

HUBUNGAN *HEALTH BELIEF MODEL* ORANG TUA DENGAN KEJADIAN STUNTING BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS BOMOMANI DISTRIK MAPIA KABUPATEN DOGIYAI PAPUA

Marsilia Laila¹, Alexander S. L. Bolang², Aaltje E. Manampiring³,
Nova H. Kapantow⁴, Adrian Umboh⁵

Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi, Manado,
Indonesia^{1,2,3,4,5}
marsilialaila0525@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a major health problem in children under 5 years of age in many low- and middle-income countries. The cause of high stunting rates is a combination of low awareness about stunting in providing support for stunting prevention, and behavior change problems. The Health Belief Model theory explains that there are several factors related to a person's health behavior and is usually used to identify health behavior motivation with chronic diseases such as stunting. This type of research uses a quantitative design with a cross sectional approach. The sample in this study were 82 respondents using the accidental sampling technique. The results showed that there was a relationship between parents' Perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers factor to stunting where the statistical analysis test showed a p value $< \alpha$ (0.05), where the dominant factor was the Perceived Benefits factor with a significance value of 0.001, and the Exp(B) value is 17,172 in a positive direction. There needs to be real action directly to the community, in the form of programs that increase parents' awareness in taking action to prevent stunting.

Keywords : *Stunting, Toddlers, Health Belief Models.*

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah kesehatan utama pada anak di bawah 5 tahun di banyak negara berpenghasilan rendah dan menengah. Penyebabnya tingginya angka stunting merupakan kombinasi antara rendahnya kesadaran mengenai stunting dalam memberikan dukungan terhadap pencegahan stunting, dan permasalahan perubahan perilaku. Teori *Health Belief Model* menjelaskan ada beberapa faktor yang berhubungan dengan perilaku kesehatan seseorang dan biasanya digunakan untuk mengidentifikasi motivasi perilaku kesehatan dengan penyakit kronis seperti stunting. Jenis penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini yaitu 82 responden dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan faktor *Perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefit, perceived barrier* orang tua terhadap kejadian stunting dimana uji analisis statistik menunjukkan p value $< \alpha$ (0.05), dimana faktor yang dominan yaitu faktor *Perceived Benefits* dengan nilai signifikansi sebesar 0,001, dan nilai Exp(B) sebesar 17.172 dengan arah yang positif. Perlu adanya tindakan nyata yang langsung kepada masyarakat, berupa program-program yang meningkatkan kesadaran orang tua dalam melakukan tindakan pencegahan stunting.

Kata Kunci : *Stunting, Balita, Health Belief Model.*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan ditandai dengan kesehatan dan kesejahteraan keluarga. Salah satu indikator pembangunan

kesehatan yaitu status gizi bayi/balita. Jika nutrisi status bayi/balita di suatu wilayah baik, berdampak pada kesejahteraan masyarakat tersebut (Kementrian Kesehatan RI, 2015). Ditinjau dari masalah kesehatan

dan gizi, balita termasuk dalam golongan rentan gizi yaitu kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kekurangan gizi, dimana saat ini mereka sedang mengalami proses pertumbuhan yang sangat pesat (Hayati, Sudiana, Kristiawati, 2014).

Stunting merupakan masalah kesehatan utama pada anak di bawah 5 tahun di banyak negara berpenghasilan rendah dan menengah. Di seluruh dunia, diperkirakan 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun atau sekitar 22% mengalami stunting. Sekitar 45% kematian pada anak di bawah usia 5 tahun terkait dengan kekurangan gizi (UNICEF, WHO, World Bank Group, 2021). Stunting dianggap sebagai permasalahan kesehatan yang paling berpengaruh pada meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas pada anak (Akombi et al. 2017).

