

## Pengaruh Penyuluhan Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil dalam Pencegahan Stunting di PMB Elisa Mardian Bekasi Jawa Barat Tahun 2023

Elisa Mardian

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

Email : elisamardian2@gmail.com

### Abstrak

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita stunting di Indonesia mencapai 21,6% pada 2022. (Kemenkes, 2023). Berdasarkan prevalensi stunting tersebut, kejadian stunting di Indonesia masih menjadi masalah karena prevalensi nasional masih diatas toleransi yang ditetapkan WHO yang hanya 20%. Tujuan penelitian Mengetahui pengaruh penyuluhan tentang 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan stunting di PMB Elisa Mardian Bekasi Tahun 2023. Desain penelitian *Quasi Eksperimen* dengan *one group pretest posttest design*, yang didalamnya dilakukan tes sebanyak dua kali yaitu sebelum eksperimen (*pretest*) dan sesudah eksperimen (*posttest*), sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 responden. Analisis dilakukan secara univariate dan bivariate menggunakan uji statistik dependen sampel *t-test (paired t-test)*. Hasil Penelitian : Sebagian besar responden sebelum dilakukan penyuluhan tentang 1000 HPK menggunakan media leaflet dengan tingkat pengetahuan rendah yaitu 21 (52.5%), setelah dilakukan penyuluhan tingkat pengetahuan responden mayoritas adalah 32 (80%). Ada pengaruh penyuluhan tentang 1000 HPK menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil dalam mencegah stunting ( $p=0.000$ ). Bidan diharapkan untuk lebih megoptimalkan lagi penyuluhan menggunakan media leaflet, sebagai salah satu upaya pencegahan stunting pada Balita

**Kata Kunci** : Stunting, leaflet, pengetahuan

### Abstract

Based on the Indonesian Nutrition Status Survey (SSGI) of the Ministry of Health, the prevalence of stunting under five in Indonesia will reach 21.6% in 2022. (Ministry of Health, 2023). Based on the prevalence of stunting, the incidence of stunting in Indonesia is still a problem because the national prevalence is still above the tolerance set by WHO, which is only 20%. Research objective: To find out the effect of counseling about the first 1000 days of life (HPK) using leaflet media on the knowledge of pregnant women in preventing stunting at PMB Elisa Mardian Bekasi in 2023. Research method: Quasi-experimental research design with one group pretest posttest design, in which the test is carried out twice, namely before the experiment (*pretest*) and after the experiment (*posttest*), the sample in this study was 40 respondents. Analysis was carried out univariate and bivariate using the dependent sample t-test (*paired t-test*) statistical test. Research Results: The majority of respondents before the outreach regarding 1000 HPK used leaflet media with a low level of knowledge, namely 21 (52.5%), after the outreach was conducted the majority of respondents' knowledge level was 32 (80%). There was an effect of counseling about 1000 HPK using leaflet media on pregnant women's knowledge in preventing stunting ( $p=0.000$ ). Midwives are expected to further optimize education using leaflet media, as an effort to prevent stunting in toddlers

**Keywords:** Stunting, leaflets, knowledge

<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan>

Article History :

Submitted 03 Februari 2024, Accepted 23 Desember 2024, Published 30 Desember 2024

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (*Millennium Challeng Account Indonesia*, 2014). Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa. Kemampuan kognitif para penderita juga berkurang, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia (*Millennium Challeng Account Indonesia*, 2014).

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita stunting di Indonesia mencapai 21,6% pada 2022. (Kemenkes, 2023). Berdasarkan prevalensi stunting tersebut, kejadian stunting di Indonesia masih menjadi masalah karena prevalensi nasional masih diatas toleransi yang ditetapkan WHO yang hanya 20% .

Stunting pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak (Kartikawati, 2011). Stunting berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental. Balita yang

mengalami stunting memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang. Hal ini dikarenakan anak stunting juga cenderung lebih rentan terhadap penyakit infeksi, sehingga berisiko mengalami penurunan kualitas belajar di sekolah dan berisiko lebih sering absen. Stunting juga meningkatkan risiko obesitas, karena orang dengan tubuh pendek berat badan idealnya juga rendah. Kenaikan berat badan beberapa kilogram saja bisa menjadikan Indeks Massa Tubuh (IMT) orang tersebut naik melebihi batas normal. Keadaan overweight dan obesitas yang terus berlangsung lama akan meningkatkan risiko kejadian penyakit degenerative (Purwandini K, 2013).

