

**PENGARUH PERMAINAN SIMULASI “AMZIGG” TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU BADUTA
TERKAIT ASUPAN GIZI SEIMBANG**



SKRIPSI

Oleh:

DEWI MONICA PUTRI

NIM: 04021381722049

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA (AGUSTUS, 2022)**

**PENGARUH PERMAINAN SIMULASI “AMZIGG” TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU BADUTA
TERKAIT ASUPAN GIZI SEIMBANG**



Skripsi

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan**

Oleh :

DEWI MONICA PUTRI

NIM: 04021381722049

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA (AGUSTUS, 2022)**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dewi Monica Putri

NIM : 04021381722049

dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya, Agustus 2022



Dewi Monica Putri
NIM. 04021381722049

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

**NAMA : DEWI MONICA PUTRI
NIM : 04021381722049
JUDUL : PENGARUH PERMAINAN SIMULASI "AMZIGG"
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU BADUTA
TERKAIT ASUPAN GIZI SEIMBANG**

**PEMBIMBING I
Putri Widita Muharyani, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198304302006042003**


(.....)

**PEMBIMBING II
Sri Maryatun, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197908162003122002**


(.....)

Mengetahui,

Ketua Bagian Keperawatan

Koordinator Program Studi Keperawatan



**Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197602202002122001**


**Eka Yulia Fitri Y, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198407012008122001**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

NAMA : DEWI MONICA PUTRI
NIM : 04021381722049
JUDUL : PENGARUH PERMAINAN SIMULASI "AMZIGG" TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU BADUTA TERKAIT ASUPAN GIZI SEIMBANG

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada Tanggal 9 Agustus 2022 dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Indralaya, 9 Agustus 2022

PEMBIMBING I

Putri Widita Muharyani, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198304302006042003


(.....)

PEMBIMBING II

Sri Maryatun, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197908162003122002


(.....)

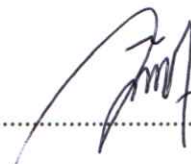
PENGUJI I

Sigit Purwanto., S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 197504112002121002


(.....)

PENGUJI II

Zulian Effendi., S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 1671060707880004


(.....)

Mengetahui,



Ketua Jurusan Keperawatan

Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Studi Keperawatan

Eka Yulia Fitri Y, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198407012008122001

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

Skripsi, Juli 2022

Dewi Monica Putri

Pengaruh Permainan Simulasi “AMZIGG” Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Baduta Terkait Asupan Gizi Seimbang

xv + 90 halaman + 20 tabel + 3 skema + 22 lampiran

ABSTRAK

Asupan makan dengan pola makan yang seimbang pada anak baduta menentukan kesuksesan dalam tumbuh dan berkembang anak. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini anak memperoleh asupan nutrisi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Asupan zat gizi yang rendah disebabkan oleh pengetahuan yang tidak memadai, pemberian gizi yang tidak tepat, dan sikap dalam pemberian makanan pendamping yang kurang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu baduta terkait asupan gizi seimbang anak di posyandu wilayah kerja Puskesmas Sako, Kota Palembang. Desain penelitian ini adalah *quasy experimental design* dengan menggunakan rancangan desain *pretest-posttest with control group*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 orang yang masing-masing kelompok terdiri dari 20 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *marginal homogeneity* dan uji *mc.nemar*. Hasil penelitian menggunakan uji *marginal homogeneity* pada kelompok intervensi dan kontrol didapatkan $p\ value = 0,000$ ($p\ value < \alpha$, $\alpha = 0,05$), menunjukkan bahwa ada perbedaan antara sebelum dan setelah diberikan intervensi. Hasil penelitian menggunakan uji *mc nemar* pada kelompok intervensi didapatkan $p\ value = 0,000$ ($p\ value < \alpha$, $\alpha = 0,05$) artinya terdapat perbedaan meningkatkan perilaku positif tentang asupan gizi seimbang pada sikap ibu yang memiliki anak baduta, sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh $p\ value = 0,125$ ($p\ value > \alpha$, $\alpha = 0,05$). Pendidikan kesehatan melalui AMZIGG efektif dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu baduta terkait asupan gizi seimbang karena menarik perhatian dan menyenangkan. Pendidikan kesehatan melalui permainan AMZIGG kartu pada ibu direkomendasikan sebagai metode dalam pendidikan kesehatan agar terjadi perubahan pengetahuan baik dan sikap positif pada ibu yang mempunyai anak baduta.

Kata kunci : Gizi, Pengetahuan, Permainan Simulasi, Sikap

Daftar Pustaka : 81 (2010-2020)

Mengetahui,

**Koordinator Program
Studi Keperawatan**



**Eka Yulia Fitri Y, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198407012008122001**

Pembimbing I



**Putri Widita Muharyani, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198304302006042003**

**FACULTY OF MEDICINE
NURSING DEPARTEMENT
NURSING STUDY PROGRAM**

*Thesis, July 2022
Dewi Monica Putri*

***The Effect of the "AMZIGG" Simulation Game on the Knowledge and Attitude of Mothers of Under Two Years in Balanced Nutrition
xv + 90 pages + 20 tables + 3 schemas + 22 attachments***

