulan dan muncul utamanya pada 2 sampai 3 tahun awal kehidupan. *Stunting* yang terjadi dalam usia 36 bulan pertama biasanya disertai dengan efek jangka panjang (Wahdah et al., 2016). Pada usia 24 bulan anak memasuki fase penyapihan dan masa tingginya keaktifan dalam menjelajahi lingkungan sekitar. Selain itu motorik kasar balita juga tumbuh dan berkembang pesat. Tahap ini beberapa balita akan menghadapi beberapa kemungkinan yang menyebabkan kekurangan zat gizi yaitu nafsu makan anak yang menurun, asupan gizi rendah, jam tidur yang menurun, mudah terkena infeksi saat ibu atau pengasuh kurang memperhatikan hygiene dan sanitasi (Fadzila & Tertiyus, 2019).

Peneliti berpendapat bahwa usia balita responden sebagian besar yang mengalami stunting adalah golongan usia pra sekolah (>36-59 bulan). Hal ini karena kemampuan fisik dan motorik yang meningkat dapat menyebabkan anak mengalami penurunan nafsu makan sehingga rawan terjadi kekurangan gizi atau stunting

**Tabel 5** Karakteristik Responden Intervensi *Video Motion Graphic* dan Intervensi *Leaflet* Berdasarkan Jenis Kelamin Balita (n = 22)

<b>Intervensi <i>Video Motion Graphic</i></b>		
<b>Klasifikasi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Laki-laki	7	31,8 %
Perempuan	15	68,2 %
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100,0 %</b>

<b>Intervensi Leaflet</b>		
<b>Klasifikasi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Laki-laki	8	36,4 %
Perempuan	14	63,6 %
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100,0 %</b>

Berdasarkan tabel 5 responden pada kelompok intervensi sebagian besar dengan jenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 15 responden ( 68,2 % ). Sedangkan responden pada kelompok kontrol sebagian besar dengan jenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 14 responden ( 63,6 % ). Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Umiyah, (2021) bahwa balita yang mengalami *stunting* paling banyak adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 150 balita (55 %).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Tsani, et.al (2018) tentang pengaruh jenis kelamin dan status gizi terhadap satiety pada diet tinggi lemak menyebutkan bahwa ada perbedaan tingkat kekenyangan antara anak laki-laki dan perempuan dimana anak perempuan lebih cepat kenyang dibandingkan dengan anak laki-laki. Hal ini mempengaruhi asupan gizi anak yang bisa menyebabkan anak laki-laki lebih berisiko obesitas (gizi berlebih) dibandingkan dengan anak perempuan. Dengan demikian, laki-laki dan perempuan dengan tinggi badan, berat badan dan umur yang sama akan memiliki komposisi tubuh yang berbeda, sehingga kebutuhan energi dan gizinya juga akan berbeda. Meskipun jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap kejadian *stunting*, namun kebutuhan gizi antara anak laki-laki dan perempuan relatif berbeda. Banyak faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita. Menurut Riza S dan Fitra A (2020) kejadian *stunting* tidak dipengaruhi oleh jenis kelamin. Salah satu faktor terjadinya *stunting* yaitu asupan makanan karena pada fase pertumbuhan dibutuhkan cukup asupan energi, lemak, dan protein. Asupan

energi dan protein yang berkurang pada balita perempuan maupun laki-laki akan mengalami gangguan pertumbuhan.

Peneliti berasumsi bahwa hasil penelitian ini menunjukkan jenis kelamin balita perempuan lebih banyak mengalami *stunting*. Hal ini karena jumlah peserta balita di posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Toroh I paling banyak adalah perempuan dan pada balita yang berjenis kelamin perempuan akan lebih cepat merasa kenyang dari pada balita yang berjenis kelamin laki-laki dan berdampak pada asupan gizi yang dikonsumsi.

