



**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN
MEDIA *FLIPCHART* TERHADAP PENGETAHUAN DAN
SIKAP IBU TENTANG STUNTING DIWILAYAH KERJA
PUSKESMAS SP. PADANG KABUPATEN OKI**

SKRIPSI

Diajukan sebagai syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

LINGGA MAWARNI

NIM.10011181520010

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2019

ABSTRAK

**GIZI MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 8 Oktober 2019**

LINGGA MAWARNI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA *FLIPCHART*
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG *STUNTING* DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SP PADANG KABUPATEN OKI**

xvi + 111 halaman, 23 tabel, 4 gambar, 5 lampiran

ABSTRAK

Stunting atau biasa disebut dengan balita pendek merupakan masalah gizi yang serius yang dialami oleh balita di dunia terutama Indonesia. Pengetahuan dan sikap ibu yang rendah terhadap pencegahan *stunting* dapat berpengaruh pada kejadian *stunting* pada balita. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media flipchart terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang *stunting* di wilayah kerja puskesmas SP Padang Kabupaten OKI. Penelitian ini merupakan jenis studi observasional analitik dengan rancangan penelitian *quasi-experimet* dengan *non equivalent control group design* untuk mengetahui hasil perubahannya setelah diperlakukan intervensi. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan penyuluhan kesehatan sebagai bentuk intervensi yang didahului dengan pengukuran pengetahuan dan sikap sebelum intervensi dan diakhiri dengan pengukuran pengetahuan dan sikap setelah intervensi. Pengambilan sample digunakan dengan cara purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai pvalue pengetahuan pada kelompok eksperimen 0,001 dan nilai pvalue sikap pada kelompok eksperimen 0,045. Sedangkan nilai pvalue pengetahuan pada kelompok kontrol 0,001 dan nilai pvalue sikap pada kelompok kontrol 0,023. Hasil perbedaan rata-rata pengetahuan kelompok eksperimen dan control 2,01 dengan $p=0,000$ dan hasil perbedaan rata-rata sikap kelompok eksperimen dan control 4,389 dengan $p=0,022$.

Kata kunci : *Stunting*, Pengetahuan, Sikap, *Flipchart*
Kepustakaan : 95 (1969-2018)

ABSTRACT

**PUBLIC NUTRITION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, September 2019**

Lingga Mawarni

The Impact of Health Education with Flipchart Media toward Mothers' Knowledge and Attitudes About Stunting in the Work Area of Puskesmas Sirah Pulau Padang Ogan Komering Ilir

xvi + 111 pages, 23 tables, 4 pictures, 5 appendix

ABSTRACT

Stunting or commonly called short toddlers is a serious nutritional problem experienced by toddlers in the world, especially Indonesia. Low maternal knowledge and attitude towards stunting prevention can affect the incidence of stunting in toddlers. The purpose of this study was to determine the effect of health education with flipchart media on mothers' knowledge and attitudes about stunting in the work area Puskesmas SP Padang Kabupaten OKI. This research is a type of analytical operational study with a quasi-experimental research design with a non equivalent control group design to determine the results of the changes after the intervention is treated. This research was conducted by providing health education as a form of intervention that was preceded by the measurement of knowledge and attitudes before the intervention and ended with the measurement of knowledge and attitudes after the intervention. Sampling is used by purposive sampling. The results showed that the value of knowledge pvalue in the experimental group 0.001 and the value of attitude pvalue in the experimental group 0.045. While the value of knowledge pvalue in the control group 0.001 and the value of the attitude pvalue in the control group 0.023. The results of the difference in the average knowledge of the experimental and control group 2.01 with $p = 0,000$ and the results of the difference in the average attitude of the experimental and control group 4,389 with $p = 0.022$.

Keywords: Stunting, Knowledge, Attitude, Flipchart

Literature: 95 (1969-2018)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta Mabajemen bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 3 September 2019

Yang bersangkutan



Lingga Mawarni

NIM. 10011181520010

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media *Flipchart* terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas SP Padang Kabupaten OKI” telah dipertahankan dan dihadapkan panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 14 Oktober 2019 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya , Oktober 2019

Panitia Ujian Skripsi

Ketua:

1. Dr. Nur Alam Fajar, S.Sos.,M.Kes

()

Anggota :

2. Ditia Fitri Arinda, S.Gz.,M.PH

()

3. Fatmalina Febry, S.K.M.,M.Si

()

4. Anita Rahmiwati, S.P.,M.Si

()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi,S.K.M.,M.Kes

NIP.197712062003121003

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Flipchart terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Stunting diwilayah Kerja Puskesmas SP Padang Kabupaten OKI” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 14 Oktober 2019

Indralaya , Oktober 2019

Pembimbing



Anita Rahmiwati.SP.,M.Si
NIP.19835242010122002

RIWAYAT HIDUP

Nama : Lingga Mawarni
NIM : 10011181520010
Tempat/Tanggal Lahir : Pangkalpinang, 6 April 1997
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jalan Irian 1 Gang Rambai V, No. 170 pangkalpinang
Bangka Belitung
Email : linggamawarni013@gmail.com
No. telepon/WA : 087777786094