ABSTRACT

Food intake with a balanced diet in children under two determines success in growing and developing children. The golden period can be realized if at this time the child gets the appropriate nutritional intake for optimal growth and development. Low nutrient intake is caused by inadequate knowledge, inappropriate nutrition, and poor attitude in providing complementary foods. The purpose of this study was to determine the effect of health education on the knowledge and attitudes of mothers under two years of age related to the intake of balanced nutrition for children at the posyandu in the working area of the Sako Health Center, Palembang City. The design of this study was a quasi experimental design using a pretest-posttest design with a control group. The sample in this study were 40 people, each group consisting of 20 people. The sampling technique in this study is non-probability sampling with purposive sampling technique. Data analysis used marginal homogeneity test and mc.nemar test. The results of the study using the marginal homogeneity test in the intervention and control groups obtained p value = 0.000 (p value $< \alpha$, $\alpha = 0.05$), indicating that there was a difference between before and after the intervention was given. The results of the study using the McNemar test in the intervention group obtained p value = 0.000 (p value $< \alpha$, $\alpha = 0.05$) meaning that there was a difference in increasing positive behavior about balanced nutritional intake on the attitude of mothers who had children under two years old, while in the control group it was obtained p value = 0.125 (p value $> \alpha$, $\alpha = 0.05$), Health education through AMZIGG can effectively increase the knowledge and attitudes of under-five mothers regarding balanced nutritional intake because it attracts attention and is fun. Health education through the AMZIGG card game for mothers is recommended as a method in health education so that there is a change in good knowledge and positive attitudes for mothers who have children under two.

*Keywords: Nutrition, Knowledge, Simulation Game, Attitude
Bibliography : 81 (2010-2020)*

Mengetahui,

**Koordinator Program
Studi Keperawatan**



**Eka Yulia Fitri Y, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198407012008122001**

Pembimbing I



**Putri Widita Muharyani, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198304302006042003**

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini yang berjudul “Pengaruh Permainan Simulasi “*Amzigg*” Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Baduta Terkait Asupan Gizi Seimbang.

Dalam penyusunan skripsi ini peneliti mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak baik itu secara langsung maupun tidak langsung. Maka dari itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Putri Widita Muharyani, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, serta saran-saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Ibu Sri Maryatun, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, serta saran-saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Seluruh jajaran dosen dan staf administrasi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
5. Kedua orang tua saya tercinta yang telah memberikan dukungan moril, semangat, dan material dalam proses pembuatan skripsi ini
6. Kakak Adof ku yang telah memberikan semangat dan arahan dalam menyelesaikan skripsi ini
7. Teman-temanku seperjuangan angkatan 2017 dan semua pihak yang ikut membuat proses penyelesaian skripsi ini
8. Sahabatku 5 Girls Adaw, Gita, Dhea, Agnes yang selalu mendukung dan tempat mencurahkan perasaan, selalu menemani, dan selalu memotivasi.

Indralaya, Maret 2022

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| SURAT PERNYATAAN | ii |
| LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI | iii |
| LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI | iv |
| ABSTRAK | v |
| ABSTRACT | vi |
| KATA PENGANTAR | vii |
| DAFTAR ISI..... | viii |
| DAFTAR TABEL..... | xii |
| DAFTAR SKEMA | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiv |
| DAFTAR RIWAYAT HIDUP | xv |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 5 |
| C. Tujuan Penelitian | 6 |
| D. Manfaat Penelitian..... | 7 |
| E. Ruang Lingkup Penelitian..... | 7 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 9 |
| A. Stunting..... | 9 |
| 1. Definisi Stunting..... | 9 |
| 2. Penyebab Stunting | 9 |
| 3. Patofisiologi Stunting | 20 |
| B. Konsep Ilmu Gizi..... | 24 |
| 1. Definisi Ilmu Gizi..... | 24 |
| 2. Klasifikasi Ilmu Gizi | 24 |
| C. Makanan Pendamping ASI (MP ASI) | 27 |
| 1. Pengertian Makanan Pendamping ASI (MP ASI)..... | 27 |

| | |
|--|-----------|
| 2. Tujuan Pemberian MP-ASI | 28 |
| 3. Indikator Bayi Siap Menerima Makanan Pendamping ASI | 29 |
| 4. Jenis dan Bahan MP-ASI..... | 29 |
| 5. Kebutuhan Energi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) | 29 |
| D. Pengetahuan Gizi Seimbang..... | 30 |
| 1. Pengertian Pengetahuan Gizi Seimbang..... | 30 |
| 2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Gizi Seimbang | 30 |
| 3. Tingkat Pengetahuan Gizi Seimbang | 31 |
| 4. Cara Mengukur Pengetahuan | 33 |
| E. Sikap Gizi Seimbang..... | 33 |
| 1. Pengertian Sikap Gizi Seimbang | 33 |
| 2. Komponen Sikap Gizi Seimbang | 33 |
| 3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap Gizi Seimbang..... | 34 |
| F. Pendidikan Kesehatan Tentang Gizi Seimbang | 35 |
| 1. Pengertian Pendidikan Kesehatan | 35 |
| 2. Tujuan Pendidikan Kesehatan | 35 |
| 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan penyuluhan kesehatan | 35 |
| 4. Media Pendidikan Kesehatan | 36 |
| G. Game Amzigg..... | 36 |
| 1. Pengertian Game Amzigg..... | 36 |
| 2. Kelebihan Permainan Amzigg..... | 36 |
| 3. Cara Bermain..... | 37 |
| H. Penelitian Terkait..... | 38 |
| I. Kerangka Teori..... | 41 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 42 |
| A. Kerangka Konsep | 42 |