**Tabel 6** Karakteristik Responden Intervensi Video *Motion Graphic* dan Intervensi *Leaflet* Berdasarkan Pendapatan Keluarga (n = 22)

<b>Intervensi Video Motion Graphic</b>		
<b>Klasifikasi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
< 1.000.000	13	59,1 %
>1.000.000	9	40,9 %
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100,0 %</b>
<b>Intervensi Leaflet</b>		
<b>Klasifikasi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
< 1.000.000	15	68,2 %
> 1.000.000	7	31,8 %
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100,0 %</b>

Berdasarkan tabel 4.6 responden pada kelompok intervensi sebagian besar memiliki pendapatan keluarga <1.000.000 yaitu sebanyak 13 responden (40,9%). Sedangkan responden pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki pendapatan keluarga <1.000.000 yaitu sebanyak 15 responden (68,2%).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Wahyuni (2021) bahwa pendapatan keluarga, didapatkan hasil paling banyak responden dengan pendapatan < 1 juta yaitu 235 orang (67,1%). Paling sedikit responden dengan pendapatan > 3 juta yaitu 15 orang (4,3%). Sedangkan responden dengan pendapatan 1-3 juta



sebanyak 100 orang (28,6%). Dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden dengan pendapatan < 1 juta yaitu 235 orang (67,1%). Pendapatan atau penghasilan turut mempengaruhi dalam menentukan hidangan yang disajikan untuk keluarga baik dari segi kualitas maupun jumlah makanan. Status ekonomi yang rendah memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan anak menjadi kurus dan pendek.

Peneliti berpendapat bahwa pemenuhan kebutuhan gizi dipengaruhi oleh pendapatan keluarga, karena jika keluarga memiliki pendapatan yang tinggi akan mempengaruhi pada daya beli bahan pangan dan pelayanan umum yang baik sehingga kebutuhan gizi terpenuhi.

**Tabel 7** Karakteristik Responden Intervensi Video *Motion Graphic* dan Intervensi *Leaflet* Berdasarkan Jumlah Anak (n = 22)

<b>Intervensi Video <i>Motion Graphic</i></b>		
<b>Klasifikasi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Satu Anak	2	9,1 %
Dua Anak	17	77,3 %
Tiga Anak	3	13,6 %
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100,0 %</b>
<b>Intervensi <i>Leaflet</i></b>		
<b>Klasifikasi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Satu Anak	7	31,8 %
Dua Anak	14	63,6 %
Tiga Anak	1	4,5 %
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100,0 %</b>

Berdasarkan tabel 4.7 responden pada kelompok intervensi sebagian besar memiliki dua anak yaitu sebanyak 17 responden (77,3%). Sedangkan responden pada kelompok kontrol sebagian besar responden pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki dua anak yaitu sebanyak 14 responden (63,6%).

Menurut penelitian Candra (2013) menjelaskan bahwa salah satu faktor resiko *stunting* adalah memiliki jumlah anak > 2. Hal ini karena ketersediaan

pangan keluarga dipengaruhi oleh jumlah anak dalam keluarga. Peluang anak mengalami gizi buruk lebih besar pada anak pada keluarga dengan status ekonomi yang rendah dan memiliki banyak anak. Selain itu ibu yang bekerja untuk membantu keuangan keluarga mengakibatkan pemenuhan gizi yang kurang diperhatikan. Menurut Karundung, (2015) berpendapat bahwa anak memerlukan perhatian dan makanan yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan gizinya. Namun, kondisi keluarga yang ekonominya kurang dan memiliki banyak anak akan merasakan kesulitan dalam memenuhi kebutuhannya.

Peneliti berasumsi bahwa banyaknya anak yang dimiliki dalam 1 keluarga akan berdampak pada status ekonominya sehingga jika keluarga tersebut memiliki banyak anak dan berada dalam status ekonomi yang rendah maka akan berpengaruh pada pemenuhan kebutuhan gizi yang sesuai.

**Tabel 8** Karakteristik Responden Intervensi Video *Motion Graphic* dan Intervensi *Leaflet* Berdasarkan Sumber Mendapatkan Informasi Mengenai MP-ASI (n = 22)

<b>Intervensi Video <i>Motion Graphic</i></b>		
<b>Klasifikasi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tv	1	4,5 %
Tenaga Kesehatan	20	90,9 %
Saudara / Teman	1	4,5 %
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100,0 %</b>
<b>Intervensi <i>Leaflet</i></b>		
<b>Klasifikasi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tv	4	18,2 %
Tenaga Kesehatan	15	68,2 %
Koran	1	4,5 %
Saudara / Teman	2	9,1 %
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100,0 %</b>

Berdasarkan tabel 4.8 dan 4.16 responden pada kelompok intervensi sebagian besar mendapatkan informasi mengenai MP-ASI dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 20 responden (90,9%). Sedangkan responden pada kelompok kontrol sebagian besar mendapatkan informasi mengenai MP-ASI dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 15 responden (68,2%).