Riwayat Pendidikan

- :
1. 2004-2009 : SD Negeri 19 Pangkalpinang
 2. 2009-2012 : SMP Negeri 5 Pangkalpinang
 3. 2012-2015 : SMA Negeri 3Pangkalpinang
 4. 2015-2019 : IKM (GIZI) Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi

- :
1. 2016-2017 : Staf biro dana dan usaha BEM KM FKM UNSRI

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT berkat rahmat dan kekuatan yang telah di berikan akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media *Flipchart* terhadap Pengetahuan dan sikap ibu tentang *Stunting* di wilayah kerja puskesmas SP Padang Kabupaten OKI”. Penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Terimakasih untuk Allah SWT telah melahirkan perempuan yang bernama Lingga Mawarni. Terimakasih telah memberikan hadiah terindah berupa hati yang tabah serta mental yang kuat, berkat itu Lingga bisa sampai ke tahap ini dan mendapatkan gelar 3 huruf dibelakang nama. Memang ini bukan akhir tapi ini merupakan awal dari kehidupan yang sebenarnya. Kamu hebat! Kamu Kuat! Kamu berhak dan pantas mendapatkan apa yang sudah kamu perjuangkan. Sekali lagi terimakasih Ya Allah, terimakasih untuk anugrah terindah yang telah diberikan. So proud of you ling.
2. Keluarga terutama orang tua. Terima kasih atas doa, dukungan serta bantuan dana selama kuliah 4 tahun disini.
3. Bapak Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes selaku dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Anita Rahmiwati, S.P., M.Si selaku pembimbing skripsi saya. Terima kasih atas arahan dan masukan selama memasuki dunia persripsian ini.
5. Seluruh penguji yang telah bersedia memberi bimbingan, arahan serta masukan yang bermanfaat selama proses skripsi ini berlangsung.
6. Teman-teman seperjuangan terutama untuk FHT (Maya Lisa alias Ayam, Nada Herdanela, Tiara Juita alias Ara, Kartika Dwi alias Cipuy, Rani Chairunnisa alias Adudu. Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup selama 4 tahun di Indralaya ini.

7. Teman-teman satu bimbingan Deliza dan Ovi. Terima kasih telah membagi kisah selama proses penyusunan skripsi ini. Kalian tau bahwa kita semua ini hebat!
8. Muhammad Hafizar alias Fizar, terimakasih telah selalu ada, selalu mendengar keluh, kesah, dan tangis, selalu menjadi penghibur dan memberi ketenangan disaat hati dan pikiran sedang tidak baik-baik saja. Semoga kita bisa selamanya seperti ini.

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
<i>ABSTRACT</i>	ii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
RIWAYAT HIDUP.....	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	8
1.5.1 Lingkup Lokasi	8
1.5.2 Lingkup Materi.....	8
1.5.3 Lingkup Waktu.....	8
BAB II.....	9

TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Stunting	9
2.1.1 Pengertian Stunting	9
2.1.2 Indikator Stunting	9
2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stunting.....	10
2.1.4 Dampak Stunting.....	16
2.1.5 Pencegahan dan Penanggulangan Stunting	17
2.2 Media	18
2.2.1 Pengertian Media	18
2.2.3 Fungsi Media.....	19
2.2.2 Jenis Media.....	20
2.2.4 Media <i>Flipchart</i>	21
2.2.5 Kelebihan dan Kekurangan Meda <i>Flipchart</i>	22
2.2.6 Metode Ceramah	23
2.2.7 Kelebihan Dan Kekurangan Metode Ceramah	24
2.3 Pengetahuan	24
2.3.1 Pengertian Pengetahuan	24
2.3.2 Faktor yang Mempengarui Pengetahuan.....	25
2.4 Sikap.....	26
2.4.1 Pengertiang Sikap.....	26
2.4.2 Faktor yang Mempengaruhi Sikap.....	26
2.5 Pendidikan Kesehatan	27
2.5.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan	27
2.5.2 Manfaat dan Tujuan Pendidikan Kesehatan.....	28
2.5.3 Metode Pendidikan Kesehatan	28
2.6 Penelitian Terkait	30
2.7 Kerangka Teori.....	34
BAB III	35
KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS.....	35
3.1 Kerangka Konsep.....	35