| | |
|--|-----------|
| B. Desain Penelitian | 43 |
| C. Hipotesis Penelitian | 44 |
| D. Definisi Operational | 44 |
| E. Populasi dan Sampel | 48 |
| 1. Populasi | 48 |
| 2. Sampel | 48 |
| F. Tempat Penelitian..... | 50 |
| G. Waktu Penelitian | 50 |
| H. Etika Penelitian..... | 50 |
| I. Alat Pengumpulan Data | 52 |
| 1. Data Primer..... | 52 |
| 2. Data Sekunder | 53 |
| 3. Uji Validitas dan Reliabilitas..... | 54 |
| J. Prosedur Pengumpulan Data..... | 57 |
| K. Rencana Analisis Data..... | 59 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 63 |
| A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian | 63 |
| B. Hasil Penelitian..... | 63 |
| 1. Analisis Univariat | 63 |
| 2. Analisis Bivariat | 65 |
| C. Pembahasan | 70 |
| 1. Analisis Univariat | 70 |
| 2. Analisis Bivariat | 75 |
| D. Keterbatasan Penelitian | 79 |

| | |
|-----------------------------|-----------|
| BAB V PENUTUP | 81 |
| A. Kesimpulan | 81 |
| B. Saran | 83 |
| DAFTAR PUSTAKA | 84 |
| LAMPIRAN..... | 91 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 2.1 Kebutuhan Energi dari Makanan Pendamping ASI..... | 29 |
| Tabel 2.2 Penelitian Terkait..... | 38 |
| Tabel 3.1 Definisi Operasional..... | 45 |
| Tabel 3.2 Jumlah Populasi..... | 48 |
| Tabel 3.3 Kisi – Kisi Kuesioner Pengetahuan..... | 52 |
| Tabel 3.4 Kisi – Kisi Kuesioner Sikap..... | 53 |
| Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan..... | 55 |
| Tabel 3.6 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap..... | 56 |
| Tabel 3.7 Analisis Bivariat dan Variabel Penelitian..... | 62 |
| Tabel 4.1 Gambaran Karakteristik Responden | 63 |
| Tabel 4.2 Gambaran Pengetahuan Pada Kedua Kelompok Sebelum diberikan Intervensi | 64 |
| Tabel 4.3 Gambaran Pengetahuan Pada Kedua Kelompok Sesudah diberikan Intervensi..... | 64 |
| Tabel 4.4 Gambaran Sikap Pada Kedua Kelompok Sebelum diberikan intervensi | 64 |
| Tabel 4.5 Gambaran Sikap Pada Kedua Kelompok Sesudah diberikan intervensi | 65 |
| Tabel 4.6 Perbedaan Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah diberikan Permainan <i>AMZIGG</i> | 65 |
| Tabel 4.7 Perbedaan Tingkat Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah diberikan <i>leaflet</i> terkait Asupan Gizi Seimbang | 66 |
| Tabel 4.8 Perbedaan Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah diberikan Permainan Amzigg..... | 67 |
| Tabel 4.9 Perbedaan Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah diberikan <i>leaflet</i> | 67 |
| Tabel 4.10 Perbedaan Tingkat Pengetahuan pada kelompok intervensi dan kontrol..... | 68 |
| Tabel 4.11 Perbedaan Sikap pada kelompok intervensi dan kontrol..... | 68 |

DAFTAR SKEMA

| | |
|--|----|
| Skema 2.1 Kerangka Teori | 41 |
| Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian..... | 42 |
| Skema 3.2 Bentuk Rancangan Penelitian..... | 43 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|-----|
| Lampiran 1 Lembar Informasi Penelitian..... | 92 |
| Lampiran 2 Lembar Persetujuan Sebagai Responden Penelitian (<i>Consent</i>)..... | 93 |
| Lampiran 3 Lembar Observasi Data Responden..... | 94 |
| Lampiran 4 SOP Permainan Edukatif..... | 95 |
| Lampiran 5 Cara Bermain dan Peraturan Permainan Edukatif Metode Amzigg..... | 97 |
| Lampiran 6 Materi Bahasan Permainan Edukatif Metode Amzigg..... | 99 |
| Lampiran 7 Leaflet..... | 109 |
| Lampiran 8 Kuesioner Pengetahuan Ibu Terkait Asupan Gizi Seimbang..... | 110 |
| Lampiran 9 Kuesioner Sikap Ibu Terkait Asupan Gizi Seimbang..... | 111 |
| Lampiran 10 Nilai Pengetahuan Berdasarkan Butir Soal Benar | 115 |
| Lampiran 11 Hasil Uji Statistik | 116 |
| Lampiran 12 Permohonan Izin | 118 |
| Lampiran 13 Izin Penelitian dan Pengambilan Data | 120 |
| Lampiran 14 Surat Uji Etik Penelitian | 121 |
| Lampiran 15 Surat Uji Validitas/Kuesioner | 122 |
| Lampiran 16 Surat Izin Penelitian | 123 |
| Lampiran 17 Sertifikat Layak Etik Penelitian | 124 |
| Lampiran 18 Surat Selesai Penelitian | 125 |
| Lampiran 19 Hasil Uji Statistik | 126 |
| Lampiran 20 Dokumentasi Penelitian | 131 |
| Lampiran 21 Lembar Konsultasi | 134 |
| Lampiran 22 Hasil Uji Plagiat | 139 |