Hasil penelitian oleh Rahayu (2021) menunjukkan bahwa sumber informasi yang didapatkan oleh responden paling dominan dari media elektronik sebanyak 50 responden (66,7%). Berkembangnya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa. Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain sebagai sarana komunikasi, mempunyai dampak besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang (Puspawati, 2013).

Menurut Sewa (2019) penelitian lain juga menunjukkan bahwa promosi kesehatan yang dilakukan tenaga kesehatan yaitu kader akan sangat bermakna dalam pengetahuan dan sikap dalam penanggulangan *stunting*. Hal ini menunjukkan dukungan penting yang dimiliki tenaga kesehatan dalam pencegahan *stunting*. Dukungan tenaga kesehatan terkait pencegahan *stunting* dalam hal penambahan pengetahuan dan pemenuhan kebutuhan informasi pada keluarga sangat penting. Dengan adanya tenaga kesehatan pemahaman masyarakat terkait *stunting* menjadi lebih baik (Munawaroh, 2020).

Peneliti berpendapat bahwa tenaga kesehatan berperan terhadap pencegahan terjadinya *stunting* pada anak dengan memberikan informasi dan melakukan pemantauan atau kunjungan rutin untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang *stunting*.

**Tabel 9** Perubahan Pengetahuan Ibu Sebelum dan Setelah Pemberian Intervensi (n = 44)

Klasifikasi Pengetahuan	Sebelum				Setelah			
	Intervensi		Kontrol		Intervensi		Kontrol	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Kurang	0	0	2	9,1	0	0	0	0
Cukup Baik	4	18,2	13	59,1	1	4,5	7	31,8
Baik	18	81,8	7	31,8	21	95,5	15	68,2
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>	<b>22</b>	<b>100</b>	<b>22</b>	<b>100</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan hasil penelitian dimana pengetahuan ibu pada kelompok intervensi sebelum diberikan intervensi sebagian besar dalam kategori pengetahuan baik yaitu sebanyak 18 responden (81,8%). Sedangkan pengetahuan ibu pada kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi sebagian besar dalam kategori berpengetahuan cukup baik yaitu sebanyak 13 responden (59,1%).

Setelah diberikan intervensi sebagian besar pengetahuan ibu pada kelompok intervensi memiliki pengetahuan baik yaitu 21 responden (95,5%). Sedangkan pada kelompok

kontrol sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik 15 responden (68,1%) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sudah terjadi perubahan pengetahuan terhadap pemberian asupan makanan pada balita *stunting* sebelum atau *pre test* dan setelah atau *post test* diberikan intervensi berupa video *motion graphic* dan *leaflet*. Berdasarkan hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mawar (2020) bahwa tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 41 responden (55,4%) dan setelah diberikan pendidikan kesehatan

mayoritas memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 42 responden (56,8%).

Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2012) mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmojo,2012). Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non-formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek

mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Notoatmojo,2012).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mawar (2020) bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan mayoritas memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 42 responden (56,8%).

**Tabel 10** Perubahan *Pre test* dan *Prost test* Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Asupan Makanan Pada Balita *Stunting* Dengan Media *Motion Graphic* Di Wilayah Kerja Puskesmas Toroh I (n = 44)

Kelompok	Variabel	p Value
Intervensi	<i>Pre test</i> pengetahuan - <i>Prost test</i> pengetahuan ibu dalam pemberian asupan makanan dengan Video <i>Motion Graphic</i>	0,000
Kontrol	<i>Post test</i> pengetahuan - <i>Prost test</i> pengetahuan ibu dalam pemberian asupan makanan <i>Leaflet</i>	0,000

Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh dalam pemberian asupan makanan pada balita *stunting* dengan media *motion graphic*. Hal ini sejalan dengan penelitian Notoatmodjo (2012) yang mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Penelitian ini merupakan salah satu dari sedikit penelitian yang menganalisis *motion graphic* sebagai media promosi kesehatan khususnya di bidang farmasi. *Motion graphic* merupakan media audio-visual yang saat ini berkembang penggunaannya untuk sarana komunikasi kesehatan. Media *motion graphic* dibuat dengan menggambar garis dan bidang dua dimensi melalui software desain seperti *adobeillustrator* atau *adobe flash*. Susunan gambar tersebut kemudian

digerakkan dan diisi dengan suara maupun teks. *Motion graphic* lebih sederhana dari animasi pada umumnya. Fungsi *motion graphic* lebih pada penyampaian informasi berupa pesan teks kepada penonton. Dibanding video edukasi yang merekam orang didalamnya, *motion graphic* memberi keluasan dalam menyunting konten atau isi dan membutuhkan durasi yang lebih pendek untuk menyampaikan pesan yang sama. *Motion graphic* lebih memfokuskan penonton pada isi pesan teks dibanding *gesture* atau ekspresi orang di dalam video (Cone, 2013). Penelitian tentang *motion graphic* untuk media promosi kesehatan belum banyak dilakukan, tetapi terdapat beberapa penelitian tentang efektivitas media audio-visual lainnya yang memiliki karakteristik serupa *motion graphic*.

**Tabel 11** uji *Mann Whitney*

	<b>Kode</b>	<b>N</b>	<b>Mean Rank</b>	<b>p-value</b>
<b>Pengetahuan</b>	Video	44	57,99	0,000
	<i>Leaflet</i>	44	31,01	
	<b>Total</b>	<b>88</b>		

Berdasarkan tabel 11 diatas didapatkan bahwa nilai *p* value hasil bagi uji mann whitney adalah  $0,000 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak atau ada perbedaan pengetahuan antara media video dan *leaflet*. Namun jika dilihat dari hasil rata-rata pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan kelompok intervensi dengan mean rank (57,99) lebih tinggi dari pengetahuan kelompok kontrol dengan mean rank (31,01) yang berarti video *motion graphic* lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan dari pada *leaflet*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan sejumlah penelitian tentang media audio-visual sebagai media promosi kesehatan seperti penelitian Suhertusi (2015) media film lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif dibanding media *leaflet* ( $p$ -value=0,001). Studi oleh Angelina dkk (2019) menunjukkan bahwa media animasi sebagai bentuk lain audio-visual juga mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu terkait gizi seimbang pada balita ( $p$ -value=0,000). Sama halnya dengan media audio-visual lainnya, *motion graphic* dalam penelitian ini melibatkan proses transfer informasi tak hanya melalui panca indra penglihatan tetapi juga indera pendengaran. Pada penelitian ini dalam waktu 5 menit masing-masing kelompok responden diamati kemampuannya menyerap informasi. Seorang responden menuturkan bahwa mendengarkan informasi dalam *motion graphic* lebih mudah daripada membaca informasi tersebut di dalam *leaflet*. Menurut peneliti budaya masyarakat Indonesia yang lebih banyak terpapar informasi

verbal serta budaya baca yang kurang ikut mempengaruhi proses penyerapan informasi tersebut.

Pengetahuan dapat berubah dengan adanya beberapa faktor yang mempengaruhi antara lain pendidikan, lingkungan, metode, dan media informasi yang digunakan (Notoatmodjo, 2018).

*Motion graphic* merupakan media audio-visual yang tepat sasaran bagi masyarakat saat ini, khususnya ibu rumah tangga yang aktif mengakses internet. Media ini juga dapat dijadikan sebagai sarana edukasi tentang *stunting* pada balita dengan jangkauan luas karena dapat diakses siapapun dan dimanapun. Studi menunjukkan bahwa promosi kesehatan melalui media audiovisual dapat meningkatkan kemampuan melek kesehatan (*health literacy*) bagi masyarakat berpendidikan menengah ke bawah (Yeung, et al., 2017).