3.2 Definisi Operasional.....	36
3.3 Hipotesis.....	36
BAB IV	37
METODELOGI PENELITIAN.....	37
4.1 Desain Penelitian.....	37
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	38
4.2.1 Populasi	38
4.2.2 Sample.....	38
4.3 Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	40
4.3.1 Jenis Data	40
4.3.2 Cara Pengumpulan Data.....	40
4.3.3 Alat Pengumpulan Data	41
4.3.4 Mekanisme Pelaksanaan Penelitian	41
4.4 Pengolahan Data.....	42
4.5 Validitas dan Reabilitas Data	43
4.5.1 Validitas Data.....	43
4.5.2 Reliabilitas Data.....	43
4.6 Analisis Data dan Penyajian Data	43
4.6.1 Analisis Data	43
4.6.2 Penyajian Data	44
BAB V.....	45
HASIL PENELITIAN.....	45
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	45
5.1.1 Letak Geografis dan Lusa Wilayah.....	45
5.1.2 Data Topografis.....	45
5.1.3 Data Demografis	45
5.1.4 Data Ekonomi.....	46
5.2 Hasil Penelitian	46
5.2.1 Anlisa Univariat	46
5.2.2 Analisis Bivariat.....	58

BAB VI	67
PEMBAHASAN	67
6.1 Keterbatasan Penelitian.....	67
6.2 Pembahasan.....	68
6.2.1 Karakteristik Ibu.....	68
6.2.2 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media <i>Flipchart</i> Terhadap Penegetahuan Ibu Tentang <i>Stunting</i>	70
6.2.3 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media <i>Flipchart</i> Terhadap Sikap Ibu Tentang <i>Stunting</i>	72
6.2.4 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Terhadap Pengatahuan dan Sikap Ibu Tentang <i>Stunting</i>	74
6.2.5 Perbedaan Rata-rata Skor Pengetahuan dan Sikap	76
BAB VII.....	79
KESIMPULAN DAN SARAN.....	79
7.1 Kesimpulan	79
7.2 Saran.....	80
DAFTAR PUSTAKA	81
LAMPIRAN	89

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kategori Dan Ambang Batas Status Gizi	10
Tabel 2.2	Penelitian Terkait	30
Tabel 3.1	Definisi Operasional	36
Tabel 5.1	Distribusi Responden	46
Tabel 5.2	Distribusi Usia Responden.....	47
Tabel 5.3	Distribusi Tingkat Pendidikan Responden	47
Tabel 5.4	Distribusi Status Pekerjaan Responden	48
Tabel 5.5	Analisa rata-rata Pengetahuan Kelompok Eksperimen.....	49
Tabel 5.6	Hasil Analisa rata-rata Pengetahuan Kelompok Eksperimen	50
Tabel 5.7	Analisa rata-rata Sikap Kelompok Eksperimen	51
Tabel 5.8	Hasil Analisa rata-rata Sikap Kelompok Eksperimen	53
Tabel 5.9	Analisa rata-rata Pengetahuan Kelompok Kontrol.....	54
Tabel 5.10	Hasil Analisa rata-rata Pengetahuan Kelompok Kontrol	55
Tabel 5.11	Analisa rata-rata Sikap Kelompok Kontrol	56
Tabel 5.12	Hasil Analisa rata-rata Sikap Kelompok Kontrol.....	58
Tabel 5.13	Hasil Uji Normalitas.....	59
Tabel 5.14	Pretest dan posttest Pengetahuan Kelompok Eksperimen.....	60
Tabel 5.15	Pretest dan Posttest Sikap Kelompok Eksperimen	61
Tabel 5.16	Pretest dan Posttest Pengetahuan Kelompok Kontrol.....	62
Tabel 5.17	Pretest dan Posttest Sikap Kelompok Kontrol	63
Tabel 5.18	Hasil Beda Rata-Rata Pengetahuan Ibu	64
Tabel 5.19	Hasil Beda Rata-Rata Sikap Ibu.....	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Contoh Media Flipchart.....	22
Gambar 2.2	Kerangka Teori.....	33
Gambar 3.1	Kerangka Konsep	34
Gambar 4.1	Skema Rancangan Penelitian	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent.....	92
Lampiran 2. Kuisisioner	93
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian	98
Lampiran 4. Ountput SPSS.....	101
Lampiran 5. Foto kegiatan.....	108

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting di definisikan sebagai keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan ambang batas (z-score) antara -3 SD sampai dengan < -2 SD (Kemenkes RI, 2010). *Stunting* adalah masalah gizi utama yang akan berdampak pada kehidupan social ekonomi dalam masyarakat. Selain itu, *stunting* dapat berpengaruh pada anak balita pada jangka panjang yaitu mengganggu kesehatan, pendidikan serta produktivitasnya di kemudian hari. Anak balita *stunting* cenderung sulit mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal baik secara fisik maupun psikomotorik (Dewey & Begum, 2011). *Stunting* atau pendek terjadi karena pertumbuhan gizi terhambat dikarenakan kondisi kesehatan dan asupan zat gizi yang tidak optimal dan kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kemiskinan dan pola asuh yang tidak tepat. Seribu hari pertama kehidupan seorang anak adalah masa kritis yang menentukan masa depannya, dan pada periode tersebut anak Indonesia rentan menghadapi gangguan pertumbuhan yang serius (Kemenkes RI, 2015).

