

**EFEKTIFITAS PENGGUNAAN BOOKLET TERHADAP  
TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG  
PENCEGAHAN STUNTING DI UPTD PUSKESMAS  
MANYARAN WONOGIRI**

**Skripsi**

**Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Kebidanan**



**Oleh**

**Indriyas Krisnawati**

**AB 211039**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA  
SURAKARTA**

**2022**

Indriyas Krisnawati

**EFEKTIFITAS PENGGUNAAN *BOOKLET* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN  
IBU HAMIL TENTANG PENCEGAHAN *STUNTING* DI UPTD PUSKESMAS  
MANYARAN WONOGIRI**

**ABSTRAK**

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui efektifitas pemberian *booklet* terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan *stunting* di UPTD Puskesmas Manyaran Wonogiri. Tujuan khusus penelitian ini adalah (1) Mengetahui karakteristik ibu hamil ini meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak. (2) Mendiskripsikan hasil analisis rerata skor tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan *stunting* sebelum diberikan perlakuan. (3) Mendiskripsikan hasil analisis rerata skor tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan *stunting* sesudah diberikan perlakuan. (4) Mendiskripsikan hasil analisis perbedaan rerata skor tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan *stunting* sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Pre-Experimental*, dengan rancangan penelitian yang digunakan yaitu *One Group Pretest-Posttest Design* (Notoatmodjo, 2012). Desain ini dari awal sudah dilakukan observasi melalui *pretest* terlebih dahulu, jarak 1 minggu dilakukan *posttest* kemudian dapat mengetahui perubahan-perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan atau intervensi, namun dalam desain ini tidak ada kontrol pembandingan antar kelompok.

Hasil penelitian yang didapat bahwa sebagian besar responden berusia antara 26-36 tahun (66,7%), bekerja sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja (76,7%), rata-rata responden berpendidikan SLTA (48,3%), dan rata-rata memiliki 1 anak (43,3%). Hasil analisis rerata skor pengetahuan pencegahan *stunting* sebelum diberi *booklet* sebesar 19,65 dan standar deviasi 3,236. Rerata skor sesudah diberi *booklet* sebesar 20,38 dan standar deviasi sebesar 2,100. Skor min sebelum diberikan *booklet* adalah 11 dan max 16, skor min setelah diberi *booklet* pencegahan *stunting* sebesar 16 dan max 23. Yang artinya pengetahuan ibu hamil sudah lebih baik setelah diberikan media *booklet* pencegahan *stunting*. Terdapat perbedaan rerata skor tingkat pengetahuan yang sangat signifikan. Hal ini dapat dibuktikan dengan nilai *p-value* yang didapat sebesar 0,024 ( $p < 0,05$ ). Yang artinya penggunaan media *booklet* dibutuhkan dalam rangka meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan *stunting* sejak dini.

Kesimpulan yang didapat adalah bahwa *booklet* tentang pencegahan *stunting* sejak dini sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Manyaran Wonogiri.

Kata Kunci : *booklet, stunting, ibu hamil, pengetahuan*

Daftar Pustaka: 30

*Indriyas Krisnawati*

**THE EFFECTIVENESS OF USING BOOKLETS ON THE LEVELS OF KNOWLEDGE  
OF PREGNANT WOMEN ABOUT STUNTING PREVENTION AT THE UPTD  
PUSKESMAS MANYARAN WONOGIRI**

**ABSTRACT**

*The general objective of this study was to determine the effectiveness of giving booklets on increasing pregnant women's knowledge about stunting prevention at the UPTD Puskesmas Manyaran Wonogiri. The specific objectives of this research are (1) to know the characteristics of pregnant women including age, education, occupation, number of children. (2) Describe the results of the analysis of the average score on the level of knowledge of pregnant women about stunting prevention before being given treatment. (3) Describe the results of the analysis of the average score on the level of knowledge of pregnant women about stunting prevention after being given treatment. (4) Describe the results of the analysis of differences in the mean score of the level of knowledge of pregnant women about stunting prevention before and after being given treatment.*

