

HUBUNGAN PENGETAHUAN BIDAN TENTANG MIDWIFE-LED CARE TERHADAP PERAN BIDAN DALAM PENDAMPINGAN PRA KONSEPSI CATIN (CALON PENGANTIN) SEBAGAI UPAYA CEGAH STUNTING

Machfudloh¹, Is Susiloningtyas²
Universitas Islam Sultan Agung Semarang
[^machfudloh@unissula.ac.id*](mailto:machfudloh@unissula.ac.id)

ABSTRAK

Latar Belakang: Pembaruan strategi percepatan penurunan stunting salah satunya dengan pendekatan keluarga melalui pendampingan keluarga berisiko stunting untuk mencapai target sasaran sarannya yaitu calon pengantin (catin)/calon Pasangan Usia Subur (PUS). Bidan diharapkan mampu menerapkan model Midwife-led care yaitu model asuhan yang dipimpin Bidan yang memberikan asuhan dari bidan atau tim bidan yang sama selama kehamilan, kelahiran, dan masa awal pengasuhan dengan rujukan ke penyedia. Peranan Bidan dalam rangka memperkuat pelaksanaan tugas pendampingan keluarga memiliki peranan sebagai koordinator pendampingan keluarga dan pemberi pelayanan kesehatan.

Tujuan : untuk mengetahui hubungan pengetahuan Bidan PMB tentang model Midwife-Led Care terhadap peran Bidan dalam pendampingan pra Konsepsi Catin Ceting (Calon Pengantin Cegah Stunting) di Jawa Tengah.

Metode : Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Rancangan dalam penelitian ini adalah menggunakan desain survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Bidan PMB di Jawa Tengah tahun 2022 dengan jumlah 386 sampel, teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Metode pengumpulan data menggunakan data primer. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisa data menggunakan Uji Chi Square.

Hasil: Karakteristik responden didapatkan bahwa sebagian besar responden berumur >35 tahun sebesar 347 responden (89,9%) dan sebagian besar lama bekerjanya ≥ 5 tahun sebesar 327 responden (84,7%), Pengetahuan responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang baik tentang model midwife-led care yaitu sebanyak 271 orang (70,2 %), Peranan Bidan PMB sebagian besar peranan Bidan PMB dalam pendampingan pra konsepsi catin ceting kurang baik yaitu sebanyak 348 responden (90,2 %) dan terdapat hubungan antara pengetahuan Bidan PMB tentang Midwife-led care terhadap peran Bidan dalam pendampingan prakonsepsi pada calon pengantin dengan nilai P value (0,003).

Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa pengetahuan Bidan PMB tentang Midwife-led care memiliki hubungan dengan terhadap peran Bidan dalam pendampingan prakonsepsi pada calon pengantin.

Kata kunci: Pengetahuan, Bidan, *Midwife-led care*, Pra Konsepsi, Calon pengantin

The Relationship Level Of Knowledge Of Pmb Midwives About The Midwife-Led Care Model To The Role Of The Midwife In Pre-Conceptional Assistance Of Catin (Prospective Bride)

ABSTRACT

Background: One of the renewal strategies to accelerate stunting reduction is with a family approach through assisting families at risk of stunting to achieve their targets, namely prospective brides (catin) / prospective couples of childbearing age (PUS). Midwives are expected to be able to apply the Midwife-led care model, namely a Midwife-led care model that provides care from the same midwife or team of midwives during pregnancy, birth and the early period of care with referrals to providers. The role of midwives in order to strengthen the implementation of family assistance duties has a role as coordinator of family assistance and health service providers.

Purpose: to determine the relationship between the knowledge of PMB midwives about the Midwife-Led Care model to the role of midwives in assisting pre-conception catin ceting (prospective brides preventing stunting) in Central Java

Method: This study uses a quantitative research type. The design in this study was to use an analytical survey design with a cross sectional approach. The population in this study were all PMB midwives in Central Java in 2022 with a total of 386 samples, the sampling technique used total sampling. Methods of data collection using primary data. The data collection tool used a questionnaire and data analysis used the Chi Square Test.