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting* merupakan masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Angka ini sudah mengalami penurunan dengan angka *stunting* pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2017 telah lebih dari setengah balita *stunting* didunia berasal dari Asia dengan prevalensi *stunting* 55% sedangkan lebih dari sepertiganya 39% di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan yaitu 58,7% dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah 0,9%. Data prevalensi *stunting* yang dikumpulkan (WHO), Indonesia termasuk kedalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara. Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018). Prevalensi kejadian

stunting di Indonesia cenderung statis. Hasil riset kesehatan dasar tahun 2010 prevalensi balita pendek di Indonesia sebesar 35,6%. Pada tahun 2013 prevalensi *stunting* mengalami peningkatan menjadi 37,2%. Dan pada tahun 2018 prevalensi *stunting* mengalami penurunan menjadi 30,8% (KEMENKES RI, 2018). Artinya sekitar 8,8 juta balita mengalami masalah gizi dimana tinggi badannya dibawah standar sesuai usianya. Berdasarkan Buku Saku Pantauan Status Gizi (PSG) 2017, balita pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017. Angka tersebut terdiri dari 9,8% kategori sangat pendek dan 19,8% kategori pendek.

Sematera selatan merupakan provinsi dengan prevalesi *stunting* tertinggi ke 15 di Indonesia. Berdsarkan hasil riset kesehatan dasar tahun 2018 prevalensi *stunting* di Sumatera Selatan 28,2% (Kemenkes RI, 2018). Sesuai dengan indikator jumlah balita, prevalensi *stunting* dan tingkat kemiskinan. Kabupaten OKI merupakan salah satu dari 100 kabupaten/ kota yang menjadi prioritas dalam mempercepat penurunan angka kejadian *stunting* (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI,2018). Hal ini dikarenakan prevalensi *stunting* pada tahun 2013 dikabupaten OKI mencapai 40,55% (RISKESDAS, 2013). Kejadian *stunting* pada balita di kecamatan Sirah Pulau Padang pada tahun 2018, yaitu 15,2% dengan total balita mencapai 897 anak (PBL FKM UNSRI, 2018). Dalam 1.000 hari pertama merupakan usia emas bayi, tetapi dalam kenyataannya masih banyak bayi usia 0-59 bulan mengalami masalah gizi.

Anak *stunting* berisiko mengalami peningkatan kesakitan dan kematian, terhambatnya perkembangan motorik dan mental, penurunan intelektual dan produktivitas, peningkatan risiko penyakit degenerative, obesitas serta lebih rentan terhadap penyakit infeksi (Anugraheni, 2012).

Beberapa factor *stunting* yaitu kemiskinan, sosial dan budaya, peningkatan paparan terhadap penyakit infeksi, kerawanan pangan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2013). Selain lima factor tersebut, yang juga mempengaruhi kejadian stunting,yaitu pola asuh. Pola asuh memegang peranan penting terhadap terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak. Pola asuh yang kurang

baik terutama pada perilaku praktik pemberian makan kepada anak juga menjadi penyebab anak stunting, apabila ibu tidak memberikan asupan gizi yang cukup dan baik (UNICEF, 2007)

Balita usia 24-59 bulan termasuk dalam golongan masyarakat kelompok rentan gizi (kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi), sedangkan pada saat itu mereka sedang mengalami proses pertumbuhan yang relative pesat (Faramita, 2014). Gangguan pertumbuhan linear atau *stunting*, terjadi terutama dalam 2 sampai 3 tahun pertama kehidupan dan merupakan cerminan dari efek interaksi antara kurangnya asupan energy dan asupan gizi, serta infeksi (Fitri, 2016)

Kondisi *stunting* sulit ditangani bila anak sudah memasuki usia dua tahun. Oleh karena itu, untuk mencegah terjadinya *stunting* pada anak, ibu perlu mengkonsumsi gizi yang layak, terutama selama masa kehamilan hingga anak lahir dan berusia 18 bulan. Pada dasarnya, kelangsungan hidup dan kesehatan anak tidak dapat dipisahkan dari kesehatan ibu. Asupan zat gizi yang rendah dipengaruhi oleh pola asuh, salah satunya adalah perilaku pemberian makanan yang tidak tepat (Demirchyan, 2016).

Untuk mencegah dan mengatasi masalah *stunting*, masyarakat perlu dididik agar memahami pentingnya gizi bagi anak balita. Secara aktif indonesia turut serta dalam komitmen global (SUN- Scaling UP Nutrition) atau dikenal dengan Gerakan Nasional Sadar Gizi dalam rangka Percepatan Perbaikan Gizi pada seribu hari pertama kehidupan. Tujuannya adalah untuk meningkatkan keadaan gizi, kesehatan masyarakat dan pembangunan. Program tersebut dikhususkan untuk penanganan gizi sejak seribu hari dari masa kehamilan hingga anak usia 2 tahun (Kemenkes RI, 2015).