*This type of research is a type of quantitative research with a Pre-Experimental research design, with the research design used, namely the One Group Pretest-Posttest Design (Notoatmodjo, 2012). This design has been observed from the start through the pretest first, a distance of 1 week is done posttest then you can find out the changes that occur before and after being given treatment or intervention, but in this design there is no control comparison between groups.*

*The results of the study showed that most of the respondents were aged between 26-36 years (66.7%), were housewives or did not work (76.7%), the average respondent had a high school education (48.3%), and have an average of 1 child (43.3%). The results of the analysis mean the stunting prevention knowledge score before being given a booklet is 19.65 and the standard deviation is 3.236. The mean score after being given a booklet was 20.38 and a standard deviation of 2.100. The min score before being given the booklet was 11 and the max was 16, the min score after being given the stunting prevention booklet was 16 and the max was 23. Which means that pregnant women's knowledge was better after being given the stunting prevention booklet media. There is a very significant difference in the average knowledge level score. This can be proven by the p-value obtained as wide as 0.024 ( $p < 0.05$ ). Which means the use of booklet media is needed in order to increase pregnant women's knowledge about stunting prevention from an early age.*

*The conclusion obtained is that booklets on preventing stunting from an early age are very effective in increasing the knowledge of pregnant women who are in the working area of the UPTD Puskesmas Manyaran Wonogiri.*

*Keywords: booklet, stunting, pregnant women, knowledge*

*Bibliography: 30*

## I. PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Pada tahun 2025 target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga mencapai 40% (WHO, 2016). Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan (WHO, 2018). Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang relatif pendek, pengaruh kekurangan gizi terhadap tinggi badan akan tampak pada waktu yang relatif lama sehingga indeks TB/U dapat digunakan untuk menggambarkan status gizi masa lalu (Supriasa, 2016).

Penyebab dari Stunting diantaranya adalah faktor dari lingkungan seperti sanitasi yang buruk karena dapat menyebabkan penyakit contohnya diare yang terjadi cukup lama dapat menyebabkan gangguan penyerapan nutrisi pada proses pencernaan, faktor dari ibu seperti ibu hamil dengan Kurang Energi Kronik (KEK) dan kurangnya asupan nutrisi saat hamil, serta faktor dari bayi dan balita yaitu Berat Bayi Lahir Rendah (Kemenkes, 2018). Stunting

juga disebabkan oleh kombinasi beberapa faktor yang berkembang dalam jangka panjang, di antaranya kekurangan gizi kronis dalam jangka panjang, mengalami masalah pertumbuhan janin saat kehamilan, kebutuhan protein tidak tercukupi sesuai proporsi total kalori, adanya perubahan hormon akibat stres, sering mengalami infeksi pada awal kehidupan anak (Kemenkes RI, 2018).

Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, terungkap angka *prevalensi stunting* di Jawa Tengah, pada 2020 mencapai sebesar 27,7 persen, pada 2022 angka *stunting* 20,9 persen atau sekitar 540 ribu anak yang mengalami kondisi kerdil (Pemprov Jateng, 2022).

Data di Wonogiri tahun 2022 mencatat sebanyak 4.533 balita terdiagnosa mengalami *stunting*, atau sebesar 10,43% dari total balita ditimbang serentak. Untuk capaian data *stunting* di Manyaran menempati urutan ke-4 sekabupaten Wonogiri, sebanyak 213 balita atau sebesar 14,59% dari balita yang ditimbang serentak (DKK Wonogiri, 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas, penelitian merumuskan masalah “Efektifitas Penggunaan *Booklet* Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan *Stunting* Di UPTD Puskesmas Manyaran Wonogiri”.