## KESIMPULAN

1. Responden pada kelompok intervensi ibu dengan masa dewasa awal usia 26 - 35 tahun yaitu sebanyak 22 orang (100 %) sedangkan responden pada kelompok kontrol ibu dengan masa dewasa awal usia 26 - 35 tahun yaitu sebanyak 22 orang (100 %). Responden pada kelompok intervensi sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 8 orang (36,4%) sedangkan responden pada kelompok kontrol sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 10 orang (45,5%). Dan responden pada kelompok intervensi sebagian besar sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 14 orang (63,6%) sedangkan

responden pada kelompok kontrol sebagian besar sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 15 orang (68,2%).

2. Usia balita responden pada kelompok intervensi sebagian besar dalam golongan usia prasekolah (>36-59 bulan) yaitu sebanyak 15 responden (68,2%) sedangkan pada kelompok kontrol usia balita golongan prasekolah (>36-59 bulan) yaitu sebanyak 18 responden (81,8%). Responden pada kelompok intervensi sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 15 responden (68,2%) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 14 responden (63,6%).
3. Responden pada kelompok intervensi sebagian besar memiliki pendapatan keluarga <1.000.000 yaitu sebanyak 13 responden (40,9%) sedangkan kelompok kontrol sebagian besar memiliki pendapatan keluarga <1.000.000 yaitu sebanyak 15 responden (68,2%). Responden pada kelompok intervensi sebagian besar memiliki dua anak yaitu sebanyak 17 orang (77,3%) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki dua anak yaitu sebanyak 14 orang (63,6%). Dan responden pada kelompok intervensi sumber mendapatkan informasi mengenai MP-ASI dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 20 orang (90,9 %) sedangkan responden pada kelompok kontrol sumber mendapatkan informasi mengenai MP-ASI dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 15 orang (68,2 %).
4. Tingkat pendidikan responden sebelum diberikan intervensi dengan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi dengan diberikan video motion graphic mayoritas memiliki tingkat

pengetahuan baik (17-23) sebanyak 18 responden (81,8 %). Namun setelah di berikan intervensi tingkat pengetahuan responden mayoritas dalam kategori baik sebanyak 21 responden (95,5%)

5. Tingkat pendidikan responden sebelum diberikan intervensi dengan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol dengan diberikan pendidikan kesehatan dengan media leaflet tingkat pengetahuan responden paling banyak berada dalam katerogi yaitu cukup baik yaitu sebanyak 13 responden (59,1 %) dan setelah di berikan intervensi tingkat pengetahuan responden semua responden dalam katerogi baik sebanyak 15 responden (68,2%).
6. Ada pengaruh antara pengetahuan ibu dalam pemberian asupan makanan pada balita stunting dengan media motion graphic dengan nilai p value  $0,000 < 0,005$ .
7. Ada perbedaan pengetahuan antara media video dan leaflet dengan nilai p value  $0,000 < 0,005$ , namun jika dilihat dari hasil rata-rata pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan kelompok intervensi (57,99) lebih tinggi dari pengetahuan kelompok kontrol (31,01) yang berarti video motion graphic lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan dari pada leaflet.

## **SARAN**

1. Bagi Responden  
Penelitian ini dapat menambah informasi responden tentang stunting pada balita sehingga dapat meningkatkan pengetahuan responden dan dapat dapat meningkatkan perilaku ibu dalam pemberian asupan makanan kepada balita.
2. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini dapat menjadi salah satu pilihan metode untuk menyampaikan pendidikan kesehatan tentang stunting sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan perilaku ibu dalam pemberian asupan makanan pada balita *stunting* dengan media *motion graphic*, sehingga dapat meningkatkan perilaku ibu dalam pemberian asupan makanan kepada balita.