Orang tua terutama ibu memiliki peran yang sangat penting dalam pemenuhan gizi anak, karena anak membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Untuk mendapatkan gizi yang baik di perlukan pengetahuan gizi yang baik dari orang tua, agar dapat menyediakan menu pilihan yang seimbang. Dalam hal ini tingkat pengetahuan seseorang sangat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan (Dewi, 2012). Orang yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik akan mempunyai

kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizi dalam pemilihan dan pengolahan pangan sehingga dapat diharapkan asupan makanannya lebih terjamin, baik dalam menggunakan alokasi pendapatan rumah tangga untuk memilih pangan yang baik dan mampu memperhatikan gizi yang baik untuk anaknya, serta pengetahuan orang tua tentang gizi dapat membantu memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan (Ismanto dkk, 2012).

Berdasarkan Penelitian Ismanto dkk, (2012) tentang “Hubungan pengetahuan orang tua tentang gizi dengan stunting pada anak usia 4-5 tahun di TK Malaekat Pelindung Manado”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 anak, 24 diantaranya memiliki TB/U normal (96%) disertai pengetahuan orang tua tentang gizi yang baik (4%), serta 5 anak dengan stunting memiliki orang tua dengan pengetahuan gizi yang tidak baik (100%). Oleh karena itu penting dilakukan pendidikan kesehatan agar dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai *stunting* sebagai upaya promotif dan preventif.

Peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dapat dilakukan dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dapat dilakukan salah satunya melalui penyuluhan kesehatan. Penyuluhan adalah pendekatan edukatif untuk menghasilkan perilaku individu atau masyarakat yang diperlukan dalam meningkatkan kesehatan, perbaikan pangan dan status gizi. Harapan dari upaya pendidikan kesehatan adalah seseorang dapat memahami pentingnya kesehatan dan pengetahuan mengenai gizi sehingga dapat bersikap dan bertindak mengikuti norma-norma kesehatan (Suhardjo, 1989).

Keefektifan pendidikan kesehatan didukung dengan media pendidikan kesehatan yang sesuai dengan sasaran dari pendidikan kesehatan yang dilakukan. Media memegang penting dalam penyampaian informasi. Pendidikan kesehatan tidak dapat lepas dari media, karena melalui media pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan mudah dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sampai memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif (Notoatmodjo, 2010).

Media edukasi kesehatan merupakan salah satu komponen dari proses pembelajaran yang akan mendukung komponen-komponen yang lain (Kapti, 2010).

Media tidak hanya berfungsi sebagai pelengkap membantu dalam memberikan informasi untuk mengingat, namun media mempunyai fungsi atensi yang memiliki kekuatan untuk menarik perhatian. Media yang menarik akan memberikan keyakinan, sehingga perubahan kognitif afeksi dan psikomotor dapat dipercepat (Setiawati, 2008).

Pengelompokkan media berdasarkan pengembangan teknologi dibagi menjadi media cetak, audiovisual dan computer (Setiawati & Dermawan, 2008). Salah satu media cetak yaitu media flipchart. Media flipchart adalah lembaran-lembaran kertas yang membentuk album atau kalender yang berukuran 50 x 75 cm atau ukuran yang lebih kecil 21 x 28 cm sebagai flipbook yang disusun dalam ukuran yang diikat pada bagian atasnya (Lucie, 2005). Keuntungan dari media flipchart yaitu memberikan info ringkas dan praktis, tidak memerlukan listrik, ekonomis, media yang cocok untuk diluar ruangan atau di dalam ruangan, mudah dibawa kemana-mana dan membantu mengingatkan pesan dasar bagi fasilitator atau pengguna media (Desi, 2013)

Hasil penelitian Kusumawardani (2012) melalui penyuluhan menggunakan media flipchart dan metode ceramah, secara signifikan mempunyai peningkatan pengetahuan sebesar 17,6%. Dan berdasarkan penelitian Yusyaf (2015), pendidikan kesehatan dengan media flipchart didapatkan hasil bahwa efektif menggunakan alat bantu lihat (visual aids) berupa lembar balik terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang demam berdarah. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan media yang sesuai dapat meningkatkan keefektifan untuk mencapai tujuan pendidikan kesehatan itu sendiri.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap pengaruh edukasi kesehatan dengan media flipchart terhadap pengetahuan ibu tentang stunting di wilayah kerja puskesmas Sirah Pulau Padang kabupaten ogan komering ilir.

1.2 Rumusan Masalah

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting* merupakan masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar tahun 2018 prevalensi *stunting* di Sumatera Selatan 28,2% (Riskesdas, 2018). Sesuai dengan indikator jumlah balita, prevalensi *stunting* dan tingkat kemiskinan. Kabupaten OKI merupakan salah satu dari 100 kabupaten/ kota yang menjadi prioritas dalam mempercepat penurunan angka kejadian *stunting* (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018). Hal ini dikarenakan prevalensi *stunting* pada tahun 2013 di kabupaten OKI mencapai 40,55% (Riskesdas, 2013). Kejadian *stunting* pada balita di kecamatan Sirah Pulau Padang pada tahun 2018, yaitu 15,2% dengan total balita mencapai 897 anak (Pbl Fkm Unsri, 2018). Dalam 1.000 hari pertama merupakan usia emas bayi, tetapi dalam kenyataannya masih banyak bayi usia 0-59 bulan mengalami masalah gizi. Berdasarkan uraian diatas perlu dilakukan penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *flip chart* terhadap pengetahuan ibu tentang *stunting* di wilayah Kerja Puskesmas Sirah Pulau Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media Flipchart terhadap pengetahuan ibu tentang *stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Sirah Pulau Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik ibu (umur ibu, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status ekonomi,) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sirah Pulau Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir
2. Mengetahui distribusi frekuensi skor pengetahuan dan sikap ibu setelah dilakukan pretest dan posttest