## II. TINJAUAN PUSTAKA

*Stunting* adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu lama, umumnya karena asupan makan yang tidak sesuai kebutuhan

gizi. Stunting terjadi mulai dari dalam kandungan dan terlihat saat anak berusia 2 tahun.

Kehamilan merupakan peristiwa yang terjadi pada seorang wanita, dimulai dari proses fertilisasi (konsepsi) sampai kelahiran bayi. Masa kehamilan dimulai dari periode akhir menstruasi sampai kelahiran bayi, sekitar 266-280 hari atau 37-40 minggu, yang terdiri dari tiga trimester. Periode perkembangan kehamilan terdiri dari tiga tahap. Tahap pertama, perkembangan zigot, yaitu pembentukan sel, pembelahan sel menjadi blastosit, dan implantasi. Tahap kedua, perkembangan embrio, yaitu dari diferensiasi sampai organogenesis. Tahap ketiga, perkembangan *fetus* (janin) atau pertumbuhan bakal bayi (Hardinsyah dan Supariasa, 2016).

Proses kehamilan dapat menjadikan perubahan-perubahan seperti perubahan tubuh ibu dibandingkan sebelum hamil, jumlah penambahan berat badan selama kehamilan beragam antar ibu hamil. Pertambahan berat badan normal ibu hamil di Indonesia berkisar antara 10-12 kg. Tahapan penambahan berat badan adalah trimester I yaitu 1,1 kg, trimester II yaitu 2,2 kg, dan trimester III yaitu 5,0 kg. Selain itu, terjadi perubahan pada mekanisme pengaturan dan fungsi organ-organ tubuh, yaitu peningkatan aktivitas fisiologis, metabolik dan anatomis. Perubahan fisiologis meliputi perubahan hormon. Perubahan anatomis mencakup peningkatan volume darah ibu, peningkatan ukuran uterus ibu, penambahan ukuran plasenta dan

janin (Hardinsyah dan Supariasa, 2016).

Seribu hari pertama kehidupan adalah periode seribu hari yang dimulai sejak terjadinya kehamilan hingga anak berumur 2 tahun. Seribu hari terdiri dari, 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan. Periode ini disebut periode emas (*golden periode*) atau disebut juga sebagai waktu yang kritis, yang jika tidak dimanfaatkan dengan baik akan terjadi kerusakan yang bersifat permanen (*window of opportunity*). Gerakan 1000 HPK antara lain diarahkan untuk mencapai target yaitu menurunkan proporsi anak balita stunting sebesar 40%, menurunkan proporsi anak balita yang menderita kurus (*wasting*) kurang dari 5%, menurunkan proporsi bayi lahir dengan berat badan rendah sebesar 30%, tidak ada kenaikan proporsi anak yang mengalami gizi lebih, menurunkan proporsi wanita usia subur yang menderita anemia sebanyak 50%, dan meningkatkan prosentase ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan paling kurang 50% (Bappenas, 2012).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera yang dimiliki manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk sebuah tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan yang membantu individu, kelompok atau masyarakat untuk meningkatkan kemampuan baik berupa pengetahuan, sikap dan psikomotor untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal (Notoatmodjo, 2012).

*Booklet* adalah beberapa lembaran berupa kertas yang dapat digabungkan, dilipat, dan dibentuk / dijilid untuk dijadikan sebuah buku. Buku ini sering digunakan untuk mempromosikan merek, produk, dan layanan bisnis (Ansen, 2020).

### III. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian *kuantitatif* dengan desain penelitian *Pre-Experimental*, dengan rancangan penelitian yang digunakan yaitu *One Group Pretest-Posttest Design* (Notoatmodjo, 2012). Desain ini dari awal sudah dilakukan observasi melalui *pretest* terlebih dahulu, jarak 1 minggu dilakukan *posttest* kemudian dapat mengetahui perubahan-perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan atau *intervensi*, namun dalam desain ini tidak ada kontrol pembandingan antar kelompok.