Stunting merupakan kondisi yang terjadi akibat gagalnya pertumbuhan pada *fase golden period/* 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) karena defisiensi zat gizi yang tidak mencukupi yang di ikuti dengan penyakit infeksi lainnya (Welasasih dan Wirjatmadi, 2012). 1000 hari pertama kehidupan. yaitu periode 1000 hari sejak terjadinya konsepsi hingga anak berumur 2 tahun yang jika tidak dimanfaatkan dengan baik akan terjadi kerusakan yang bersifat permanen, dampaknya tidak hanya pada pertumbuhan fisik tetapi juga pada pertumbuhan mental dan kecerdasan (Andi Novia, 2016).

Salah satu penyebab terjadinya stunting pada anak adalah kekurangan asupan nutrisi pada masa kehamilan yang berdampak langsung terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR) pada bayi. (Sukmawati, 2018). Ibu hamil merupakan kelompok yang rawan kekurangan gizi, karena pada saat hamil terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin. Pola makan yang salah pada ibu hamil membawa dampak terhadap terjadinya anemia, penambahan berat badan yang kurang dan gangguan pertumbuhan janin (Susiloningtyas, 20110). Selain diakibatkan oleh asupan zat gizi yang kurang, stunting didukung juga oleh faktor lain. Salah satunya adalah tingkat pengetahuan yang rendah mengenai stunting yang selanjutnya akan mempengaruhi cara bersikap dan berperilaku seseorang. Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang akan sangat menentukan dalam tindakan pencegahan stunting. Pengetahuan adalah determinan terhadap perubahan seseorang (Kholid, 2014). Pengetahuan mendasari seseorang dalam mengambil keputusan dan menentukan sikap serta tindakan ketika menghadapi suatu masalah (Achmadi, 2013).

Pengetahuan mengenai gizi menyumbangkan pengaruh yang cukup besar terhadap status gizi seseorang. Tingkat pengetahuan gizi seseorang akan mempengaruhi sikap dan perilaku. Kurangnya pengetahuan mengenai gizi akan mengurangi kemampuan seseorang dalam menerapkan

informasi gizi dalam kehidupannya sehari-hari. Dengan kata lain, pengetahuan merupakan komponen dan prasyarat penting terjadinya perubahan sikap dan perilaku gizi untuk menurunkan masalah gizi. Menurut Supariasa (2014) peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan edukasi gizi. Beberapa penelitian tentang edukasi gizi melalui penyuluhan menunjukkan ada pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap.

Untuk meningkatkan pengetahuan ibu, maka perlu dilakukan kegiatan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan yang diperlukan oleh masyarakat sehingga akan memudahkan terjadinya perilaku sehat pada mereka. Metode yang digunakan pada kelompok sasaran yang besar adalah ceramah. Ceramah baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Media yang digunakan dapat berupa media cetak (brosur, leaflet dan poster), (Notoatmodjo 2003, Didalam Fitriyah 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Astiani pada tahun 2015 didapatkan hasil bahwa ada pengaruh penyuluhan dengan media booklet terhadap pengetahuan ibu hamil. Penelitian lain dari Andriani Putri tahun 2017 di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu dengan sasaran ibu hamil, terdapat pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang 1000 HPK, dengan hasil angka yaitu sebelum dilakukan penyuluhan 39,5% dan

setelah dilakukan penyuluhan sebanyak 71,1% (Putri, 2017).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juni 2023, berdasarkan wawancara mengenai cara pencegahan stunting terhadap 10 ibu hamil yang melakukan Ante Natal Care di PMB Elisa Mardian didapatkan bahwa 6 (60%) tidak paham apa yang dimaksud dengan stunting, sisanya 4 (40%) paham mengenai stunting. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Pengaruh penyuluhan tentang 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan stunting di PMB Elisa Mardian Bekasi Tahun 2023”.

## **METODE**

Desain penelitian *Quasi Eksperimen* dengan *one group pretest posttest design*, yang didalamnya dilakukan tes sebanyak dua kali yaitu sebelum eksperimen (*pretest*) dan sesudah eksperimen (*posttest*), sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 responden. Analisis dilakukan secara univariate dan bivariate menggunakan uji statistik dependen sampel *t-test (paired t-test)*..