3. Mengetahui dan menganalisis rata-rata pengetahuan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sirah Pulau Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir sebelum dilakukan intervensi
4. Mengetahui dan menganalisis rata-rata sikap ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sirah Pulau Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir setelah dilakukan intervensi
5. Mengetahui keefektifan pendidikan kesehatan dengan media flipchart terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sirah Pulau Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah sebagai dasar penelitian selanjutnya oleh mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjadi referensi pembuatan karya tulis ilmiah selanjutnya. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pengetahuan dan sikap ibu tentang stunting serta dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan, wawasan dan pengalaman, serta hasil penelitian dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini secara praktis dapat bermanfaat bagi ibu hamil dan yang ibu mempunyai balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sirah Pulau Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir sebagai perbaikan dan evaluasi program pencegahan stunting pada anak, serta memberikan pengetahuan baru kepada ibu hamil dan yang mempunyai balita melalui metode pendidikan kesehatan dengan media cetak berupa Flipchart. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan informasi bagi institusi kesehatan sebagai masukan dalam menyusun berbagai program untuk dapat mencegah kejadian stunting pada anak

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sirah Pulau Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir

1.5.2 Lingkup Materi

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *flipchart* terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Sirah Pulau Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir.

1.5.3 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan dalam kurun waktu 4 bulan, yaitu dari bulan April 2019 hingga bulan Agustus 2019.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyani, R. 2013. *Pengaruh pemberian booklet anemia terhadap pengetahuan, kepatuhan minum TTD dan kadar Hb ibu hamil*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya Vol. 2 No. 3. Surabaya.
- Adriani, M. Kartika, V. 2011. *Pola Asuh Makan Pada Balita Dengan Status Gizi Kurang Di Jawa Timur, Jawa Tengah Dan Kalimantan Tengah, Tahun 2013*. Universitas Airlangga.
- Aditianti. 2010. *Faktor Determinan Stunting pada Anak Usia 24-59 bulan di Indonesia*. Dalam: info Pangan dan Gizi, 19(2): 42-43
- Adriani, Merryana dan Bambang Wirjatmadi. 2014. *Gizi dan Kesehatan Balita Peranan Mikro Zinc pada Pertumbuhan Balita*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group.
- Andriani, W.O.S., Rezal, F., Nurzalmariah, W. O. 2017. *Perbedaan pengetahuan, sikap, dan motivasi ibu sesudah diberikan program mother smart grounding (msg) dalam pencegahan stunting di wilayah kerja puskesmas puuwatu kota kendari tahun 2017*. J. Ilm. Mhs. Kesehat. Masy. **2**, 1–9
- Aridiyah, Farah Okky, Ninna Rohmawati, and Mury Ririanty. 2015. “*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)*.” *e-Jurnal Pustaka Kesehatan* 3(1).
- Almatsier, Sunita. 2010. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Anugraheni. 2012. *Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan Di Kecamatan Pati*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Arsyad A. 2006. *Media Pembelajaran*. Jakarta. Penerbit PT. Rajagrafindo Persada
- Arsyad A. 2011. *Media Pembelajaran*. Jakarta. Penerbit PT. Rajagrafindo Persada
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta

- Azwar, S. 2005. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. 2011. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Jakarta: Pustaka Pelajar
- Budiman dan Agus Riyanto..2014. *Kapita Selekta Kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta Selatan : Salemba Medika.
- Bentian, Irmawaty, Mayulu, N. Rattu A. J. M. 2015. *Faktor Resiko Terjadinya Stunting Pada Anak Tk Di Wilayah Kerja Puskesmas Siloam Tamako Kabupaten Kepulauan Sangihe Propinsi Sulawesi Utara*. Universitas Sam Ratulangi Manado: Vol, 5. No, 1.:
- Cucu Eliyawati. 2005. *Pemilihan dan Pengembangan Sumber Belajar Untuk Anak Usia Dini*. Jakarta : Depdiknas
- Desi Pratiwi, Mulyani. 2013. *Penerapan Media Papan Balik (Flipchart) Pada Pembelajaran Tematik untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Sekolah Dasar*. Jurnal Online Universitas Negeri Surabaya. Tersedia di <http://ejournal.unesa.ac.id>. Diakses pada tanggal 23 Februari 2019
- Devi N. *Gizi anak sekolah*. Jakarta: Buku Kompas; 2012.
- Demirchyan, Anahit. Petrosyan, Varduhi. Sargsyan, Viktoria & Hekimian Kim. *Predictors of stunting among children ages 0 to 59 months in rural region of armenia*. Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition. 2016; 1: 150-156.
- Dewey KG dan Begum K. *Long-term Consequences Of Stunting In Early Life*. Blackwell Publishing Ltd *Maternal and Child Nutrition*. NCBI. 2011: Vol (7): 5-18]. Tersedia di <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>. Diakses pada tanggal 23 februari 2019
- Dharma, KK. 2011. *Metedologi Penelitian : Panduan Melaksanakan Dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta : TIM
- Ertharin Cousin, 2015. Prevalensi stunting secara global. Tersedia di <http://gizi.depkes.go.id/gizisebagai-komponen-inti-daripembangunan-berkelanjutanmasyarakat-global-serukankemitraan-untuk-mengatasimasalah-gizi>. Diakses pada tanggal 23 Februari 2019.

