

Article

## PENGEMBANGAN MODEL EDUKASI UNTUK BALITA STUNTING : SISTEMATIK REVIEW

Wa Ode Salma<sup>1</sup>, Harleli<sup>1</sup>, La Ode Alifariki<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Departemen Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Epidemiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

### SUBMISSION TRACK

Received: sept 18, 2021  
Final Revision: october 2, 2021  
Available Online: october 17, 2021

### KEYWORDS

Stunting, Toddlers, Systematic Review, Education Model Development

### CORRESPONDENCE

E-mail: [salmawaode849@gmail.com](mailto:salmawaode849@gmail.com)

### A B S T R A C T

The first of six Global Nutrition Targets for 2025 is to reduce child stunting, which is a crucial indicator in the second Sustainable Development Goal of Zero Hunger. This systematic review was conducted based on the Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-analyses (PRISMA) items. The search for relevant articles was conducted on five online databases, namely Google Scholar, PubMed, Wiley Online Library, Cochrane Library, and Science Direct. The search is performed on the Title and Abstract. All studies with evidence reporting on the implementation of educational models in stunting reduction and prevention efforts. Articles published from January 2015 to May 2021, written in English or Indonesian and published in peer reviewed journals. To assess the quality of the included studies, an assessment was conducted using the Critical Appraisal Skills Program (CASP). The included studies were divided into three categories of poor, moderate, and good to assess their quality.

The search yielded 17,666 articles; after removing articles that are duplicates, there are 9,625 articles left. Furthermore, 9,617 articles were issued after screening titles and abstracts which did not match the included themes, which were letters/reports/short communications/chapters. The final screening resulted in 6 articles that met the inclusion criteria.

This study provides an overview of several educational models that can be applied to the community.

## I. INTRODUCTION

Secara global, prevalensi stunting dan underweight pada balita telah menurun

lebih dari 25% antara tahun 1990 dan 2016, namun, para ahli memperkirakan bahwa kemajuan ini tidak akan cukup

untuk memenuhi target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan dua yaitu memiliki kurang dari 100 juta anak balita yang terhambat pada tahun 2025 (Wild et al., 2015). Dua dari lima anak stunting tinggal di Asia Selatan (Alifariki, L, 2020), dan sepertiga dari populasi stunting dunia (46,6 juta) berasal dari India (Quelhas et al., 2018). Kekurangan gizi pada anak merupakan penyumbang kelima beban penyakit sebesar 113,3 juta tahun hidup yang disesuaikan dengan kecacatan (Patel et al., 2020). Ketahanan pangan, mengakhiri kelaparan, dan meningkatkan gizi adalah target kedua dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Black et al., 2013) karena kekurangan gizi bertanggung jawab atas hampir setengah kematian balita di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Fanzo et al., 2018). Perbaikan gizi juga merupakan strategi penting untuk mengakhiri kematian yang dapat dicegah pada balita, yang merupakan target ketiga dari tujuan pembangunan berkelanjutan (Friedman & Bowden, 2010). Dalam sebuah studi untuk menilai kinerja dalam mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan dari 188 negara, India berada di peringkat 143 dan hanya memenuhi 46% dari stunting dan 51% dari target pengurangan wasting (Global Burden of Disease Study) (Heidkamp et al., 2021). Meningkatkan berat badan lahir dan praktik pemberian makan bayi dan anak (PMBA) sangat penting dalam mengurangi kekurangan gizi (Andriani et al., 2019), morbiditas, dan kematian di India, yang memiliki sepertiga dari anak-anak kurang gizi di dunia (Fanzo et al., 2018).

Meskipun penurunan yang cukup besar dalam prevalensi pengerdilan anak selama satu dekade terakhir, namun dinilai tingkat penurunan masih relatif lambat di beberapa Negara berkembang. Dengan laju pengurangan yang cenderung lambat ini, kemungkinannya menjadi sangat kecil untuk mencapai target WHO untuk mengurangi prevalensi stunting sebesar 40% sebelum tahun 2025. Hal ini menyiratkan bahwa pemerintah, pembuat kebijakan, dan peneliti perlu mencari inisiatif yang efektif untuk mempertahankan kemajuan dan mempercepat laju pengurangan stunting.