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Manyaran, tepatnya di pertemuan kelas ibu hamil Desa Kepuhsari, Desa Pijiharjo, Desa Bero, Desa Gunungan, Desa Karanglor, Kelurahan Pagutan, Kelurahan Punduhsari pada bulan Januari 2023 sampai dengan bulan Februari 2023.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi

tersebut. pengambilan sampel secara *probailty sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur populasi, Adapun tekniknya secara *Simple Random Sampling*. (Sugiyono, 2018).

### IV. HASIL PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan kuesioner *google form* untuk mengumpulkan data umum dan data khusus tentang pengetahuan *stunting* pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Manyaran. Selanjutnya hasil penelitian disajikan dalam dua data yaitu data umum dan data khusus. Data umum berupa karakteristik usia, pekerjaan, jumlah anak, dan Pendidikan. Sedangkan data khusus yaitu peningkatan pengetahuan *stunting* pada ibu hamil (*pretest – postest*).

Karena  $r$  hitung (nilai koefisien korelasi) pada komponen penilaian (P) 1 sampai 60  $>$   $r$  tabel, maka keputusannya dengan menggunakan tingkat signifikansi atau  $\alpha = 5\%$ , kuesioner yang ada adalah VALID.

Tabel 4.5 Rerata Skor Pretes dan Postest

Variabel	Mean	SD	Min - Max	P-value
Pretest	19,65	3,236	11 – 16	0,024
Postest	20,38	2,100	16 – 23	0,024

Sumber : Data Primer, 2023

Dari tabel di atas dapat dijabarkan bahwa rerata skor sebelum diberi booklet sebesar 19,65 dan standar deviasi 3,236. Rerata skor sesudah diberi booklet sebesar 20,38 dan standar deviasi sebesar 2,100.

Skor min sebelum diberikan booklet adalah 11 dan max 16, skor min setelah diberi booklet pencegahan *stunting* sebesar

16 dan max 23. Yang artinya pengetahuan ibu hamil sudah lebih baik setelah diberikan media booklet pencegahan stunting.

Pair	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Paired Differences		t	df	Sig. (2-tailed)	
				95% Confidence Interval of the Difference Lower	Upper				
1	PRETEST - POSTEST	-.250	.838	.108	-.468	-.034	-2.318	59	.024

Sumber: Paired Samples Test, SPSS

Dari table dapat dilihat bahwa Nilai signifikansi (2-tailed) dari kasus ini adalah 0.024 ( $p < 0.05$ ). Sehingga hasil *pre-test* dan *post-test* mengalami perubahan yang signifikan (berarti). Berdasarkan statistika deskriptif *pre-test* dan *post-test* terbukti *post-test* lebih tinggi. Dapat disimpulkan *booklet stunting* dapat mempengaruhi pengetahuan seorang ibu atau calon ibu tentang pencegahan *stunting* sejak dini.

## V. PEMBAHASAN

Tabel 5.1 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Pencegahan Stunting

		Pre-test		Post-Test	
		Frequency	Percent	Frequency	Percent
Valid	KURANG BAIK	9	15.0	0	0
	BAIK	16	26.7	19	31.7
	SANGAT BAIK	35	58.3	41	68.3
	Total	60	100.0	60	100.0

Sumber: Data Primer, 2023

Dari tabel 5.1 dapat dilihat peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan stunting setelah dilakukan intervensi dengan *booklet stunting*. Pada saat *pretest* ibu yang pengetahuan stuntingnya kurang sebesar 15% kemudian setelah *posttest* sudah tidak ada. Pada saat *pretest* pengetahuan stuntingnya cukup sebesar 26,7% pada saat *posttest* sudah naik menjadi 68,3%. Pada saat *pretest* pengetahuan stuntingnya baik sebesar 58,3% pada saat *posttest* sudah naik menjadi 68,3%.