- Fatmah. 2015. *Gerakan sarapan sehat anak sekolah (sarasehan) untuk peningkatan pengetahuan ibu tentang sarapan sehat anak sekolah. J. Gizi Klin. Indones. 12,12–19*
- Faramita, Ratih. 2014. *Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014*. Skripsi. Makassar: Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin.
- Fitryaningsih, Ani. 2016. *Hubungan Berat Badan Lahir dan Jumlah Anak Dalam Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Gilingan Surakarta*. Skripsi. Program Studi S1 Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Gerungan. 2004. *Psikologi Sosial*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Gibson, R.S. 2005. *Principle of Nutritional and Assessment*. Oxford University Press. Newyork: 625
- Hastono, Sutanto Priyo. 2007, *Analisis Data Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. Depok
- Hayden, C., dkk. 2012. *Bottle-weaning Intervention tools: ihowl and why of a WIC based educational flipchart, parent brochure, and website*. Health Promote Pract, 4(1), 57-80
- Hitatami, Esti., dkk. 2014. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kehamilan Beresiko Tinggi Melalui Layanan Pesan Singkat Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil*. Desember 2014. IJEMC : 1(1) ;48-54.
- Hoddinott J, Alderman H, Behrman JR, Haddad L, Harton S. 2013. *The economic rationale for investing in stunting reduction, university of pennsylvania scholarly commons*. Grand Challengers Canada Economic Returns to Mitigating Early Life Risk Project
- Iftika, Nur. 2017. *Pengaruh pendidikan kesehatan tentang status gizi balita terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam memberikan gizi balita di kelompok bermain sendangadi, Melati selemas Yogyakarta*. Jurnal Publikasi.

- Ismanto dkk. 2012. *Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Gizi Dengan stunting Pada Anak Usia 4-5 tahun di TK Malaekat Pelindung Manado.* [http://download.portalgaruda.org/article.php?article=172688&val=5798&titl=hubunganpengetahuan-orang-tuatentang-gizi-dengan-stuntingpada](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=172688&val=5798&titl=hubunganpengetahuan-orang-tuatentang-gizi-dengan-stuntingpadaanakusia4sampai5tahundi-tk-malaekat-pelindungmanado) anakusia4sampai5tahundi-tk-malaekat-pelindungmanado. Diakses pada tanggal 23 Februari 2019
- Kapti R.E., 2010. *Efektifitas Audiovisual Sebagai Media Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Tatalaksana Balita dengan Diare di Dua Rumah Sakit Kota Malang*, Program Studi Magister Ilmu Keperawatan FIK UI Depok. Depok
- Kemenkes RI.2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Status Gizi Anak Balita.*Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.Tersedia di :<http://www.depkes.go.id>. Diakses pada tanggal 8 maret 2019
- Kemenkes 2015. *Rencana StrategisKementerian Kesehatan 2015-2019.* Tersedia di <http://www.depkes.go.id/resources/download/infopublik/Renstra-2015.pdf>. Diakses pada tanggal 23 februari 2019
- Kemenkes. 2010. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi*
- Kemenkes. 2017. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017.* Tersedia di http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/uku-Saku-Nasional-PSG-2017_975.pdf
- Kemenkes. 2018. *Hasil Utama Riskesdas 2018.* Jakarta : Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_28/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf. Diakses pada tanggal 21 Maret 2019
- Kemenkes No:1995/Menkes/SK/XII/2010. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2011 Tersediadi:URL:HYPERLINK <http://gizi.depkes.go.id/keputusanmenterikesehatan-rinomor1995menkesskxii2010-tentang-standarantropometripemilihanstatusgizianaktentang-standar>. Diakses pada tanggal 23 februari 2019