Beberapa studi yang telah dilakukan sebelumnya menyoroiti bahwa pendidikan gizi kepada ibu dari balita dapat secara signifikan meningkatkan pengetahuan mereka dan meningkatkan praktik pemberian makan anak usia dini yang optimal, yang secara signifikan terkait dengan prevalensi kurang gizi yang lebih rendah di antara anak-anak secara keseluruhan (Widiastity & Harleli, 2021). Faktanya, praktik pemberian makan yang kurang optimal di masa kanak-kanak telah diidentifikasi sebagai salah satu dari tiga penyebab utama stunting pada masa kanak-kanak di negara-negara Asia.

Pencegahan stunting dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan gizi kepada keluarga balita yang merupakan salah satu rekomendasi UNICEF untuk mengatasi masalah stunting. Keluarga bermasalah yang anggota keluarganya mengalami sakit atau penyakit seringkali membuat keluarga tidak mampu memenuhi kebutuhan perawatan kesehatan atau

dalam istilah lain mengalami kesehatan yang buruk yang mengakibatkan memburuknya kondisi kesehatan anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan. Intervensi pemberdayaan keluarga merupakan salah satu intervensi interaktif yang dapat digunakan untuk membantu keluarga membentuk proses pemberdayaan keluarga (Alpin, 2021).

Beberapa studi yang menerapkan pendidikan kesehatan untuk pencegahan dan penanggulangan stunting telah banyak dilakukan baik di Indonesia, maupun dinegara-negara berkembang lainnya. Metode intervensi promosi kesehatan berupa ceramah, diskusi interaktif, kombinasi visual dan praktik menjadi salah metode alternatif dalam peningkatan pengetahuan ibu. Untuk itu, Studi review ini bertujuan untuk memberikan gambaran metode edukasi yang telah dilakukan pada penelitian-penelitian sebelumnya. Hasil kajian ini diharapkan dapat membantu peneliti-peneliti selanjutnya dalam mengimplementasikan program peningkatan kemampuan keluarga untuk mengatasi atau menghadapi anak yang stunting menggunakan metode edukasi yang telah dibuktikan keefektifitasannya.

## II. METHODS

Desain studi

Tinjauan sistematis ini dilakukan berdasarkan item Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-analyses (PRISMA). Sebuah metode tinjauan sistematis dipilih untuk memungkinkan pendekatan yang kokoh dan dapat direproduksi untuk menyusun sintesis kritis dari bukti

yang ada saat ini.

Strategi Pencarian dan Sumber Data  
Pencarian artikel yang relevan dilakukan pada lima database online yaitu Google Scholar, PubMed, Wiley Online Library, Cochrane Library, dan Science Direct. Pencarian dilakukan pada Judul dan Abstrak. Kombinasi kata kunci dan Medical Subject Headings (MeSH) yang digunakan: Educational model, Android based, application, Improved, prevention, Knowledge, Stunting. Untuk menggabungkan kata kunci, pada beberapa database digunakan Boolean operator (AND, OR dan NOT) yang disusun secara online di PubMed. Pencarian pada setiap database disesuaikan, khususnya pencarian yang dilakukan pada database PubMed.

### Kriteria Eligibilitas

Semua penelitian dengan bukti yang melaporkan implementasi model edukasi dalam upaya pengurangan dan pencegahan stunting. Artikel yang diterbitkan periode Januari 2015 hingga Mei 2021, ditulis dalam bahasa Inggris atau bahasa Indonesia dan diterbitkan dalam jurnal peer review. Semua penelitian yang mewakili berbagai macam penerapan model edukasi dalam semua aspek pelayanan anak stunting (Dokter, Perawat, ahli gizi, ahli epidemiologi, dan lain sebagainya) untuk menurunkan angka stunting, pencegahan stunting, meningkatkan kesadaran orang tua, mempraktikkan penyediaan keragaman makanan untuk anak, diinklusikan dalam review ini. Publikasi duplikat, sistematik review, commentary, dan letter to editor yang tidak memberikan data utama dikeluarkan, termasuk studi yang melaporkan informasi yang tidak lengkap.

#### Seleksi artikel dan ekstraksi data

Data diekstraksi dari semua makalah yang memenuhi kriteria kelayakan dan inklusi untuk tinjauan. Data berikut diekstraksi dan dianalisis: penulis pertama, tanggal publikasi, sampel, desain studi, outcome, dan efek dari pelaksanaan model edukasi.

#### Asesmen Kualitas Studi

Untuk menilai kualitas studi yang disertakan, penilaian dilakukan menggunakan the Critical Appraisal Skills Program (CASP). Studi yang disertakan dibagi menjadi tiga kategori buruk, sedang, dan baik untuk menilai kualitasnya.