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Dewi Monica Putri
Tempat / Tanggal Lahir : Tanjung Batu Seberang, 03 Maret 1998
Anak ke : 2 dari 2 bersaudara
Nama Ayah : Helmy, S.H
Nama Ibu : Kartini, S.I.Kom
Email : dewimonicaputri@gmail.com
Riwayat Pendidikan :

1. TK AL – Barokah Tanjung Batu Seberang (2002 – 2004)
2. SD Negeri 21 Tanjung Batu (2004 – 2010)
3. SMP Negeri 1 Tanjung Batu (2010 – 2013)
4. SMA Negeri 1 Indralaya Utara (2013 – 2016)
5. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Indralaya, Ogan Ilir, Sumatera Selatan (2017 - 2022)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asupan makan maupun pola makan balita menentukan kesuksesan dalam tumbuh dan berkembang (Kodyat, 2014). Asupan makan yang tidak seimbang yaitu asupan makan yang defisit menyebabkan balita mengalami periode kritis seperti gizi kurang. Pola konsumsi makanan yang tidak tepat akan berdampak terhadap munculnya berbagai malnutrisi. Kekurangan gizi pada balita bahkan terjadinya gizi buruk dapat menyebabkan kematian (Ochtaviani dan Ani, 2012). Pada Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Sering diistilahkan sebagai periode emas atau masa emas sekaligus masa kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan nutrisi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Sebaliknya apabila asupan nutrisi tidak sesuai dengan kebutuhannya, maka periode emas ini akan berubah menjadi periode kritis. Kebutuhan nutrisi pada anak itu sangat penting untuk menunjang kebutuhannya, jika kekurangan nutrisi pada waktu lama akan menyebabkan gizi buruk pada anak dan bisa menyebabkan *stunting*. (WHO, 2010)

Status gizi balita dipengaruhi langsung oleh asupan makanan dan penyakit infeksi. Asupan zat gizi pada makanan yang tidak optimal dapat menimbulkan masalah gizi kurang dan gizi lebih. Masalah gizi pada balita antara lain kekurangan energi protein (KEP), kekurangan vitamin A (KVA), anemia gizi besi (AGB), gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), dan gizi lebih (Susilowati dan Kupriyanto, 2016). Masalah lain pada balita adalah *stunting* (Kemenkes RI, 2018).

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Panjang atau tinggi badannya lebih kecil dari standar pertumbuhan anak dari WHO (Kemenkes, 2018). *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronik sehingga anak lebih pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal kehidupan setelah lahir, tetapi baru tampak setelah anak berusia 2 tahun (Izwardy, 2019). Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita *stunting* di masa yang akan datang akan

mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Sudargo. 2010).

Penyebab stunting pada anak bisa disebabkan dari beberapa faktor. Misalnya salah satunya asupan gizi yang kurang. Stunting bisa menyebabkan gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun, di mana keadaan gizi ibu dan anak merupakan faktor penting dari pertumbuhan anak. Periode 0-24 bulan usia anak merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan sehingga disebut dengan periode emas. Periode ini merupakan periode yang sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi masa ini bersifat permanen, tidak dapat dikoreksi. Diperlukan pemenuhan gizi adekuat usia ini. Mengingat dampak yang ditimbulkan masalah gizi ini dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Jangka panjang akibat dapat menurunkan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, dan menurunkan kekebalan tubuh (Kemenkes RI, 2016).

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita secara umum dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung atau faktor dari individu atau anak yaitu asupan makanan dan penyakit (Diare dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut/ISPA). Faktor tidak langsung atau faktor dari keluarga yaitu ketersediaan pangan, sanitasi lingkungan, pola asuh orang tua didalamnya adalah pola pemberian makan, pengetahuan, sikap, keterampilan, dan pelayanan kesehatan (Bappenas, 2010).

Pola makan merupakan suatu kebiasaan menetap dalam hubungan dengan konsumsi makan yaitu berdasarkan jenis bahan makanan : makanan pokok, sumber protein, sayur, buah, dan berdasarkan frekuensi: harian, mingguan, pernah, dan tidak pernah sama sekali. Dalam hal pemilihan makanan dan waktu makan manusia dipengaruhi oleh usia, selera pribadi, kebiasaan, budaya dan sosial ekonomi. Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, aktivitas fisik, kebersihan, dan berat badan ideal (Almatsier, 2002).

Saat bayi berusia 0-6 bulan, asupan ASI (Air Susu Ibu) menempati kedudukan yang sangat penting bagi bayi. Kebutuhan energi dan zat gizi lainnya untuk bayi dapat dipenuhi dari ASI. Namun saat bayi memasuki usia 6 bulan kebutuhannya meningkat, ASI hanya mampu memenuhi 2/3 dari kebutuhan gizi bayi, maka di usia ini bayi membutuhkan makanan lain sebagai pendamping ASI (MP-ASI). MP-ASI diberikan secara bertahap sesuai dengan usia anak, mulai dari bentuk lumat, lembik sampai anak terbiasa dengan makanan keluarga. Pemanfaatan ASI dan pemberian MP-ASI yang tepat dan baik merupakan kunci pemeliharaan gizi bayi sampai usia 12 bulan. Karena laju tumbuh kembang pada usia dibawah 1 tahun akan menentukan proses tumbuh kembang anak usia selanjutnya. (Rahayu, 2018).