Menurut (Notoatmodjo, 2014) menuturkan bahwa perilaku terbentuk didasari oleh sebuah pengetahuan. Begitu pula dengan perilaku pencegahan *Stunting* pada masa kehamilan harus didukung oleh pengetahuan ibu hamil. Ibu hamil perlu mengetahui upaya yang dilakukan semasa kehamilan agar tercegah dari kejadian *Stunting* seperti definisi *Stunting*, faktor penyebab *Stunting*, dampak *Stunting*, pencegahan *Stunting*, kebutuhan gizi ibu hamil dan status gizi ibu Hamil. (Zahra, 2021)

Pengetahuan bukan merupakan penyebab langsung terjadinya kasus stunting balita namun sangat berpengaruh pada penyebab langsung kejadian *stunting*. (Febri, 2022)

Sesuai dengan tabel 5.1 dimana terdapat pengaruh pengetahuan stunting pada ibu hamil yang sangat signifikan. Besar dari pengaruh tersebut dapat dilihat dari *Uji Paried T Test*, peneliti mendapatkan *p-value* sebesar 0,024 dan nilai ini lebih kecil dari batas kritis penelitian 0,05. Sehingga keputusan hipotesis yang dibuat peneliti dapat **dibuktikan**.

## VI. KESIMPULAN

Karakteristik responden pada penelitian ini adalah sebagian besar responden berusia antara 26-36 tahun (66,7%), bekerja sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja (76,7%), rata-rata responden berpendidikan SLTA (48,3%), dan rata-rata memiliki 1 anak (43,3%).

Hasil analisis rerata skor pengetahuan pencegahan *stunting* sebelum diberi *booklet* sebesar 19,65 dan standar deviasi 3,236. Rerata skor sesudah diberi *booklet* sebesar 20,38 dan standar deviasi sebesar 2,100. Skor min sebelum diberikan *booklet* adalah 11 dan max 16, skor min setelah diberi *booklet* pencegahan *stunting* sebesar 16 dan max 23. Yang artinya pengetahuan ibu hamil sudah lebih baik setelah diberikan media *booklet* pencegahan *stunting*.

Terdapat perbedaan rerata skor tingkat pengetahuan yang sangat signifikan. Hal ini dapat dibuktikan dengan nilai p-value yang didapat sebesar 0,024 ( $p < 0,05$ ). Yang artinya penggunaan media *booklet* dibutuhkan dalam rangka meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan *stunting* sejak dini

## VII. SARAN

Institusi pendidikan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai bahan literatur di perpustakaan sebagai dasar materi untuk pengembangan penelitian.

Meningkatkan kesehatan ibu hamil dan pencegahan *stunting* pada anak sejak dini.

## VIII. DAFTAR PUSTAKA

- A. Wawan dan Dewi. 2016. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Amalia Siti Zahra, Sinta Fitriani, Dadan Yogaswara. 2021. Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Menggunakan Media Booklet Tentang Stunting. JURNAL PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA 2 (2021).

Anita Dyah Listyarini, Yayuk Fatmawati, Inriana Savitri. 2020. Edukasi Gizi Ibu Hamil Dengan Media Booklet Sebagai Upaya Tindakan Pencegahan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus. Jurnal Pengabdian Kesehatan STIKES Cendekia Utama Kudus. Vol. 3, No. 1, Januari 2020. 73-83.

Anita Dyah Listyarini, Yayuk Fatmawati. 2020. Edukasi Gizi Ibu Hamil Dengan Media Booklet Tentang Perilaku Pencegahan Stunting Balita Stunting di Wilayah Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. Vol.11 No.1 (2020) 100-105.

Ansen, Jeffrey. 2020. Jenis-jenis jilid buku yang bisa digunakan. Diunduh dari <https://japracool.com/jenis-jenis-jilid-buku-yang-bisa-digunakan/tanggal> 15 Oktober 2022.