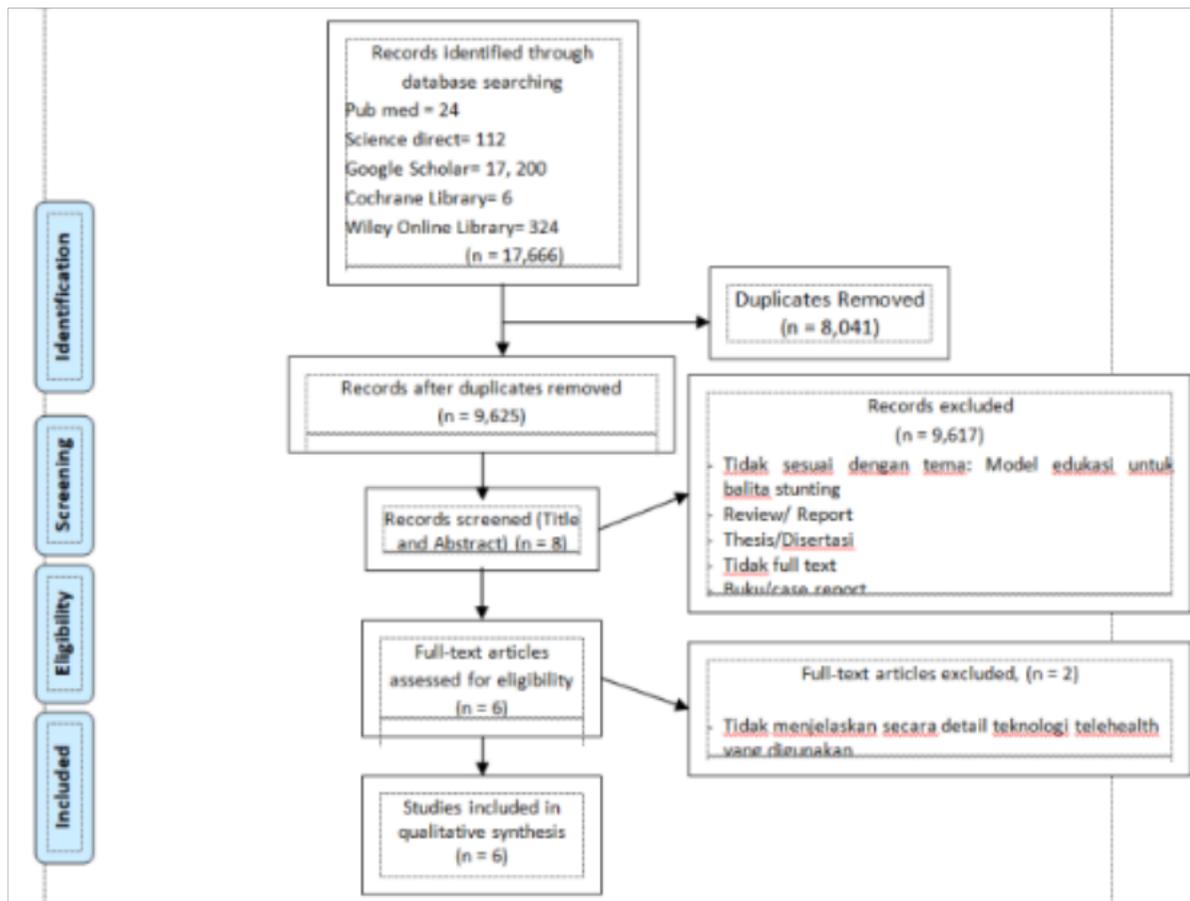
#### Hasil

Pencarian menghasilkan 17,666 artikel; setelah mengeluarkan artikel yang merupakan duplikasi, tersisa 9,625 artikel. Selanjutnya 9,617 artikel

dikeluarkan setelah penyaringan judul dan abstrak dimana tidak sesuai dengan tema yang diinklusikan, merupakan letter/report/short communication/chapter. Skrining akhir menghasilkan 6 artikel yang memenuhi kriteria inklusi.

Penulis dapat melaporkan bahwa dalam proses pencarian literature banyak didapatkan tulisan yang berupa case report, commentaries, letter to editor, dan bentuk lainnya yang mempunyai abstrak, sehingga penulis wajib untuk membaca lebih dalam untuk benar-benar menemukan desain penelitian RCT, Case-control, Cross-Sectional, atau prospektif / Cohort.