Prevalensi stunting di Indonesia lebih tinggi daripada negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Vietnam (23%), Malaysia (17%), dan Thailand (16%). Prevalensi stunting di Indonesia yaitu 36,4 %. (United Nations Children Found (UNICEF, 2017). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 diketahui prevalensi stunting di Indonesia mencapai 30,8%. (Status Gizi Balita, 2019). Kejadian balita stunting (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017 (Pemantauan Status Gizi, Ditjen Kesehatan Masyarakat 2017).

Pertumbuhan balita pendek di Indonesia cenderung statis. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi balita pendek di Indonesia sebesar 37,2%. Pada tahun 2018, terjadi sedikit penurunan menjadi 30,8%. Prevalensi balita pendek di provinsi Sumatera Selatan, dimana menyatakan bahwa sebesar (18,6%) balita mengalami gizi kurang dan mengalami gizi buruk, sebesar (32,7%) mengalami balita pendek dan balita sangat pendek, serta sebesar (9,8%) mengalami balita kurus dan balita sangat kurus. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa kasus balita pendek dan balita sangat pendek atau stunting memiliki angka kasus yang sangat tinggi dibandingkan masalah gizi balita lainnya. (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), Balitbangkes 2017). Hasil survei Penentuan Status Gizi (PSG) Dinas Kesehatan Kota Palembang Persentase *Stunting* pada Balita dalam lima tahun terakhir yaitu 19,3% pada tahun 2016 anak mengalami *stunting* kemudian naik sedikit menjadi 22,8% pada tahun

2017, turun lagi 10,9% pada tahun 2018, kemudian turun lagi 7,5% pada tahun 2019 dan mengalami penurunan 1,7% pada tahun 2020. (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2020). Pada Tahun 2020 di Kelurahan Sako dan Sako Baru terdapat anak yang mengalami *stunting* sebanyak 132 balita, dengan rincian 90 balita di kelurahan Sako dan 42 balita di kelurahan Sako Baru. (PPGBM, 2020).

Berbagai upaya dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI dalam rangka menyadarkan masyarakat terkait dengan permasalahan gizi terjadi. Upaya tersebut tertuang dalam Rencana Aksi Kementrian Kesehatan RI, yaitu meningkatkan pendidikan gizi masyarakat melalui penyediaan materi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) dan kampanye gizi. Disamping pendidikan, kegiatan yang terkait antara lain promosi gizi, penyuluhan gizi, advokasi, pelatihan, dan konsultasi gizi. Salah satu upaya intervensi yang dilakukan pemerintah dalam menurunkan angka *stunting* adalah dengan melakukan promosi Makanan Pendamping ASI yang bergizi. (Rahayu, 2018).

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sako pada bulan oktober 2021 menunjukkan bahwa hasil wawancara dengan 15 orang ibu yang mempunyai anak balita bahwa 6 orang ibu mengatakan menyediakan makan pagi dengan cara membeli bubur ayam, nasi uduk, buah, dan biskuit. Jumlah makanan yang diberikan pagi dan siang rata-rata 3-5 sendok, sore lebih dari 5 sendok sampai dengan habis. Sedangkan 9 orang ibu mengatakan anak nya sering diberikan jajanan yang kurang bergizi seperti snack dan tidak suka memakan sayur. Kemudian ibu mengatakan sikap nya yaitu kurang terampil dalam memilih susunan makanan yang lengkap terhadap pemberian makan pada anak. Kemudian juga ada 8 orang ibu mengatakan kurang mengetahui apa itu *stunting* dan cara pencegahannya.

Salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesadaran pengetahuan dan sikap ibu terhadap asupan gizi seimbang untuk anak dalam upaya meminimalisir dampak yang ditimbulkan *stunting* yaitu dengan melakukan pendidikan kesehatan. Pengetahuan yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi orang tersebut dalam bersikap dan berperilaku (Notoatmojo, 2012). Adanya edukasi permainan simulasi atau *Simulation Game* untuk ibu yang mempunyai anak balita yang dirancang supaya ibu lebih memahami apa makanan gizi seimbang dan dampaknya pada anak. *Simulation Game* selain dapat membuat ibu tertarik juga sangat efektif memberikan

tambahan ilmu dan pengetahuan serta perubahan sikap - sikap terhadap stimulasi perkembangan kognitif pada anak yang mengalami stunting (Agustin, 2010).

Menurut Mahmud & Sunarty (2008), simulation game merupakan cara belajar yang menyenangkan, karena dengan belajar itu dapat memberikan pengetahuan yang mudah di ingat. Apa yang dipelajari ini disimpan dalam pikirannya, dan akan dipadukan menjadi satu kesatuan dengan pengalaman-pengalaman lain yang kadang-kadang tanpa disadarinya dan melalui ini, ibu-ibu dapat menunjukkan cara penyelesaian sesuatu masalah yang ditimbulkan (Brunet, 2009).

AMZIGG sesuai dengan karakteristik bermain pada anak-anak sampai dewasa. Permainan *AMZIGG* merupakan hasil inovasi dari permainan card yang dikembangkan oleh peneliti. Permainan ini memberikan informasi tentang pemenuhan gizi seimbang pada balita yang tidak ada dalam permainan lain pada umumnya dan mampu untuk menambah wawasan tentang gizi seimbang dan *stunting*. *AMZIGG* sendiri merupakan singkatan dari “Ayo Mengenal Gizi Seimbang Dengan Game”. Permainan Game *AMZIGG* ini yaitu permainan berjenis kartu yang mengutamakan persamaan warna dan angka yang tertera di kartu. Dan kartu yang nilai nya sedikit di ujung permainan itulah yang akan memenangkan permainan. Tujuan dari permainan ini adalah supaya ibu-ibu yang mempunyai anak balita mampu menambah wawasan dan pengetahuan (Roger, 2009).