Results: The characteristics of the respondents found that most of the respondents were aged > 35 years by 347 respondents (89.9%) and most of them had worked for ≥5 years by 327 respondents (84.7%), Knowledge of respondents most of the respondents had poor knowledge about the midwife-led care model, namely as many as 271 people (70.2%), the role of the PMB midwife, most of the role of the PMB midwife in pre-conception assistance for catin ceting was not good, namely as many as 348 respondents (90.2%) and there was a relationship between the knowledge of the PMB midwife about Midwife-led care on the role of midwives in preconception assistance to prospective brides with a P value (0.003).

Conclusion: Based on the research results, it can be concluded that the knowledge of PMB midwives about Midwife-led care has a relationship with the midwife's role in preconception assistance to prospective brides.

Keywords : Knowledge, Midwives, Midwife-led care, Pre-Conception, future bride and groom

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) tahun 2019 melaporkan prevalensi balita yang menderita *stunting* berjumlah kurang lebih 144 juta anak dengan presentase 21,3% dan menjadi angka tertinggi diantara jumlah malnutrisi lainnya (UNICHEF, 2022). Berdasarkan laporan *The Global Nutrition Report* (2020)

angka kejadian stunting pada anak dibawah usia 5 tahun di Indonesia masih tinggi. Indonesia menempati peringkat ke 4 dengan angka kejadian *stunting* dibawah usia 5 tahun di Kawasan Asia Tenggara. Kejadian stunting secara nasional menunjukkan perbaikan dengan turunnya tren sebesar 3,3 persen dari 27.7 persen tahun 2019 menjadi 24,4 persen tahun 2021 (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2020) namun menurut data Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 evaluasi terkait status gizi anak tetap perlu dilakukan terlebih jika angka stunted (pendek menurut usia) dikaitkan dengan angka wasted (kurus menurut tinggi badan) sesuai standar yang ditetapkan WHO (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Stunting merupakan kekurangan gizi kronis atau kegagalan dalam pertumbuhan dimasa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak. Anak yang memiliki status gizi kurang atau buruk dan pendek atau sangat pendek mempunyai risiko kehilangan kecerdasan atau intelligence quotient (IQ) sebesar 10-15 poin (Kementerian PPN/Bappenas, 2018).

Faktor yang menyebabkan malnutrisi di masa anak-anak antara lain retardasi pertumbuhan intra-uterus, berat badan lahir rendah (BBLR), ASI eksklusif yang tidak memadai, makanan pendamping ASI yang tidak tepat, pendidikan dan pengetahuan gizi ibu yang rendah, asupan mikronutrien dan energi yang tidak cukup, jarak lahir yang terlalu rapat dan paritas yang tinggi, latar belakang sosial ekonomi termasuk ketersediaan pangan dan perumahan, sanitasi dan pelayanan kesehatan yang buruk dan infeksi penyakit (Khan et al., 2016).

Risiko hambatan pertumbuhan akan semakin diperparah apabila kejadian kurang gizi pada masa janin diikuti dengan asupan makanan yang kurang pada masa dua tahun pertama kehidupannya. Masa dalam kandungan dan dua tahun pertama kehidupan sangat menentukan terhadap kejadian stunting pada masa dewasa. Ibu hamil dengan KEK sewaktu hamil berpeluang 4,85 kali lebih besar mengakibatkan anak stunting dibandingkan dengan ibu yang tidak KEK (Nilfar Ruaida, 2018). Riwayat gizi ibu seperti kekurangan energi kronis (KEK) merupakan salah satu penyebab terjadinya stunting pada baduta. Status gizi ibu sebelum dan selama hamil serta setelah melahirkan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin (Manggabarani et al., 2021).

Salah satu pembaruan strategi percepatan penurunan stunting adalah pendekatan keluarga melalui pendampingan keluarga berisiko stunting untuk mencapai target sasaran, yakni calon pengantin (catin)/calon Pasangan Usia Subur (PUS), ibu hamil dan menyusui sampai dengan pasca salin, dan anak 0-59 bulan (BKKBN RI, 2021). Asupan nutrisi yang baik pada pra-kehamilan, masa kehamilan, masa menyusui dan pemberian makanan pendamping merupakan faktor utama yang menentukan dan hal ini dapat diantisipasi sejak dini (Triawanti, Ari Yunanto, 2018). Calon pengantin (calon pengantin) merupakan sasaran yang baik dalam pencegahan stunting maupun permasalahan gizi terhadap tumbuh kembang pada bayi yang akan dilahirkannya kelak (BKKBN RI, 2021). Calon pengantin baik perempuan maupun laki-laki harus memiliki status kesehatan yang optimal untuk menghasilkan keturunan yang terbaik, status kesehatan yang optimal dapat dicapai apabila kedua calon pengantin memiliki pengetahuan yang

baik terkait hal tersebut (Sanyoto et al., 2020).