Ariani, A. P. 2014. Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Nuha Medika

Arisman. 2014. Gizi dalam Daur Kehidupan Edisi 2. Jakarta: EGC.

BAPPENAS RI. 2012. Pedoman Perencanaan Program Gerakan Sadar Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK); 2012. 1-8.

Cecep Dani Sucipto, SKM, M.Sc. 2020. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta : Gosyan Publishing.

Dhita Kris Prasetyanti, Anis Nikmatul Nikmah, Dessy Lutfiasari, Eko Winarti, Ariska Ayu Nur Andansari, Shinta Silvia Christin Dubu. 2021. Edukasi Kesehatan Dengan Pendekatan 1000 HPK Pencegahan Stunting Melalui Media Booklet Pada Ibu Hamil. SINKESJAR 2021.

Dr. Saifuddin Anwar, M.A. 2012. Sikap Manusia, Teori, dan Pengukurannya. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Drs. Sumadi Suryabrata, BA., M.A, Ed.S., Ph.D. 2018. Psikologi Pendidikan. Jakarta : Rajawali Pers.

Drs. M. Ngalim Purwanto, M.P. 2017. Psikologi Pendidikan. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.

Hardiansyah dan Supariasa. 2016. Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi. Jakarta: EGC



- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI). 2018. Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi. Jakarta. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKESRI). <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20180407/1825480/cegah-stunting-dengan-perbaikan-pola-makan-pola-asuh-dan-sanitasi-2/>Diakses tanggal 16 Oktober 2022.
- Lydia Febri Kurniatin, Affi Zakiyya. 2022. Pendidikan Kesehatan dengan Media Video dan Booklet Pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Upaya Pencegahan Stunting. JURNAL KESEHATAN POLTEKKES KEMENKES RI PANGKALPINANG Vol. 10, No.1, Juni 2022.
- Notoatmodjo S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2014. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Nurhidayati. 2013. Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo
- Pritasari, Didit Damayanti, Nugraheni Tri Lestari. 2017. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. BPP SDMK.
- Purwo Setyo Nugroho, S.KM., M.Epid. 2020. Analisis Data Penelitian Bidang Kesehatan. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Puspitasari, Selvi Setyo. 2018. Analisis Kejadian Stunting pada Balita di Desa Gembong Wilayah Kerja Puskesmas Gedeg Kabupaten Mojokerto. Manuscript. Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Sehat PPNI Mojokerto.
- Ramlah. 2014. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Stunting pada Balita di Puskesmas Antang Makasar Tahun 2014. Karya Tulis Ilmiah. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Negeri Alauddin Makasar
- Sopyah Anggraini. 2020. Sarmaida Siregar; Ratna Dewi Pengaruh Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pada Ibu Hamil Tentang Pencegahan Stunting Di Desa Cinta Rakyat. Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda Vol. 6, No. 1, Maret 2020, 44-49.
- Supriasa, Nyoman ID, Buchyar Bakri, Ibnu Fajar. 2016. Penilaian Status Gizi. Edisi 2. Jakarta: ECG.
- Susilowati, S.K.M, M.KM. 2016. Gizi Dalam Daur Kehidupan. ADITAMA.
- Syafrudin, SKM, M.Kes. 2021. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Trans Info Media.
- Thamaria, Netty. 2017. Penilaian Status Gizi. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. BPP SDMK.
- Wellem Elseus Pormes, Sefti Rompas, Amatus Yudi Ismanto. 2014. Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Gizi Dengan Stunting Pada Anak Usia 4-5 Tahun Di Tk Malaekat Pelindung Manado. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.
- Yunitasari L. 2012. Perbedaan *Intelligence Quotient* Antara Anak Stunting dan Tidak Stunting Umur 7-12 Tahun (Studi pada siswa SD Negeri Buara 04 Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes). JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT, Volume 1, Nomor 2, Tahun 2012, Halaman 586 – 595