Berdasarkan uraian di atas bahwa, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh permainan simulasi *AMZIGG* terhadap pengetahuan dan sikap ibu baduta terkait Asupan Gizi Seimbang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas bahwa kejadian *stunting* di Indonesia masih tinggi, salah satunya di Kota Palembang. Pada pendidikan kesehatan perlu adanya media serta metode yang tepat sesuai dengan usia responden agar pendidikan kesehatan yang diberikan dapat menghasilkan pengetahuan dan sikap yang lebih baik.

Asupan makanan merupakan penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi seseorang. Asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan, baik kualitas maupun kuantitas akan menimbulkan masalah gizi.

Hasil dari Pencatatan dan Pelapor Gizi Berbasis Masyarakat (PPGBM) diperoleh data prevalensi balita *stunting* pada bulan januari – juli tahun 2021 terdapat pada wilayah kerja Puskesmas Sako Palembang yaitu sebanyak 28 anak yang mengalami *stunting* di kelurahan Sako dan Sako Baru. Maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada Pengaruh Permainan Simulasi *AMZIGG* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Terkait Asupan Gizi Seimbang Pada Anak di Puskesmas Sako Palembang. Pendidikan Kesehatan gizi mengenai pola makan gizi seimbang pada anak diharapkan akan mendorong dan memotivasi ibu untuk memperhatikan dan menerapkan pola makan sehat untuk mendapatkan status gizi balita yang sehat dan berkualitas.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh permainan simulasi *AMZIGG* terhadap pengetahuan dan sikap ibu baduta terkait asupan gizi seimbang anak di wilayah kerja Puskesmas Sako, Kota Palembang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik pendidikan dan pekerjaan responden.
- b. Untuk mengetahui karakteristik pengetahuan dan sikap ibu tentang asupan gizi seimbang pada anak sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode permainan simulasi *AMZIGG* pada kelompok intervensi.
- c. Untuk mengetahui karakteristik pengetahuan dan sikap ibu tentang asupan gizi seimbang pada anak sebelum dan setelah diberikan *leaflet* pada kelompok kontrol.
- d. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap ibu tentang pemenuhan gizi seimbang antara sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode permainan simulasi *AMZIGG* pada kelompok intervensi.
- e. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap ibu tentang pemenuhan gizi seimbang sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan *leaflet* pada kelompok kontrol.
- f. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap ibu tentang pemenuhan gizi seimbang pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

- g. Untuk mengetahui pengaruh permainan simulasi *AMZIGG* terhadap pengetahuan dan sikap ibu terkait asupan gizi seimbang anak pada kelompok intervensi.
- h. Untuk mengetahui pengaruh *leaflet* terhadap pengetahuan dan sikap ibu terkait asupan gizi seimbang pada anak pada kelompok kontrol.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian mendapatkan pengalaman belajar yang berharga khususnya dibidang penelitian menambah wawasan pengetahuan peneliti dalam melakukan penelitian. Serta bisa menerapkan pengetahuan yang telah di dapat dalam melaksanakan penelitian di lapangan.

2. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan masyarakat khususnya ibu-ibu tentang pemberian gizi seimbang terkait *stunting* pada anak sehingga dapat dijadikan ukuran dalam meningkatkan kesehatan keluarga dan hubungannya terhadap lingkungan, ekonomi maupun pendidikan dan pengetahuan.

3. Bagi Institusi

Sebagai tambahan karya tulis ilmiah yang berguna untuk dijadikan penelitian selanjutnya tentang *stunting* pada anak.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup Ilmu Keperawatan khususnya di bidang keperawatan komunitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak Pengaruh Permainan Simulasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Terkait Asupan Gizi Seimbang Pada Anak di wilayah kerja Puskesmas Sako Palembang. Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu yang mempunyai anak baduta atau bawah dua tahun. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juni – Juli tahun 2022 secara langsung. Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dan desain penelitian yang digunakan yaitu *quasy experimental design* dengan menggunakan rancangan desain *pretest-posttest with control group*. Penelitian ini akan melakukan penilaian sebelum dan sesudah diberikan *Simulation Game*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *Non-Probability Sampling* dengan teknik pengambilan sampel