Data dari Kementerian Kesehatan, prevalensi stunting pada tahun 2018, Indonesia menduduki peringkat kelima di dunia, dan di Asia Tenggara, Indonesia tertinggi kedua setelah Kamboja. Pada akhir tahun 2018, 30,8% anak di bawah lima tahun di Indonesia mengalami stunting. Kabupaten Dogiyai berdasarkan Survey Status Gizi Balita 2019, memiliki angka prevalensi Balita dengan Stunting (Sangat Pendek dan Pendek) tertinggi di Papua sebesar 65,99 % sementara angka di Propinsi Papua 29,4 % (Izwardy D, 2020)

Timbulnya masalah gizi pada anak balita dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling terkait. Secara langsung dipengaruhi oleh anak-anak yang tidak mendapatkan gizi seimbang yang cukup pada usia balita, (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Peran orang tua terutama Ibu yaitu untuk menciptakan lingkungan makan yang menyenangkan misalnya memberi makan sambil diajak bermain, beri kesempatan anak untuk makan sendiri, berikan makanan dalam porsi yang tidak terlalu besar dan jangan menuruti kecenderungan anak untuk hanya menyukai satu jenis makan tertentu, kenalkan selalu dengan jenis makanan yang

baru. (Hupunau, Pradanie, Kusumaningrum, 2019).

Teori *Health Belief Model* menjelaskan ada beberapa faktor yang berhubungan dengan perilaku kesehatan seseorang dan biasanya digunakan untuk mengidentifikasi motivasi perilaku kesehatan dengan penyakit kronis seperti kanker, HIV/AIDS, dan pencegahan merokok. Kekurangan gizi dapat dikelompokkan dalam kategori penyakit kronis (Timmreck, 2001) sehingga model perilaku kesehatan ini juga dapat digunakan untuk mengidentifikasi perilaku kesehatan orang tua terhadap status gizi balita khususnya dengan gizi buruk dan kurang, namun faktor orang tua yang berhubungan dengan status gizi pada balita menggunakan pendekatan teori *health belief model* belum diketahui secara jelas. Menurut teori *health belief model* perilaku kesehatan dipengaruhi oleh *perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan/diketahui), *perceived severity* (bahaya/kesakitan yang dirasakan), *perceived benefit* (manfaat yang dirasakan dari tindakan yang diambil), *perceived barrier* (hambatan yang dirasakan akan tindakan yang diambil), *cues to action* (isyarat untuk melakukan tindakan) dan *self efficacy* atau keyakinan untuk melakukan perilaku kesehatan (Hupunau, Pradanie, Kusumaningrum, 2019).

Status gizi balita sangat dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang didapat dari makanan sehari-hari. Peran orang tua terutama Ibu sangat penting untuk menjaga balita terhindar dari kekurangan gizi. Ketika pilihan makanan sehat tersedia dan terjangkau, peranan orang tua untuk dapat membuat pilihan makanan yang lebih baik untuk anak-anak. Seiring bertambahnya usia anak-anak, pengetahuan dan informasi orang tua, diharapkan peran orang tua menjadi lebih baik untuk menjaga status gizi anak dalam merangsang permintaan akan makanan yang bergizi yang tidak hanya mendidik anak tentang manfaat diet sehat, tetapi juga membawa perubahan

budaya makanan yang lebih baik (UNICEF, 2019).

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bomomani Distrik Mapia Kabupaten Dogiyai Papua, dimana populasi yaitu seluruh balita di wilayah kerja Puskesmas Bomomani Distrik Mapia. Sampel dalam penelitian ini 82 balita dengan teknik pengambilan sampel yaitu *Nonprobability sampling* dengan menggunakan pendekatan insiden *accidental sampling*. Instrumen penelitian pada balita dilakukan pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoise*, stadiometer dan *length board* dan tabel Standar Antropometrik berdasarkan PERMENKES No. 2 tahun 2020 (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Sedangkan pada orang tua menggunakan kuisioner tentang *Health Belief Model* dengan menggunakan skala likert. Untuk analisis data menggunakan uji statistik Chi Square (X²) dan uji statistik *Regresi logistic*, dimana variabel bebas dan variabel terikat dalam penelitian ini memiliki skala nominal sehingga digunakan Regresi Logistik biner.

HASIL

Karakteristik Orang Tua

Tabel 1 Karakteristik Responden Orang Tua

		N	%
Umur Ibu	17-25 Tahun	36	43.9
	26-35 Tahun	37	45.1
	36-45 Tahun	9	11
	Total	82	100
Usia Saat Menikah	12-16 Tahun	31	37.8
	17-25 Tahun	46	56.1
Pekerjaan Orang tua	26-34 Tahun	5	6.1
	Total	82	100
	Petani	44	53.7
	PNS	18	22.0
Pekerjaan Orang tua	Pegawai Honorer	11	13.4
	Swasta	2	2.4
	TNI AD	2	2.4
	Total	82	100.0