### III. RESULT



**PRISMA Flow Diagram pencarian artikel**

Table ekstraksi

Penulis, tahun, Judul	Sampel	Desain	Model Edukasi	Keluaran	Efek
Pathel et al. 2018. M - SAKHI –Mobile health solutions to help community providers promote maternal and infant nutrition and health using a community- based cluster randomized controlled trial in rural India: A stud y protocol. India		Cluster Randomized Control Trial	Mobile Solutions Aiding Knowledge for Health Improvement (M-SAKHI)	Perbaikan praktik nutrisi, pengenalan dini penyakit, meningkatkan perilaku mencari perawatan kesehatan di fasilitas untuk manajemen penyakit yang tepat waktu dan meningkatkan praktik kebersihan dan sanitasi pribadi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengurangi prevalensi stunting pada usia 18 bulan di kelompok intervensi sebesar 8% dibandingkan dengan kelompok kontrol.</li> <li>- Menilai keragaman diet ibu, berat lahir, dan indikator pemberian makan bayi, yaitu, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, pengenalan tepat waktu dan kecukupan gizi makanan pendamping, dan keragaman makanan dan perkembangan anak.</li> </ul>
Mistry et al., 2019. Maternal nutrition counseling is associated with reduced stunting prevalence and improved feeding practices in early childhood: a post-program comparison study	3009 ibu	Cross-sectional	Door-to-Door Visits	Meningkatkan status nutrisi anak Perubahan praktik makan (diet diversity)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- efektif dalam menurunkan prevalensi stunting pada balita</li> </ul>
Kim et al. 2019. Behavior Change Interventions Delivered through Interpersonal Communication, Agricultural Activities, Community Mobilization, and Mass Media Increase Complementary Feeding Practices and Reduce Child		cluster-randomized evaluation design with cross-sectional surveys	Alive and Thrive (A&T)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Praktik makan anak usia 6 – 23.9 month</li> <li>- Pengetahuan ibu tentang praktik makan anak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peningkatan keragaman pada diet anak</li> <li>- Penurunan prevalensi stunting dalam periode 2 tahun</li> </ul>

Stunting in Ethiopia					
Januarti et al. 2020. Family Empowerment Model in Stunting Prevention Based on Family Centered Nursing	Keluarga yang mempunyai balita	explanative survey research design followed by a descriptive study of the cross-sectional approach conducted with 2 stages.	Focus Group Discussion and discussion	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peran keluarga (Pencegahan)</li> <li>- Pengetahuan keluarga</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan keluarga</li> </ul>
Hati & Pratiwi. 2019. The effect of education giving on the parent's behavior about growth stimulation in children with stunting	37 ibu dengan anak stunting	quasy-experimental pre-post test with control group design .	Penyuluhan, Door-to-Door	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peran ibu dalam stimulasi tumbuh kembang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peningkatan perilaku ibu terhadap perawatan anak stunting</li> <li>-</li> </ul>
Ifroh & Permana. 2021. Kombinasi Metode Permainan dan Demonstrasi dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang Stunting	28 ibu yang mempunyai balita	pre-experimental method with a pre-post-test design.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kombinasi permainan rangking satu dan dilanjutkan demonstrasi gizi seimbang melalui food model.</li> <li>- alat peraga jenis-jenis makanan simbang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Efektifitas metode pendidikan kesehatan</li> <li>- Pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meningkatnya pengetahuan ibu</li> <li>- Meningkatnya praktik pemberian makan pada balita</li> </ul>

### *Karakteristik studi yang dimasukkan*

Berdasarkan lima artikel yang sesuai criteria, lokasi penelitian dilaksanakan pada beberapa Negara Middle low income yaitu 2 penelitian dilaksanakan di Indonesia (Januarti et al., 2020),(Hati & Pratiwi, 2019), 1 artikel di India (Patel et al., 2020), 1 artikel dari Bangladesh (Mistry et al., 2019), dan 1 artikel dari Ethiopia (Kim et al., 2019). Secara keseluruhan, responden yang terlibat berada dalam rentang 27 – 3000 orang.