purposive sampling. Setiap responden penelitian diberikan kuesioner untuk mengukur pengetahuan dan sikap ibu tentang asupan gizi seimbang sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan melalui metode permainan simulasi amziggo. Selanjutnya dilakukan analisa data untuk mengukur perbedaan dan tingkat pengetahuan antara sebelum dan setelah dilakukan intervensi menggunakan uji *Marginal Homogeneity*, sedangkan untuk mengukur perbedaan sikap antara sebelum dan setelah dilakukan intervensi menggunakan uji *Mc Nemar*.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, Nilwan (2010), *Simulasi construction and manajement simulation game*, Jakarta : Elex Media Komputindo.
- Almatsier, S. (2013). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT. Garmedia Pustaka Utama
- Andi Yulia. K, dkk (2020). Pengaruh Permainan Simulasi Terhadap Pengetahuan Tentang Perilaku Hygiene Menstruasi di SMAN 1 Sabbangparu Kabupaten Wajo, *Jurnal Mitra Sehat*, Volume X no. 2 : ISSN 2089-2551.
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (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).
- Aryastami, N. K., & Tarigan, I. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia, *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45 (4): 233-240
- Azwar. (2012). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bappenas R.I. (2010) *Pedoman Perencanaan Program Gerakan Sadar Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)*. Bappenas Republik Indonesia, Jakarta
- Behrman, R. E. (2012). *Ilmu Kesehatan Anak Nelson*. ed. 15. Jakarta: EGC
- Black, R. E., Allen, L. H., & Bhutta, Z. A. (2013) Maternal and Child Undernutrition Study Group. Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. *Lancet Journal*. Published online Jan 17. doi: 10.1016/S0140-6736(07)61690-0.
- Brunet. (2009). Pengaruh Edukasi Dengan Simulation Game Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Di Kecamatan Pemenang Kabupaten Lombok Utara. *Journal Of Issues In Midwifery*, 2(2),1-11.
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner. C. M. (2013). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. United Kongdom: Mosby YearBook Elsevier
- Crookston, B.T., Dearden, K. A., Alder, S. C., Porucznik, P.A., Stanford, J.B., & Merrill, R.M. (2011). Impact of early and concurrent stunting on cognition. *J Matern Child Nutr*, 7:397-409.
- Dermawan, D. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta : Gosyen Publishing

- Direktorat Gizi Masyarakat. (2018). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Kemenkes RI. Jakarta.
- Effendi, F. (2012). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek Dalam Keperawatan Jilid 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fatmah. (2014). *Teori dan Penerapan Media Komunikasi, Informasi dan Edukasi Gizi*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Hairunis, M. N., Rohmawati, N., & Ratnawati, L. Y. (2016). Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Soromandi Kabupaten Bima Nusa Tenggara Barat. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 4 (2).
- Hasdianah. (2012). *Gizi, Pemanfaatan Gizi, Diet, dan Obesitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Herdman, T. H., & Kamitsur, S. (2018). *Nursing Diagnoses: Definition & Classification 2018-2020*, Ed. 11. Jakarta : EGC
- Hidayati, Fatimah. (2019) *Kenali Penyebab Stunting Anak*. Diakses 07 April 2021.
- Hikmawati, Z., Yasnani, & Sya'ban, A. R. (2016). Pengaruh Penyuluhan dengan Media Promosi Puzzle Gizi Terhadap Perilaku Gizi Seimbang Pada Siswa Kelas V Di Sd Negeri 06 Poasia Kota Kendari. *Ejournal Kesehatan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo*.
- Irnani, H., & Sinaga, T. (2017). Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan, Praktik Gizi Seimbang dan Status Gizi pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6 (1)
- Izwardy, Doddy. 2019. *Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Stunting di Indonesia*. Jakarta: Direktur Gizi Masyarakat.
- James et al, (2013). *Nursing Care of Children: Principles & Practice 4th*. St. Louis: Elsevier 60
- Jung, L. H., Choi, J. H., Bang, H. M., Shin, J. H., & Heo, Y. R. (2015). A Comparison of Two Differential Methods for Nutrition Education in Elementary School: Lecture and Experience-Based Learning Program. *Nutrition Research and Parctice*, 9(1) : 87-91

- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Jakarta: Dirjen Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Dirjen Kesehatan Masyarakat
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dan tahun 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan : Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Pusdatin Kementerian Kesehatan RI
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Intervensi Komunikasi Perubahan Perilaku Untuk Pencegahan Stunting: Pola Konsumsi, Pengasuhan, Higienis Pribadi dan Lingkungan*. Jakarta : Bidang IV Tim Promosi Kesehatan
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Sekolah/Madrasah Sehat*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
- Kemntrian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta: TNP2K
- Kemntrian Pendidikan dan Kebudayaan. (2012). *Pedoman Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah*. Jakarta: Dirjen Pendidikan Dasar
- Khoirani, dkk. (2012). Pengaruh Permainan Sebagai Media Promosi Terhadap Perilaku Gizi Seimbang Pada Siswa SMA Negeri 1 Sinembah Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir Riau. *Artikel Penelitian. FKM USU Medan*.
- Kodyat (2014). *Anemia Defisiensi Besi Pada Balita*. Jakarta : Salemba Medika
- Koring, M., et al. (2012). *Synergistic Effects of Planning and Self Efficacy on Phsyical Activity*. Health Education Reprints and Permission.
- Kozier, Erb, Berman, & Snyder. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses & Praktik edisi 7 vol. 1*. Jakarta: EGC.
- Kuniasih, Dedeh, dkk (2012) *Sehat & Bugar Berkat Gizi Seimbang*. Jakarta : Gramedia