## **HASIL**

Tabel 1 menunjukkan pengetahuan responden mengenai pencegahan stunting sebelum dilakukan penyuluhan tentang 1000

HPK mayoritas adalah rendah sebanyak 21 (52.5%) dan tinggi sebanyak 19 (47,5%)

Tabel 2 menunjukkan pengetahuan responden mengenai pencegahan stunting setelah dilakukan penyuluhan tentang 1000 HPK mayoritas adalah tinggi sebanyak 32 (80%) dan rendah sebanyak 8 (20%).

Tabel 3 menunjukkan rerata pengetahuan responden mengenai pencegahan stunting sebelum dilakukan penyuluhan tentang 1000 HPK adalah 46.8 (95%, CI : 42.4-51.2) dengan standar deviasi 13.8 dan nilai minimum-maksimum berkisar antara 25-75. Pada rerata pengetahuan responden mengenai pencegahan stunting setelah dilakukan penyuluhan tentang 1000 HPK adalah 65.5 (95%, CI : 61.3-69.6) dengan standar deviasi 12.9 dan nilai minimum-maksimum berkisar antara 40-90.

Tabel 4 menggambarkan hasil uji kesetaraan untuk pengetahuan pencegahan stunting ( $p$  value 0,629;  $\alpha$ = 0,05) yang berarti ada perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan antara sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan tentang 1000 HPK, hal ini berarti tingkat pengetahuan antara sebelum dan sesudah penyuluhan adalah setara.

Pada tabel 5 tampak tingkat pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan 1000 HPK terdistribusi normal dengan nilai skewness 0.387, begitu pula tingkat pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan

1000 HPK terdistribusi normal dengan nilai skewness 0.604.

Tabel 6 adalah perbedaan rata-rata tingkat pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan 1000 HPK. Mean tingkat pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan adalah 46.8, sedangkan mean

tingkat pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan adalah 5.2. Hasil uji statistik diperoleh  $p=0.000$ , berarti ada perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan responden sesudah dilakukan penyuluhan 1000 HPK dengan menggunakan media leaflet

**Tabel 1**  
**Pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan stunting sebelum penyuluhan tentang 1000 HPK di PMB Elisa Mardiana Bekasi Jawa Barat Tahun 2023**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Pencegahan Stunting	N	%
Tinggi	19	47,5
Rendah	21	52,5
Jumlah	40	100

**Tabel 2**  
**Pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan stunting setelah penyuluhan tentang 1000 HPK di PMB Elisa Mardiana Bekasi Jawa Barat Tahun 2023**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Pencegahan Stunting	N	%
Tinggi	32	80.0
Rendah	8	20.0
Jumlah	40	100

**Tabel 3**

**Pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan stunting sebelum dan setelah penyuluhan tentang 1000 HPK di PMB Elisa Mardiana Bekasi Jawa Barat Tahun 2023**

Kelompok	Mean	SD	Min-Max	95% CI
Pre	46,8	13.8	25-75	42.4-51.2
Post	65.5	12.9	40-90	61.3-69.6

**Tabel 4**

**Gambaran Kesetaraan Pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan stunting sebelum dan setelah penyuluhan tentang 1000 HPK di PMB Elisa Mardiana Bekasi Jawa Barat Tahun 2023**

Pengetahuan Pencegahan Stunting	Pre		Post		P Value
	N	%	N	%	
Tinggi	19	47.5	32	80.0	0.629
Rendah	21	52.5	8	20.0	
<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	

**Tabel 5**

**Gambaran Normalitas sebelum dan setelah penyuluhan tentang 1000 HPK di PMB Elisa Mardiana Bekasi Jawa Barat Tahun 2023**

Pengetahuan Pencegahan Stunting	Skewness
Pengetahuan Pencegahan Stunting sebelum penyuluhan tentang 1000 HPK	0.387
Pengetahuan Pencegahan Stunting setelah penyuluhan tentang 1000 HPK	0.604

**Tabel 6**  
**Perbedaan Rata-Rata pengetahuan pencegahan stunting sebelum dan**  
**setelah penyuluhan tentang 1000 HPK di PMB Elisa Mardiana**  
**Bekasi Jawa Barat Tahun 2023**

Kelompok	Mean	SD	P Value
Pre	46.8	13.8	<b>0.000</b>
Post	65.5	12.9	

**PEMBAHASAN**

**1. Pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan stunting sebelum penyuluhan tentang 1000 HPK.**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dilakukan penyuluhan tentang 1000 HPK menggunakan media leaflet mayoritas responden dengan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 21 (52.5%) dan tinggi sebanyak 19 (47,5%) dengan rerata adalah 46.8 (95%, CI : 42.4-51.2) dengan standar deviasi 13.8 dan nilai minimum-maksimum berkisar antara 25-75.