Variasi model edukasi yang diberikan sebagai intervensi termasuk Scope studi dari artikel yang diinklusi adalah Kunjungan Door-to-Door (Kim et al., 2019), Pelatihan (Mistry et al., 2019), aplikasi Android (Patel et al., 2019), Penyuluhan (Hati & Pratiwi, 2019), Focus Group Discussion dan Expert Discussion (Januarti et al., 2020), kombinasi permainan dan penyuluhan (Ifroh & Permana, 2021). Secara lengkapnya untuk karakteristik artikel yang direview disajikan dalam tabel I.

### *Out-come dan Efek Model Edukasi*

Kim dan kolega melakukan studinya di Ethiopia dengan tujuan untuk mengevaluasi dampak A&T terhadap pengetahuan dan praktik dan anthropometric anak. Studi ini berfokus pada keluaran yang diharapkan yaitu terkait praktik makan anak, dan peran ibu dalam meningkatkan praktik makan anak. Studi ini memberikan hasil yang positif dimana dalam dua tahun terjadi penurunan angka stunting yang cukup signifikan, ini berkaitan dengan peningkatan praktik makan anak dan kemampuan ibu untuk menyediakan keragaman makanan untuk anak (Kim et al., 2019). Studi lainnya yang menggunakan model serupa yaitu pada studi yang dilakukan di

Bangladesh berfokus pada keluaran peningkatan status nutrisi anak melalui peningkatan keragaman diet untuk anak dengan metode berupa kunjungan kerumah (Mistry et al., 2019).

Patel dan tim menawarkan penggunaan aplikasi berbasis Android dalam menyampaikan informasi yang dibutuhkan oleh ibu terkait stunting. Model ini berbasis aplikasi yang diberi nama M-SAKHI (Mobile Solutions Aiding Knowledge for Health Improvement).

Tiga studi yang dilaksanakan di Indonesia menggunakan metode penyuluhan sederhana (Hati&Pratiwi, 2019), Focused Group Discussion dan Expert discussion (Januarti et al., 2020), serta metode permainan dan penyuluhan menggunakan alat peraga (Ifroh & Permana, 2021). Hasil yang ditunjukkan pada masing-masing studi antara lain peningkatan pemberian stimulasi tumbuh kembang anak (Hati & Pratiwi, 2019), meningkatkan kewaspadaan orangtua untuk selalu memonitor anaknya (Januarti et al., 2020), dan meningkatkan pengetahuan ibu (Ifroh & Permana, 2021).

## **IV. DISCUSSION**

Tinjauan ini menunjukkan bahwa desain penelitian, pengaturan, dan pengukuran sangat bervariasi yang membatasi untuk penggeneralisasian dari temuan yang ada. Sebagian besar evaluasi pelaksanaan studi yang dimasukkan dalam kajian ini dilakukan menggunakan kuesioner. Tidak adanya standarisasi desain studi menggambarkan perlunya suatu standar metodologi dan kerangka kerja untuk mengevaluasi model edukasi untuk meningkatkan perubahan pada kondisi resiko stunting atau yang telah mengalami stunting.

Hasil-hasil studi yang disajikan dalam sistematika review ini secara umum menunjukkan bahwa beberapa model edukasi yang diterapkan berpotensi untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas perubahan pada pengetahuan dan perilaku masyarakat khususnya ibu sebagai target utama dalam studi yang mendasari kajian ini. Studi menunjukkan bahwa melalui penerapan model edukasi yang dilakukan pada ke enam artikel, ditunjukkan mampu meningkatkan perilaku orang tua untuk menyediakan makanan yang beragam untuk anaknya, meningkatkan pemahaman orang tua terkait stunting, meningkatkan kewaspadaan orang tua memberikan hasil yang positif terhadap pengetahuan dan perilaku masyarakat, dan mampu untuk mendeteksi dini stunting. Salah satu studi juga menambahkan keunggulan lainnya dalam penggunaan aplikasi yang dikembangkan dengan nama m-SAKHI, aplikasi ini sangat memudahkan bagi orang tua karena dapat setiap saat mengontrol pertumbuhan dan perkembangan anaknya melalui smartphone nya, dan pada setiap akhir bulannya petugas kesehatan yang bertanggung jawab akan melakukan monitoring atau mengevaluasi pelaksanaan program melalui telepon. Kekuatan utama dari tinjauan sistematis ini adalah dari enam studi yang dikaji, menggunakan model edukasi yang bervariasi dan masing-masing memberikan keuntungan.