- Latif, Rr. Vita N. & Istiqomah, Nor. (2017). Determinan Stunting Pada Siswa SD di Kabupaten Pekalongan. *Unnes Journal of Public Health*, 6 (1)
- Lundy, Karen, S., & Janes, S. (2016). *Community Health Nursing: Caring for the Public's Health*. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning
- Machfoedz, I., & Suryani, E. (2013). *Pendidikan Kesehatan bagian dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Fitramaya
- Mardalena, I. (2017). *Dasar-Dasar Ilmu Gizi : Konsep dan Penerapan pada Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Martorell, R., Horta, B.L., Adair, L.S., Stein, A.D., Richter, L., Fall, C.H.D., Bhargava, S.K., Biswas, S.K.D., Perez, L., Barros, F.C., Victora, C.G. (2010). Weight Gain in the First Two Years of Life Is an Important Predictor of Schooling Outcomes in Pooled Analyses from Five Birth Cohorts from Low and Middle-Income Countries. *J Nutr*, 140(2):348-354.
- Mitra. (2015). Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2 (6).
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. L., & Swanson, E. (2013). *Nursing Outcome Classifications (NOC) Edisi Kelima*. United Kingdom: Mosby Year-Book Elsevier
- Mucha, N. (2012). *Implementing Nutrition-Sensitive Development: Reaching Consensus*. Briefing paper. diakses:www.bread.org
- Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10 (1) :13–19.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuryanto., Pramono, A., Puruhita, N., & Muis S. F. (2014). Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Gizi Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi Indonesia*. 3 (1) : 32-36 62
- Octaviani, Irma Aryanti dan Ani Margawati. (2012). “Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Ibu Buruh Pabrik tentang KADARZI (Keluarga Sadar Gizi) dengan Status Gizi Anak Balita (Studi di Kelurahan Pagersari, Ungaran)”. *Jornal of Nutrition College*, vol. 1 No. 1. Hal 46-54.

- Olsa, E. D., Sulastrri, D., & Anas, E. (2017). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6 (3).
- Persatuan Ahli Gizi Indonesia. 2013. *Konseling Gizi*. Jakarta : Penebar Plus
- Picauly, I., Magdalena, T., & Sarci. (2013). Analisis Determinan Dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah di Kupang dan Sumba Timur NTT. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 8 (1) :55-62.
- Potter, P. & Perry, A. (2011). *Fundamental Of Nursing 7th* . St. Louis: Elsevier
- Pratama, P. A., Zulkarnain, E., & Ririanty, M. (2018). Efektivitas Media Promosi “Piring Makanku” Pedoman Gizi Seimbang Sebagai Panduan Sekali Makan (The Effectiveness of Media promotion "Piring Makanku" Balanced Nutrition Guidelines a Guide Once Packed). *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 6 (1).
- Prayitno, I. Y. (2013). Perbedaan Status Gizi Anak SD Kelas IV dan V di SD Unggulan (06 Pagi Makasar) dan SD Non Unggulan (09 Pagi Pinang Ranti) Kecamatan Makasar Jakarta Timur Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, Prodi SI Kesehatan Masyarakat*. STIKes MH. Thamrin. Jakarta Timur.
- Puspitasari, A. H., Gunawan, I. M. A., & Kurdanti, W. (2017). Pengaruh Penyuluhan Gizi Seimbang dengan Media Piring Makanku terhadap Pengetahuan Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*
- Rahayu, (2018) *Manfaat ASI dan Menyusui* Jakarta : Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Ramayulis, Kresnawan, Iwaningsih, & Rochani. (2018). *Stop Stunting Dengan Konseling Gizi*. Jakarta : Penebar Plus
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2017). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2017.
http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202017.pdf – Diakses Desember 2021
- Santrock J. (2012). *Life-Span Development ed. 14*. New York: The McGraw-Hill Companies, Inc
- Senbanjo, I. O., Oshikoya, K. A., Odusanya, O. O., Njokanma, O. F. (2011). Prevalence of Risk Factors for Stunting among School Children and Adolescents in Abeokuta, Southwest Nigeria. *J Health Popul Nutr*. 2011, 29 (4): 364–370.

- Sri Maryatin, A, dkk (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita di Desa Jelat Kecamatan Baregbeg*. Repository unigal
- Sudargo, T., N. A. Kusmayanti dan N. C. Hidayati. (2018). *Defisiensi Yodium, Zat Besi dan Kecerdasan*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). *Penilaian Status Gizi edisi 2*. Jakarta: EGC. 63
- Timæus, I. M. (2012). Stunting and obesity in childhood: are assessment using longitudinal data from South Africa. *International Journal of Epidemiology*. 1–9 doi:10.1093/ije/dys026.
- Trihono. (2015). *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Lembaga Penerbit Balitbangkes.
- Unicef. (2013). *Improving child nutrition, the achievable imperative for global progress*. New York: United Nations Children's Fund.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika: Yogyakarta
- Widanti, Y. A. (2016). *Prevalensi, Faktor Resiko, dan Dampak Stunting Pada Anak Sekolah*. Publikasi Ilmiah.
- World Health Organization. (2013). Nutrition landscape information system (NLIS) country profile indicators: Interpretation guide. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2013). Childhood stunting: context, causes and consequences. WHO conceptual framework
- World Health Organization. (2014). WHA global nutrition targets 2025: Stunting policy brief. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2014). Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva: World Health Organization
- World Health Organization. (2017). Childhood Stunting: Challenges and opportunities, Report of Promoting Healthy Growth and Preventing Childhood Stunting Colloquium. Geneva : World Health Organization
- Wong, D.L., Hockenberry, M, Eaton, Wilson, D., Winkelstein, M, L., & Schwartz, P. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Vol.6*. Jakarta: EGC

World Bank. (2015). Beban Ganda Malnutrisi di Indonesia. available from;
<http://www.worldbank.org/in/news/feature/2015/04/23/the-double-burdenof-malnutrition-in-indonesia>.

Yusuf, S. (2014). *Psikologi Perkembangan Anak & Remaja*. Bandung: Anggota IKAPI

Zaidin Ali, S.M. (2010). *Keperawatan Keluarga*. Jakarta : Salemba Medika