Perlunya peningkatan pengetahuan calon pengantin tentang kesehatan reproduksi, nutrisi, dan tumbuh kembang bayi sejak sebelum konsepsi terjadi dapat dilakukan dengan melakukan pendampingan minimal 3 bulan sebelum dilaksanakan pernikahan dan Bidan merupakan tim pendamping keluarga ditingkat Desa/Kelurahan yang melakukan skrining (BKKBN RI, 2021). Menurut penelitian (Machfudloh and Astuti wuri A, 2022) Calon pengantin perlu adanya pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual tidak hanya karena masalah medis, tetapi juga dari perspektif masalah sosial, peenyediaan layanan SHR dan kebijakan pemerintah dianggap sebagai prioritas.

Dalam melakukan asuhan, Bidan diharapkan mampu menerapkan model Midwife-led care yaitu model asuhan yang dipimpin Bidan yang memberikan asuhan dari bidan atau tim bidan yang sama selama kehamilan, kelahiran, dan masa awal pengasuhan dengan rujukan ke penyedia (Sandall, 2014). Dimana Bidan yang melakukan profesional perawatan kesehatan yang memimpin, bertanggung jawab atas perencanaan, pengorganisasian, dan pemberian asuhan yang diberikan kepada seorang wanita sejak awal kunjungan antenatal (International Confederation of Midwives, 2016). Model asuhan Midwife-led care berpusat pada wanita dan didasarkan pada premis bahwa kehamilan dan persalinan adalah peristiwa kehidupan yang normal. Model perawatan ini memberikan pendidikan, konseling dan perawatan antenatal kepada wanita yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifiknya; perawatan berkelanjutan selama persalinan, kelahiran dan periode postpartum segera dan dukungan berkelanjutan selama periode postnatal (Sandall, 2014).

Peran Bidan menurut (ICM, 2015) adalah menjaga ibu hamil dan bayinya selama fase perawatan antenatal, selama persalinan dan kelahiran, dan hingga 28 hari setelah bayi lahir yang memberikan perawatan dan layanan profesional yang diperlukan selama kehamilan dan persalinan normal. Seorang Bidan memainkan peran "penting", dan ketika diberikan oleh bidan yang terdidik, terlatih, diatur, berlisensi, kualitas perawatan mengalami peningkatan dan penurunan yang cepat dan berkelanjutan dalam kematian ibu dan bayi baru lahir (WHO, n.d.). Peranan Bidan dalam rangka memperkuat pelaksanaan tugas pendampingan keluarga, setiap tenaga dalam Tim Pendamping Keluarga memiliki pembagian peranan, yaitu Bidan sebagai koordinator pendampingan keluarga dan pemberi pelayanan kesehatan (BKKBN RI, 2021). Tugas Kebidanan mengacu pada Permenkes No. 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, maka Bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan kesehatan Ibu salah satunya adalah pendampingan Konseling pada masa sebelum hamil atau pra konsepsi (Kementerian Kesehatan RI, 2017)