Studi lainnya paket intervensi komunikasi interpersonal yang intensif, kegiatan pertanian, mobilisasi masyarakat, dan media massa

berdampak pada beberapa praktik pemberian makan pada anak (keragaman diet minimum dan diet minimum yang dapat diterima) dan pengendalian dibandingkan dengan perubahan yang diamati dengan intervensi yang kurang intensif dalam waktu singkat periode 2 tahun (Kim et al., 2019).

Keluarga sebagai kelompok individu dalam keluarga yang dapat menyebabkan, mencegah, mengabaikan, atau meningkatkan masalah kesehatan individu dalam keluarga dari awal sampai akhir akan dipengaruhi oleh keluarga (Priastana et al., 2018). Januarti dan tim menegaskan pentingnya peran keluarga dalam menghadapi masalah stunting (Januarti et al., 2020), ini sejalan dengan statement yang disampaikan oleh Friedmann, yang menyatakan bahwa Keluarga memegang peranan penting dalam segala bentuk pencegahan (Friedman & Bowden, 2010). Pencegahan yang dapat dilakukan oleh keluarga terhadap stunting pada anak dalam keluarga berdasarkan (Caplan & Holland, 1990) dalam konsep kesehatan masyarakat, modelnya meliputi 1) pencegahan primer melalui promosi kesehatan dan perlindungan khusus; 2) pencegahan sekunder meliputi diagnosis dini dengan pemeriksaan kesehatan; 3) Pencegahan tersier meliputi pelayanan rumah sakit (diagnosis dan pengobatan) untuk rehabilitasi dan pencegahan komplikasi. Pencegahan primer adalah dengan mengajarkan pola makan yang baik 4 sehat 5 sempurna kepada keluarga, menganjurkan untuk memberikan ASI

eksklusif tanpa makanan pendamping sampai anak berusia 1 tahun dan memberikan imunisasi lengkap kepada anak. Pencegahan sekunder adalah mendorong anggota keluarga (anak) untuk melakukan pemeriksaan kesehatan/deteksi dini seperti memantau tumbuh kembang anak, berpartisipasi aktif dalam kegiatan posyandu, sedangkan pencegahan tersier adalah dengan menelan anggota keluarga (anak) untuk kesehatan. Fasilitas perawatan jika mereka mengeluh sakit dan memutuskan untuk dirawat di rumah sakit dan perlu dirawat di rumah sakit untuk perawatan lebih lanjut.

Ibu adalah orang yang paling berperan penting dalam fungsi kesehatan. Untuk itu, pengetahuan ibu tentang kesehatan akan berdampak terhadap respon keluarga dalam menghadapi situasi ancaman kesehatan (Ickes et al., 2017; Mistry et al., 2019). Peningkatan praktik pemberian makan anak yang optimal dalam sebuah studi berhubungan secara signifikan dengan tingkat pengetahuan ibu tentang praktik pemberian makan anak (Berisha et al., 2017; Jemide et al., 2016).

Oleh karena itu, untuk meningkatkan penurunan stunting pada anak dan untuk mempercepat penurunan angka stunting, pemerintah dapat lebih meningkatkan pendidikan gizi kepada ibu melalui pemberian pelatihan gizi kepada kader. Pada saat yang sama, pemerintah juga perlu membangun sistem pemantauan yang kuat untuk memastikan kesehatan yang berkualitas dan pelayanan gizi di tingkat masyarakat.

Kajian ini terbatas pada akses

beberapa database yang mendukung untuk pencarian artikel-artikel kesehatan. Selain itu, kajian ini juga membatasi penggunaan bahasa yang dipakai dalam literature yang dimasukkan untuk dikaji, yaitu pada bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia. Hal ini menjadi celah adanya kemungkinan tidak diambilnya artikel yang benar-benar berhubungan atau sesuai dengan topic studi review ini. Studi ini juga tidak memungkinkan untuk dilakukan metaanalisis karena jumlah artikel yang sesuai dengan tema kajian sangat sedikit jumlahnya.

## V. CONCLUSION

Kajian ini memberikan gambaran terhadap beberapa model edukasi yang dapat diterapkan pada masyarakat. Kajian ini memberikan gambaran detail terkait kelebihan dan kekurangan dari masing-masing model. Pilihan akan model yang akan digunakan, selanjutnya perlu untuk disesuaikan dengan situasi dan kondisi masing-masing responden.