Pendidikan Orang Tua	Katekis	2	2.4
	Karyawan Swasta	1	1.2
	Pendeta	1	1.2
	Kepala Kampung	1	1.2
	Total	82	100.0
	Tidak Sekolah	21	25.6
	SD	15	18.3
	SMA	20	24.4
	SMP	2	2.4
	D3	7	8.5
Pendidikan Orang Tua	S1	17	20.7
	Total	82	100.0

Pada tabel 1 Karakteristik Orang Tua, dapat dilihat orang tua paling banyak berumur 26 tahun (45.1%), dan paling banyak menikah pada usia 17-25 tahun (56.1%). Sementara orang tua paling banyak bekerja sebagai petani 44 orang (53.7%) dan untuk tingkat pendidikan orang tua paling banyak tidak sekolah yaitu 21 orang (25.6%).

Karakteristik Balita

Tabel 2 Karakteristik Responden Balita

		N	%
Umur Balita (Dalam Bulan)	< 6 Bulan	14	17.1
	6-12 Bulan	9	10.9
	13-24 Bulan	17	20.8
	25-59 Bulan	42	51.2
	Total	82	100
Jenis Kelamin	Perempuan	43	52.4
	Laki-laki	39	47.6
	Total	82	100.0

Pada Tabel 2 Karakteristik Bayi, dapat dilihat bahwa balita paling banyak berumur 25-59 bulan, 42 orang (51.2%), dan lebih banyak berjenis kelamin perempuan, 43 orang (47.6%).

Kejadian Stunting

Tabel 3 Angka Kejadian Stunting Di Wilayah Puskesmas Bomomani Distrik Mapia Kabupaten Dogiyai Papua

		Frekuensi	Persentase
Kejadian Stunting	Stunting	43	52.4
Kejadian Stunting	Non-stunting	39	47.6
	Total	82	100.0

Pada tabel 3, dapat dilihat bahwa angka kejadian stunting di Wilayah Puskesmas Bomomani Distrik Mapia Kabupaten Dogiyai Papua menunjukkan sebagian besar balita stunting yaitu 43 balita (52.4%) dan sisanya balita non-stunting berjumlah 39 balita (47.6%).

Faktor-faktor *Health Belief Model* Orang Tua Di Wilayah Puskesmas Bomomani Distrik Mapia Kabupaten Dogiyai Papua.

Tabel 4 Faktor-faktor *Health Belief Model* Orang Tua

Variabel		Frekuensi	Persentase
<i>Perceived susceptibility</i> (Persepsi kerentanan)	Baik	43	52.4
	Buruk	39	47.6
	Total	82	100.0
<i>Perceived severity</i> (Persepsi)	Baik	7	8.5
	Buruk	75	91.5

keseriusan)	Total	82	100.0
<i>Perceived benefits</i> (Persepsi manfaat)	Baik	53	64.6
	Buruk	29	35.4
	Total	82	100.0
<i>Perceived barriers</i> (Persepsi hambatan)	Baik	36	43.9
	Buruk	46	56.1
	Total	82	100.0

Pada tabel 4, untuk variabel *perceived susceptibility* (persepsi kerentanan), dapat dilihat bahwa sebagian besar orang tua memiliki persepsi kerentanan yang baik (52.4%). Pada variabel *perceived severity* (persepsi keseriusan), dapat dilihat bahwa sebagian besar orang tua memiliki persepsi keseriusan yang buruk (91.5%). Pada variabel *perceived benefits* (persepsi manfaat), dapat dilihat bahwa sebagian besar orang tua memiliki persepsi manfaat yang (64.6%) dan variabel *perceived bariers* (persepsi hambatan), dapat dilihat bahwa sebagian besar orang tua memiliki persepsi hambatan yang baik (56.1%).

Faktor-Faktor *Health Belief Model* Orang Tua Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Balita Di Wilayah Puskesmas Bomomani Distrik Mapia Kabupaten Dogiyai Papua