- Kusumawardani E, Arkhaesi N, Hardian H. 2012. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Praktik Ibu Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue Pada Anak*. Fakultas Kedokteran; UI
- Lucie, S.2005. *Teknik Penyuluhan dan Pemberdayaan Masyarakat*.Ghalia Indonesia, Bogor.
- Marimbi, Kukuh R.2010. *Asuhan Neonatus Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*.Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mamiro, P.S., Kolsteren, P., Roberfroid, D., Tatala, S., OPsomer, A.S., Camp, H.V. 2005. Feeding Practices and Factors Contributing to Wasting, Stunting and Iron-deficiency Anemia among 3-32 month Old Children in Kilosa District, Rural Tanzania J Health Popul Nurt 23 (3): 222-230
- Maulana HD.*Promosi Kesehatan*. Jakarta : EGC;2009
- Meherdika, W. 2014. *Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dan Sikap Ibu Menyusui di Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar*. Jurnal: Teknologi dan Kejuruan Vol 37, No. 1 Hal: 55-72
- Mustaji. 2008. *Media Pendidikan dan Latihan*. Surabaya: Universitas Press IKIP Surabaya
- Ngalim Purwanto. 2004. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta : PT. Remaja Roskadarya.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Nurhasanah Aan, Netty S. Sofyan, Yeti Resnawati. 2014. *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Tentang Jajanan Sehat Para Murid Sekolah Dasar*. JKEP. Vol.2 No. 3 November 2014, hlm 108-117.
- Perigon, et al. 2014 Stunting, Poor Iron Status and Parasite Infection Are Significant Risk Factors for Lower Cognitive Performance in Cambodian School-Aged Children. Plos One 9
- Purbowati, N. 2016. *Pengaruh Konseling Menggunakan Lembar Balik Dan Leaflet Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi Di Kota Tangerang Tahun 2013*. J. Tunas-Tunas Ris. Kesehat. **6**, 143–14
- Pusdatin Kemenkes RI Infodatin. 2018. *Situasi Balita Pendek*. Jakarta

- Pusdatin Kemenkes RI Infodatin. 2017. *Situasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta
- Putrid, R dkk. 2015. *Factor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang*. Jurnal kesehatan andalas 4,254-261.
- Reyes, L & Manalich,R. 2005. *Long tern consequences of low birth weight*. Tersedia di <http://www.nature.com/ki/journal/v68/n97s/pdf/4496408.pdf>. Diakses pada tanggal 27 maret 2019
- Riyanto A. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Saifuddin, A. 2005. *Sikap manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Setiawati, S. 2008. *Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan*. Trans Info Media. Jakarta
- Shahar, S dkk. 2012. *Development and Analisis of Acceptance of a Nutrition Education Package among a Rural Elderly Population: An Action Research Study*. Journal of Biomed Central, 1-9.
- Simamora, H, Raymond. 2009. *Buku ajar Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Sudirman, H. 2008. *Stunting Atau Pendek: Awal Perubahan Patologis Atau Adaptasi Karena Perubahan Sosial Ekonomi Yang Berkepanjangan*. Media Litbang Kesehatan; XVIII.
- Suhardjo. 1989. *Sosio Budaya Gizi*, IPB, Bogor
- Suliha. 2002. *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. ECG: Jakarta
- Sulistiyowati, Lily S. *Promosi Kesehatan di Daerah Bermasalah Kesehatan*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;2011.
- Sunaryo. Psikologi untuk Keperawatan. Jakarta : EGC ; 2004.
- Supariasa. 2002, *Penilaian Status Gizi*, Kedokteran, EGC. Jakarta.
- Suprpto. 2010. *Promosi kesehatan teori dan aplikasi*. Jakarta :Rineka Cipta
- Suprpto. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:PT Rineka Cipta

- Suraya, Lily. 2011 *Penyuluhan dengan ceramah dan leaflet terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pola pemberian MP-ASI pada anak 6-24 bulan di Desa Pantai Gemi Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat*. Skripsi. Keperawan USU.
- Suriasumntri, J. 1998. *Filsafat Ilmu: Sebuah Pengantar Populer*. Jakarta: Penerbit Pustaka Sinar Harapan
- Tim Pengembang Ilmu Pendidikan FIP-UPI. 2007. *Ilmu dan Aplikasi Pendidikan*. Bandung: Intima.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 2017. *Ringkasan 100 kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Cetakan 1 <http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Buku%20Ringkasan%20tunting.pdf>. Diakses Pada Tanggal 21 Maret 2019
- Trisnawati, M., Pontang, S.G., 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*. *Jurnal Ilmu Gizi*. STIKES Ngudi Wahyu.
- UNICEF. 1998. *The state of the World's Children 1998*. Oxford University Press. New York.
- UNICEF. 2007. *Progress for children 2007*. Tersedia di: URL: HYPERLINK http://www.unicef.org/publications/files/Progress_for_Children_No_6_revis.pdf. diakses pada tanggal 23 maret 2019
- UNICEF. 2010. *Progress for Children: Stunting, Wasting, and Overweight*. Tersedia di: URL: HYPERLINK http://www.unicef.org/publications/files/Progress_for_ChildrenNo_6_revised.pdf. Diakses Pada Tanggal 27 Maret 2019
- Van den Ban, A.W dan H.S Hawkins. 2012. *Penyuluhan Pertanian*. Yogyakarta: Kanisius
- Wahid, I, M & Nurul, C. 2009. *Pendidikan Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Wawan dan Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuandan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta. Nuha Medika