Berdasarkan masalah tersebut tujuan penelitian ini mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan Bidan PMB tentang model Midwife-Led Care terhadap peran Bidan dalam pendampingan pra Konsepsi Catin Ceting (Calon Pengantin Cegah Stunting) di wilayah Jawa Tengah.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan menggunakan desain surveianalitik dengan pendekatan crosssectional. Populasi penelitian ini yaitu seluruh Bidan PMB diwilayah Jawa Tengah tahun 2022. Jumlah sampel pada penelitian ini diambil dengan rumus *slovin* dengan tingkat kepercayaan 95% dan didapatkan 386 sampel. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling. Persetujuan etik didapatkan dengan No.333/VIII/2022/Komisi Bioetik penelitian kedokteran/kesehatan Fakultas kedokteran Unissula Semarang sebelum pengumpulan data dilakukan. Metode pengumpulan data yaitu menggunakan data primer dengan alat pengumpulan data menggunakan kuesioner yang sudah valid dan reliabel. Uji validitas menggunakan Produk Momen Pearson dan Pengujian reliabilitas instrumen dengan rumus Alpha Cronbach. Analisa data pada penelitian ini menggunakan Uji Chi Square dengan *IBM Stastitical Product Servise Solution (SPSS)* versi 26.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur (tahun)		
< 20	0	
20-35	39	10,1
>35	347	89,9
Lama bekerja		
Baru (< 5 tahun)	59	15,3
Lama (≥5 tahun)	327	84,7
Jumlah	386	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berumur >35 tahun sebesar 347 responden (89,9%) dan sebagian besar lama bekerjanya ≥5 tahun sebesar 327 responden (84,7%).

2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Bidan PMB tentang model Midwife-led care

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Bidan PMB tentang model Midwife-led care

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	115	29,8
Kurang Baik	271	70,2
Total	386	100%

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang baik tentang model midwife-led care yaitu sebanyak 271 orang (70,2 %).

3. Distribusi Frekuensi peran Bidan PMB dalam pendampingan pra Konsepsi Catin Ceting (Calon Pengantin Cegah Stunting)

Tabel 3 Distribusi Frekuensi peran Bidan PMB dalam pendampingan pra Konsepsi Catin Ceting (Calon Pengantin Cegah Stunting)

Peran Bidan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	38	9,8
Kurang baik	348	90,2
Total	386	100

Berdasarkan table 3 didapatkan hasil bahwa sebagian besar peranan Bidan PMB dalam pendampingan pra konsepsi catin ceting kurang baik yaitu sebanyak 348 responden (90,2 %).

4. Pengaruh tingkat pengetahuan Bidan PMB tentang model Midwife-led care dengan peran Bidan PMB dalam pendampingan pra Konsepsi Catin Ceting (Calon Pengantin Cegah Stunting)

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi pengaruh tingkat pengetahuan Bidan PMB tentang model Midfiwe-led care dengan peran Bidan PMB dalam pendampingan pra Konsepsi Catin Ceting (Calon Pengantin Cegah

No	Pengetahuan	Peran				Jumlah		P Value
		Baik		Kurang baik		F	%	
		f	%	f	%			
1	Baik	11	9,6	104	90,4	115	100	0,003
2	Kurang baik	27	10	244	90	271	100	
Total		38		348		386	100	

Stunting)

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa terdapat 11 Bidan PMB berpengetahuan baik tentang model Midwife-led care memiliki peran baik dalam pendampingan pra konsepsi Catin ceting (calon pengantin cegah stunting) dan 104 Bidan perannya kurang baik. Sedangkan 27 Bidan PMB berpengetahuan kurang baik tentang model Midwife-led care memiliki peran baik dalam pendampingan pra konsepsi Catin ceting (calon pengantin cegah stunting) dan 244 lainnya perannya kurang baik. Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh hasil melaluai nilai uji *pearson Chi-Square value* sebesar 0,003. Nilai *p value* penelitian ini menunjukkan nilai *p value* < α (0,05) yang berarti H0 ditolak, H1 diterima berarti ada hubungan pengetahuan Bidan PMB tentang model midwife-led care dengan peran Bidan PMB dalam pendampingan pra konsepsi Catin Ceting (Calon Pengantin Cegah Stunting).