## REFERENCES

- Alifariki, L, et al. (2020). Risk factors of stunting in children aged 24-59 months. *Media Keperawatan Indonesia*, 3(1), 10–16. <https://doi.org/10.14238/pi58.5.2018.205-12>
- Alpin, A. (2021). Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Buruk Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(2), 87–93.
- Andriani, Z. Z., Salma, W. O., & Akifah, A. (2019). Hubungan Pendidikan Ibu, Status Ekonomi Keluarga Dan Asupan Makanan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan. *Endemis Journal*, 1(2).
- Berisha, M., Ramadani, N., Hoxha, R., Gashi, S., Zhjeqi, V., Zajmi, D., & Begolli, I. (2017). Knowledge, attitudes and practices of mothers in kosova about complementary feeding for infant and children 6-24 months. *Medical Archives*, 71(1), 37.
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., De Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., & Martorell, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451.
- Caplan, R., & Holland, R. (1990). Rethinking health education theory. *Health Education Journal*, 49(1), 10–12.
- Fanzo, J., Davis, C., McLaren, R., & Choufani, J. (2018). The effect of climate change across food systems: Implications for nutrition outcomes. *Global Food Security*, 18, 12–19.
- Friedman, M. M., & Bowden, V. R. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga*. EGC.
- Hati, F. S., & Pratiwi, A. M. (2019). The Effect of Education Giving on The Parent's Behavior About Growth Stimulation in Children with Stunting. *NurseLine Journal*, 4(1), 12–20.
- Heidkamp, R. A., Piwoz, E., Gillespie, S., Keats, E. C., D'Alimonte, M. R., Menon, P., Das, J. K., Flory, A., Clift, J. W., & Ruel, M. T. (2021). Mobilising evidence, data, and resources to achieve global maternal and child undernutrition targets and the Sustainable Development Goals: an agenda for action. *The Lancet*.
- Ifroh, R. H., & Permana, L. (2021). Kombinasi Metode Permainan dan Demonstrasi dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang Stunting. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN MASYARAKAT: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 13(1), 1–6.
- Januarti, L. F., Abdillah, A., & Priyanto, A. (2020). Family Empowerment Model in Stunting Prevention Based on Family Centered Nursing. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 1797–1806.
- Jemide, J. O., Ene-Obong, H. N., Edet, E. E., & Udoh, E. E. (2016). Association of maternal nutrition knowledge and child feeding practices with nutritional status of children in Calabar South Local Government Area, Cross River State. Nigeria. *Int J Home Sci*, 2(1), 293–298.
- Kim, S. S., Nguyen, P. H., Yohannes, Y., Abebe, Y., Tharaney, M., Drummond, E., Frongillo, E. A., Ruel, M. T., & Menon, P. (2019). Behavior change interventions delivered through interpersonal communication, agricultural activities, community mobilization, and mass media increase complementary feeding practices and reduce child stunting in Ethiopia. *The Journal of Nutrition*, 149(8),

1470–1481.

- Mistry, S. K., Hossain, M. B., Khanam, F., Akter, F., Parvez, M., Yunus, F. M., Afsana, K., & Rahman, M. (2019). Individual, maternal-and household-level factors associated with stunting among children aged 0–23 months in Bangladesh. *Public Health Nutrition, 22*(1), 85–94.
- Patel, R., Srivastava, S., Kumar, P., & Chauhan, S. (2020). Factors associated with double burden of malnutrition among mother-child pairs in India: A study based on National Family Health Survey 2015–16. *Children and Youth Services Review, 116*, 105256.
- Priastana, I. K. A., Haryanto, J., & Suprajitno, S. (2018). Peran Dukungan Sosial Keluarga terhadap Berduka Kronis pada Lansia yang Mengalami Kehilangan Pasangan dalam Budaya Pakurenan. *Indonesian Journal of Health Research, 1*(1), 20–26.
- Quelhas, D., Kompala, C., Wittenbrink, B., Han, Z., Parker, M., Shapiro, M., Downs, S., Kraemer, K., Fanzo, J., & Morris, S. (2018). The association between active tobacco use during pregnancy and growth outcomes of children under five years of age: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health, 18*(1), 1–17.
- Widiastity, W., & Harleli, H. (2021). Hubungan Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6–24 Bulan di Puskesmas Soropia. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT), 1*(2), 81–86.
- Wild, C. P., Miller, J. D., & Groopman, J. D. (2015). Child stunting in developing countries. In *MYCOTOXIN CONTROL IN LOW-AND MIDDLE-INCOME COUNTRIES*. International Agency for Research on Cancer.