Nilai terendah dari responden terdapat pada pertanyaan mengenai IMD dan manfaat colostrum, sedangkan pada pertanyaan gizi ibu hamil dan tujuan MPASI mendapatkan nilai tertinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eva Yulianti, dkk tahun 2023, hasilnya adalah mayoritas responden sebelum dilakukan edukasi gizi 1000 HPK dalam pencegahan stunting mayoritas dengan tingkat pengetahuan

kurang yaitu 24 (80.0%), pengetahuan cukup sebanyak 5 (16.7%) dan tingkat pengetahuan baik sebanyak 1 (3.3%).

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2019) diantaranya pendidikan, informasi/media massa, pekerjaan, lingkungan, pengalaman, usia, sosial, budaya dan ekonomi.

Menurut Notoatmodjo dalam Widyaningsih (2021), pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Proses pengindraan tersebut terjadi melalui pancaindra manusia yakni indra pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tiangkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

Pengetahuan mengenai gizi menyumbangkan pengaruh yang cukup besar terhadap status gizi seseorang. Tingkat pengetahuan gizi seseorang akan mempengaruhi sikap dan perilaku. Kurangnya pengetahuan mengenai gizi akan mengurangi kemampuan seseorang dalam menerapkan informasi gizi dalam kehidupannya sehari-hari. Dengan kata lain, pengetahuan merupakan komponen dan prasyarat penting terjadinya perubahan sikap dan perilaku gizi untuk menurunkan masalah gizi.

## **2. Pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan stunting setelah penyuluhan tentang 1000 HPK**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dilakukan penyuluhan tentang 1000 HPK menggunakan media leaflet mayoritas responden dengan tingkat pengetahuan tinggi 32 (80%) dan rendah sebanyak 8 (20%) dengan rerata 65.5 (95%, CI : 61.3-69.6) dengan standar deviasi 12.9 dan nilai minimum-maksimum berkisar antara 40-90.

Dalam penelitian ini terjadi peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan tentang 1000 HDK. Peningkatan pengetahuan dipengaruhi oleh adanya keinginan dan untuk belajar (Marni dan Ratnasari, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eva Yulianti,

dkk tahun 2023, hasilnya adalah mayoritas responden setelah dilakukan edukasi gizi 1000 HPK dalam pencegahan stunting mayoritas dengan tingkat pengetahuan baik yaitu 22 (74.3%), pengetahuan cukup sebanyak 8 (26.7%) dan tingkat pengetahuan kurang tidak ada.

Sejalan dengan penelitian Firda Theresia Sipayung (2020) bahwa rata-rata pengetahuan hasil tes awal diperoleh sebesar 14.04. Setelah diberikan materi penyuluhan diperoleh rata-rata nilai post test sebesar 20.00 berdasarkan hasil tersebut dapat terlihat bahwa rata-rata pengetahuan sesudah penyuluhan post-test lebih besar dibandingkan tes awal dengan selisih sebesar 5.06. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diah Ulfa H, dkk (2022) menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebelum dilakukan edukasi, responden dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak 46,6%. Setelah dilakukan edukasi gizi, responden dengan pengetahuan baik meningkat menjadi 80.0%.

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting dalam kesehatan karena pengetahuan adalah salah satu faktor pendukung untuk mencapai suatu perilaku sehat. Notoatmodjo (2019) dalam Widyaningsih (2021) menjelaskan bahwa pengetahuan dan kesadaran melalui pengalaman dapat menciptakan perubahan perilaku atau tindakan sehingga diharapkan

menjadi pembelajaran untuk lebih baik kedepannya.