Pembahasan

Berdasarkan karakteristik responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berumur >35 tahun sebesar 347 responden (89,9%) dan sebagian besar lama bekerjanya ≥ 5 tahun sebesar 327 responden (84,7%). Kedewasaan fisik dan kematangan kepribadian yang erat hubungannya dengan pengambilan keputusan merupakan ciri dari sebuah umur, umur 21 tahun dikatakan mulai masa dewasa dan pada 30 tahun telah mampu menyelesaikan masalah dengan cukup baik, menjadi stabil dan tenang secara emosional.(Abu et al., 2017). Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologi sehingga apabila semakin dewasa seseorang, maka akan semakin mudah dalam menerima informasi. Pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik terhadap segala bentuk informasi yang disampaikan.(Wahit Iqbal Mubarak, 2007). Selain itu, bertambahnya usia seseorang, maka pemikirannya akan semakin berkembang sesuai dengan pengetahuan yang pernah didapatkan dan akan berhati-hati dan cekatan dalam melakukan pekerjaannya.. Masa kerja memberikan pengaruh positif pada kinerja seseorang, dengan semakin lama masa kerja seseorang maka akan semakin berpengalaman dalam melaksanakan tugasnya. (Wahit Iqbal Mubarak, 2007). Lamanya bidan bekerja dapat diidentikkan dengan banyaknya pengalaman yang dimilikinya (Depkes RI, 2010).

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang baik tentang model midwife-led care yaitu sebanyak 271 orang (70,2 %). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan dan sosial budaya. Seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Orang yang menekuni suatu bidang pekerjaan akan memiliki pengetahuan mengenai segala sesuatu yang dikerjakannya (Wawan, 2010).

Peran Bidan PMB dalam pendampingan pra konsepsi cating didapatkan hasil bahwa sebagian besar kurang baik yaitu sebanyak 348 responden (90,2 %). Indikator peran bidan dalam penelitian ini adalah motivator, inovator dan kolaborasi. Menurut (Perry & Potter, 2010) bahwa macam-macam peran tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, dan lain-lain) adalah sebagai komunikator. Komunikator adalah orang yang memberikan informasi kepada orang yang menerimanya. Peran tenaga kesehatan lainnya adalah sebagai motivator, motivator adalah orang yang memberikan motivasi kepada orang lain. Peran terakhir yaitu sebagai fasilitator, fasilitator adalah orang atau badan yang memberikan kemudahan dalam menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan.

Penelitian lain yang juga mendukung hasil dari penelitian ini adalah penelitian Wahyunnisa pada 2013, yang mengatakan bahwa peran sebagai edukator harus dimiliki oleh seluruh tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan sebagai pendidik harus mampu untuk mendidik dan mengajarkan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, serta tenaga kesehatan lain sesuai dengan tanggung jawabnya. Tenaga kesehatan sebagai pendidik berupaya untuk memberikan pendidikan atau penyuluhan kesehatan kepada klien dengan evaluasi yang dapat meningkatkan pembelajaran (Perry & Potter, 2010)

Menurut (Effendy, 2009), salah satu peran tenaga kesehatan adalah melaksanakan monitoring terhadap perubahan yang terjadi pada individu, keluarga, dan masyarakat yang menyangkut masalah kesehatan dan keperawatan atau kebidanan yang timbul serta berdampak terhadap status kesehatan melalui kunjungan rumah, observasi dan pengumpulan data. Hal ini dapat ditunjukkan oleh tenaga kesehatan dengan melakukan kunjungan rumah, bahkan mengajari ibu dan keluarganya.

Berdasarkan hasil penelitian dengan uji pearson chi-square didapatkan hasil ada hubungan pengetahuan Bidan PMB tentang model midwife-led care dengan peran Bidan PMB dalam pendampingan pra konsepsi Catin Ceting (Calon Pengantin Cegah Stunting) p value sebesar 0,003 yang berarti $p < \alpha$ (0,05). Hal ini sejalan dengan penelitian bahwa pengetahuan seseorang akan mempengaruhi peran seseorang dalam melakukan sesuatu tindakan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Pengetahuan Bidan PMB tentang model Midwife-led care sebagian besar kurang baik yaitu sebesar 271 responden (70,2%), peran Bidan PMB dalam pendampingan pra Konsepsi Catin Ceting (Calon Pengantin Cegah Stunting) sebagian besar perannya kurang baik sebanyak 348 responden (90,2%) dan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan Bidan PMB tentang model Midwife-led care terhadap peran Bidan PMB dalam pendampingan pra Konsepsi Catin Ceting (Calon Pengantin Cegah Stunting) dengan nilai $p=0,003$.