3. Bagi Institusi Pendidikan  
Hasil penelitian ini dapat menambah referensi pada institusi pendidikan tentang perubahan perilaku ibu dalam pemberian asupan makanan pada balita *stunting* dengan media *motion graphic*.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk peneliti selanjutnya agar tertarik untuk meneliti topik yang sama dengan mempertimbangkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi jalannya penelitian dan menggunakan media yang berbeda.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Agustia, A. (2020). *Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas pantai cermin tahun 2020 skripsi*. Diakses tanggal 7 Desember 2021.
- Andriyanti, D. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Ibu Dalam Pemberian Makanan Dengan Status Gizi Balita di Lingkungan VII Desa Bahan Deli Belawan. *Jurnal Kedokteran Universitas Sumatera Utara*, 3.
- Bappeda Kabupaten Grobogan. (2020). Hasil Analisis Situasi Prevalensi Stunting di Kab. Grobogan (Tingkat Kabupaten). *Bappeda Kabupaten Grobogan, 2015*.
- Candra, A. (2013). Hubungan underlying factors dengan kejadian stunting pada anak 1-2 tahun. *Journal of Nutrition and Health*, Vol.1, No.1.
- Fadzila, D, N., dan Tertiyus, E, P. (2019). Ketahanan Pangan Rumah Tangga Anak Stunting Usia 6-23 Bulan di Wilangan, Kabupaten Nganjuk. *Amerta Nutr.* pp. 18-23.
- Fauzi, Y.A. (2019). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia 1-5 Tahun. Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
- Hayuningtyas, D. (2017). Hubungan Peran Ibu Terhadap Sikap Remaja Putri Menghadapi *Menarche* Di SDN 01 Taman Kota Madiun. *Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*.
- Kemenkes RI. (2014). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2018). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta : Kementerian Kesehatan dan JICA (*Japan International Cooperation Agency*).
- Kemenkes RI. (2020). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta : Kementerian Kesehatan dan JICA (*Japan International Cooperation Agency*).
- Makrufiyani, D., Sarjana, P., Kebidanan, T., Kebidanan, J., Kesehatan, P., & Kesehatan, K. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun Di Wilayah Puskesmas Gamping Ii Sleman Tahun 2018 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun Di Wilayah Puskesmas Gamping Ii Sleman*.
- Marlani, R. dkk. (2021). Gambaran Karakteristik Ibu yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan di

- Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas.
- Manurung, A. L. (2019). Pengaruh Perilaku Ibu dalam Memenuhi Kebutuhan Nutrisi dan Imunisasi Terhadap Resiko Terjadinya Stunting pada Balita di Kabupaten Langkat. *Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara*.
- Melo L.P.D. (2013). *Sunrise Model : A Contribution to the Teaching of Nursing Consultation in Collective Health. American Journal of Nursing Research*. 2013;1:20-3.
- Munawaroh. (2020). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Rangka Pencegahan Stunting Sejak Dini di Kecamatan Pagedongan Kabupaten Banjarnegara. *Jurnal Pemikiran Agama Untuk Pemberdayaan*. Vol.20 No.2, hal 231-242.
- Munib. (2018). Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Status Gizi Balita Di Pedesaan. *Teknologi dan Kejuruan: Jurnal teknologi, Kejuruan dan Pengajarannya*, 33(2).
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Sewa, R. (2019). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Stunting Oleh Kader Posyandu Di Wilayah Kera Puskesmas Bailang Kota Manado. *Jurnal KESMAS*, Vol. 8 No.4, Mei 2019.
- Suhertusi, B., & Nurjasmii, E. (2015). Pengaruh Media Promosi Kesehatan tentang ASI Eksklusif terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 17-22.
- Trisnawati, M., Pontang, G. S., & Mulyasari, I. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Kidang Kecamatan Praya Timur Kabupaten Lombok Tengah. *Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi, Stikes Ngudi Waluyo, Ungaran*.
- Wahyuni. I. (2011). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mp-Asi Dengan Pemberian Mp-Asi Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Posyandu Pereng Bumirejo, Lendah Kulon Progo Yogyakarta.
- Wahdah, S., Juffrie, M., & Huriyati, E. (2016). Faktor risiko kejadian *stunting* pada anak umur 6-36 bulan di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 3(2), 119. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3\(2\).119-130](https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3(2).119-130).
- Yusnita, et al. (2020). Hubungan Sikap dan Perilaku Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI dengan Stunting pada Baduta di Pandeglang. *Seminar Nasional Riset Inovatif*, 51–57.
- Yeung, D. L., Alvarez, K. S., Quinones, M. E., Clark, C. A., Oliver, G. H., Alvarez, C. A., & Jaiyeola, A. O. (2017). *Low-health literacy flashcards & mobile video reinforcement to improve medication adherence in patients on oral diabetes, heart failure, and hypertension medications. Journal of the American Pharmacists Association*, 57(1), 30–37.