Terjadinya peningkatan pengetahuan dapat dilihat dari media yang digunakan yaitu Leaflet. Pemberian edukasi menggunakan media leaflet diberikan kepada sasaran edukasi sebagai pegangan dan dapat dibaca berulang kali untuk lebih memahami maksud dari materi edukasi tersebut. Dalam penelitian Erika & Rosalina, mereka berpendapat leaflet adalah sebuah media yang tepat untuk menyampaikan informasi atau pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat dimana di dalamnya bisa berisi kalimat atau gambar, hal ini dapat dimengerti dengan mudah oleh responden (Erika & Rosalina, 2021)

### **3. Pengaruh penyuluhan tentang 1000 HPK dengan media leaflet terhadap Pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan stunting sebelum penyuluhan tentang 1000 HPK**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa perbedaan rata-rata pengetahuan tentang pencegahan stunting sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan tentang 1000 HPK. Mean tingkat pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan adalah 46.8, sedangkan mean tingkat pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan adalah 5.2. Hasil uji statistik diperoleh  $p=0.000$ , berarti ada perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan responden

sesudah dilakukan penyuluhan 1000 HPK dengan menggunakan media leaflet.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Diah Ulfa H (2022), yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh edukasi 1000 HPK terhadap pengetahuan dan sikap WUS ( $p=0,000$ ). Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Erika & Rosalina, menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan nilai Asymp. Sig.(2-tailed) sebesar 0.000 (Manullang & Rosalina, 2021).

Rahmad (2019) menunjukkan bahwa penyuluhan gizi tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang diberikan kepada ibu hamil secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pentingnya 1000 hari pertama kehidupan baik terkait pengertian, sasaran, maupun dampak serta akibatnya. Zulaeha & Fitriani (2021) mengungkapkan bahwa ada pengaruh signifikan pelaksanaan edukasi pada ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang 1000 HPK. Istibakhati (2019) juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan gizi seimbang 1000 HPK terhadap pengetahuan dan sikap WUS di Desa Sumuroto

Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah (*intermediate impact*) dari pendidikan kesehatan. Untuk selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh pada

meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (*outcome*) pendidikan kesehatan (Notoatmodjo dalam Zulaeha, 2021).

Penggunaan leaflet sebagai media penyampaian infoemasi merupakan strategi untuk menerapkan perilaku positif yang sesuai dengan masalah lokal, norma dan aturan yang ada. Manfaat leaflet pada program spesifik 1000 HPK merupakan bukti dan proses berbasis penelitian yang menggunakan media informasi untuk mempromosikan perilaku yang mengarah pada peningkatan hasil kesehatan

#### **SIMPULAN**

1. Sebagian besar responden sebelum dilakukan penyuluhan tentang 1000 HPK menggunakan media leaflet dengan tingkat pengetahuan rendah yaitu 21 (52.5%)
2. Sebagian besar responden setelah dilakukan penyuluhan tentang 1000 HPK menggunakan media leaflet mayoritas dengan tingkat pengetahuan tinggi yaitu 32 (80%)
3. Ada pengaruh penyuluhan tentang 1000 HPK menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil dalam mencegah stunting ( $p=0.000$ ).

#### **DAFTAR PUSTAKA**

[1] Anisa, P. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting

Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012. Skripsi. Depok: FKM UI. Diakses pada tanggal 21 April 2023.

- [2] Achadi, Endang L. (2016). Investasi Gizi 1000 HPK dan Produktivitas Generasi Indonesia. Jakarta: Lokakarya dan Seminar Ilmiah.
- [3] Ali, Zakari, Saaka Mahama,dkk.2017. The effect of maternal and child factors on stunting,wasting and underweight among preschool children in Northern Ghana. Ghana:BMC Nutrition
- [4] Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2012). Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- [5] Arifin DZ, dkk. 2012. Jurnal Analisis Sebaran dan Faktor Risiko Stunting pada Balita di Kabupaten Purwakarta 2012. Diakses pada tanggal 5 Mei 2023
- [6] Astutik, Rahfiludin, M., & Aruben, R. (2017). Faktor Resiko Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus II Kabup
- [7] Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. 2012. Keputusan Menteri Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I
- [8] Eko, Rizanda Machmud, dan Masrul. 2018. Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota

- Padang 2018. Padang: Universitas Andalas. Diunduh pada 2 April 2023 dari [jurnal.fk.unand.ac.id](http://jurnal.fk.unand.ac.id).
- [9] Fikawati, Sandra, dkk. (2017). Gizi anak dan remaja. Ed. 1. Cet. 1. Depok : Rajawali Pers.
- [10] Fitri. 2018. "Hubungan BBBLR Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru," J. Endur, vol. 3, no. 1, p. 131, 2018
- [11] Hidayah, N. R. 2011. Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24 – 59 Bulan di Propinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2010 (Analisis Data Riskesdas 2010). Depok: FKM UI.
- [12] Haile, Demwoz, et al. (2016). Exploring spatial variations and factors associated with childhood stunting in Ethiopia: spatial and multilevel analysis. Eithopia: BMC Pediatrics.
- [13] Hasanah, F. 2016. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Skripsi. Universitas Sebelas Maret.
- [14] Indrawati, S. (2016). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun Di Desa Karangrejek. Fak. Ilmu Kesehat. Di Univ. \_Aisyiyah Yogyakarta 6–7
- [15] Kemenkes RI. Buletin Stunting. (2018). Kementerian. Kesehatan. Ri 301, 1163–1178
- [16] Kemenkes. 2011. Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta: Direktorat Bina Gizi.
- [17] Kementerian Kesehatan RI. (2012). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012. Jakarta;
- [18] Kemenkes. (2010). Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Kemenkes RI.
- [19] Kemenkes. (2016). Situasi Balita Pendek. Jakarta Selatan: Kemenkes RI Pusat Data dan Informasi.
- [20] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Profil Kesehatan Indonesia 2015 : . Jakarta: Pusdatin Kementerian Kesehatan RI.
- [21] Kemenkes RI. 2014. Pemberian Air Susu Ibu dan Makanan Pendamping ASI. 2014
- [22] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan : Anak dan Balita. Jakarta: Pusdatin Kementerian Kesehatan RI..
- [23] Kemenkes RI. Sehat negeriku. (2023). <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/b>
- [24] Menko Kesra RI. gizi balita; 2013.
- [25] Mufdlilah, M., Johan, R. B. & Fitriani, T. (2018). Persepsi Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif. J. Ris. Kebidanan Indones. 2, 38–44
- [26]. Millennium Challenge Account – Indonesia. Backgrounder : stunting dan masa depan indonesia [Internet]; 2015. [Cited 23, april 19]; Available from : <http://mca-indonesia.go.id/wp->

[content/uploads/2015/01/Backgrounder Stunting-ID.pdf](#)

- [27]Ni'mah, C., & Muniroh, L. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan, dan Pola Asuh Ibu Dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*,10: 84-90.
- [28]Narsikhah, R.(2012). Faktorresikokejadian stunting padabalitausia 24-36 bulan di kecamatansemarangtimur. *Journal UNDIP*.
- [29]Notoadmojo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- [30]Oktarina, Z. 2012. Hubungan berat lahir dan faktor-faktor lainnya dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan , di Provinsi Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Selatan dan Lampung Tahun 2010. Skripsi. Universitas Indonesia
- [31]Presiden Republik Indonesia. Peraturan pemerintah Republik Indonesia nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif. Jakarta: Presiden RI; 2012.
- [32]Purwandini K, Kartasurya M I. (2013). Pengaruh prmbertian Mikronutrient Sprinkle Terhadap Perkembangan Motorik Anak Stunting Usia 12-36 Bulan. *Journal of Nutrition College* 2013; Vlume 2 Nomor 1 Halaman 147-163.
- [33]Rivanica, R. (2019) 'Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Tumbuh Kembang Anak Prasekolah', *Jurnal*, 3(2), pp. 218–227.
- [34]Roesli U. (2013).*Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya;
- [35]World Health Organization. *World Health Statistics*. (2012).
- [36]Rohmatun, N. Y. (2014). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Sidowarno Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- [37]Sandra, dkk. (2017). *Gizi anak dan remaja*. Ed. 1. Cet. 1. Depok : Rajawali Pers.
- [38]Sartono. 2013. Hubungan Kurang Energi Kronis Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6 – 24 Bulan Di Kota Yogyakarta. Tesis. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta
- [39]Sri Indrawati. 2016. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 tahun di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul. Yogyakarta: UNISA.
- [40]Sulastri, Delmi. 2012. Faktor Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Sekolah Di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas : Padang
- [41]Sugiyono (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabet.

[42]Tiwari, R., Ausman, L. M., & Agho, K. E. (2014). Detreminant of stunting and severe stunting among under fives: Evidence from the 2011 Nepal

demographic and health survey. BMC Pediatric, 14(239).