Saran

Asosiasi profesi bidan diharapkan mengadakan pelatihan untuk pemberian materi model *Midwife-Led Care* dalam penerapan pendampingan pra Konsepsi Catin Ceting (Calon Pengantin Cegah Stunting) dan bagi bidan PMB dapat meningkatkan informasi melalui berbagai media terkait model *Midwife-Led Care* dalam penerapan pendampingan pra Konsepsi Catin Ceting (Calon Pengantin Cegah Stunting). Bagi peneliti selanjutnya diharapkan meningkatkan jumlah sampel, variabel dan desain penelitian yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu, A. D. K. H., Kusumawati, Y., & Werdani, K. E. (2017). Hubungan Karakteristik Bidan Dengan Mutu Pelayanan Antenatal Care Berdasarkan Standar Operasional. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 94. <https://doi.org/10.24893/jkma.v10i1.169>
- Badan Pusat Statistik Indonesia. (2020). Laporan Indeks Khusus Penanganan Stunting 2019-2020 i.
- BKKBN RI. (2021). Panduan pelaksanaan pendampingan keluarga dalam upaya percepatan penurunan stunting.
- Depkes RI. (2010). Acuan nasional Kesehatan Maternal dan Neonatal (hal. Jakarta : Depkes RI).

- Effendy. (2009). *Human Relation dan Public Relation* (hal. Bandung: CV Mandar Maju).
- ICM. (2015). *The ICM Midwifery Services Framework for Reproductive, Maternal, Neonatal, Child Health Services*.
- International Confederation of Midwives. (2016). *Midwifery Led Care , the First Choice for All Women*. Laan van Meerdervoort 70, 2517AN, The Hague, The Netherlands, 2016–2018.
- Kementerian PPN/Bappenas. (2018). *Intervensi penurunan stunting*. November.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*.
- Kemertrian Kesehatan RI. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI)*.
- Khan, G. N., Turab, A., Khan, M. I., Rizvi, A., Shaheen, F., Ullah, A., Hussain, A., Hussain, I., Ahmed, I., Yaqoob, M., Ariff, S., & Soofi, S. B. (2016). Prevalence and associated factors of malnutrition among children under-five years in Sindh , Pakistan: a cross-sectional study. *BMC Nutrition*, 1–7. <https://doi.org/10.1186/s40795-016-0112-4>
- Machfudloh and Astuti wuri A. (2022). *The Implementation of Sexual and Reproductive Health Education to Future Bridegrooms: Scoping Review*. *Jurnal Aisyah:Jurnal (JIKA) ilmu Kesehatan*, 7(2), 2022.
- Manggabarani, S., Tanuwijaya, R. R., & Said, I. (2021). Kekurangan Energi Kronik, Pengetahuan, Asupan Makanan Dengan Stunting: Cross - Sectional Study. *Journal of Nursing and Health Science*, 1(1), 1–7.
- Nilfar Ruaida, O. S. (2018). Hubungan Status Kek Ibu Hamil Dan Bblr Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 9(2), 45–51.
- Perry & Potter. (2010). *Fudamental of Nursing* (hal. 6th ed. Elisavier: St. Lous).
- Sandall, J. (2014). *Midwives ’ burnout and continuity of care*. June. <https://doi.org/10.12968/bjom.1997.5.2.106>
- Sanyoto, D. D., Setiawan, B., Erliyanti, E., & Juliati, S. (2020). *Upaya Pencegahan Stunting Sejak Pra Konsepsi Melalui Modul Nkr _ Caten Dan Konseling*. 3.
- Triawanti, Ari Yunanto, D. (2018). *Nutrition and Food Science Nutritional Status Improvement in Malnourished Rat (Rattus norvegicus) after Seluang Fish (Rasbora spp .) Treatment*. *Current Research in Nutrition and Food Science*, 06(1), 127–134.
- UNICEF. (2022). *Gizi mengatasi beban ganda*.
- Wahit Iqbal Mubarak. (2007). *Konsep dasar pendidikan kesehatan*. Wordpress, 4–15. <https://samoke2012.files.wordpress.com/2017/02/konsep-dasar-pendidikan-kesehatan.pdf>
- Wawan, A. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia* (hal. Yogyakarta : Muha Medika.).
- WHO. (n.d.). *Maternal Health Unit*.