Tabel 5 Faktor-Faktor *Health Belief Model* Dengan Angka Kejadian Stunting

Variabel	Status Stunting						p	OR 95% CI
	Non-stunting		Stunting		Total			
	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
<i>Perceived susceptibility</i> (Persepsi kerentanan)	Baik	31 (37.80%)	12 (14.63%)	43 (52.44%)	.000	10.010 (3.596 - 27.866)		
	Buruk	8 (9.76%)	31 (37.80%)	39 (47.56%)				
	Total	39 (45.56%)	43 (52.44%)	82 (100.0%)				
<i>Perceived severity</i> (Persepsi keseriusan)	Baik	6 (7.32%)	1 (1.22%)	7 (8.54%)	.035	7.636 (.876 - 66.584)		
	Buruk	33 (40.24%)	42 (51.22%)	75 (91.46%)				
	Total	39 (47.56%)	43 (52.44%)	82 100.0%				
<i>Perceived benefits</i> (Persepsi manfaat)	Baik	37 (45.12%)	16 (19.51%)	53 (64.63%)	.000	31.219 (6.617-147.296)		
	Buruk	2 (2.44%)	27 (32.93%)	29 (35.37%)				
	Total	39 (47.56%)	43 (52.44%)	82 100.0%				
<i>Perceived barriers</i> (Persepsi hambatan)	Baik	28 (34.15%)	8 (9.76%)	36 (43.90%)	.000	11.136 (3.946 - 31.428)		
	Buruk	11 (13.41%)	35 (42.68%)	46 (56.10%)				
	Total	39 (47.56%)	43 (52.44%)	82 100.0%				

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa variabel *Perceived susceptibility* (Persepsi kerentanan), *perceived susceptibility* (persepsi kerentanan), *perceived susceptibility* (persepsi kerentanan) dan *perceived susceptibility*

(persepsi kerentanan) memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah Puskesmas Bomomani Distrik Mapia Kabupaten Dogiyai Papua.

Faktor Yang Dominan

Tabel 6 Faktor *Health Belief Model* orang tua yang dominan berhubungan dengan kejadian stunting balita di wilayah Puskesmas Bomomani Distrik Mapia Kabupaten Dogiyai Papua.

		<i>Variables in the Equation</i>					<i>95% C.I.for EXP(B)</i>		
		<i>B</i>	<i>S.E.</i>	<i>Wald</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>	<i>Exp(B)</i>	<i>Lower</i>	<i>Upper</i>
Step 1 ^a	<i>Perceived Susceptibility</i> (Persepsi Kerentanan)	.252	.748	.113	1	.736	1.286	.297	5.570
	<i>Perceived Severity</i> (Persepsi Keseriusan)	.639	1.174	.296	1	.586	1.894	.190	18.915
	<i>Perceived Benefits</i> (Persepsi Manfaat)	2.638	.942	7.844	1	.005	13.979	2.207	88.525
	<i>Perceived Barriers</i> (Persepsi Hambatan)	1.526	.631	5.851	1	.016	4.600	1.336	15.842
	<i>Constant</i>	-7.205	2.408	8.953	1	.003	.001		
Step 2 ^a	<i>Perceived Severity</i> (Persepsi Keseriusan)	.655	1.178	.309	1	.578	1.925	.191	19.361
	<i>Perceived Benefits</i> (Persepsi Manfaat)	2.790	.827	11.393	1	.001	16.288	3.222	82.327
	<i>Perceived Barriers</i> (Persepsi Hambatan)	1.585	.607	6.829	1	.009	4.881	1.486	16.029
	<i>Constant</i>	-7.166	2.416	8.800	1	.003	.001		
Step 3 ^a	<i>Perceived Benefits</i> (Persepsi Manfaat)	2.843	.823	11.941	1	.001	17.172	3.423	86.135
	<i>Perceived Barriers</i> (Persepsi Hambatan)	1.643	.599	7.521	1	.006	5.173	1.598	16.744
	<i>Constant</i>	-6.062	1.264	22.993	1	.000	.002		

a. Variable(s) entered on step 1: *Perceived Susceptibility* (Persepsi Kerentanan), *Perceived Severity* (Persepsi Keseriusan), *Perceived Benefits* (Persepsi Manfaat), *Perceived Barriers* (Persepsi Hambatan).

Pada Tabel 6 menunjukkan bahwa didapati faktor *health belief model* orang tua yang dominan berhubungan dengan angka kejadian stunting di wilayah Puskesmas Bomomani, Distrik Mapia, Kabupaten Dogiyai yaitu faktor *perceived benefits* (persepsi manfaat) dan faktor *perceived barriers* (persepsi hambatan) dengan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05. Kemudian pada langkah terakhir didapati bahwa faktor *health belief model* orang tua yang dominan berhubungan

dengan angka kejadian stunting balita di wilayah Puskesmas Bomomani Distrik Mapia Kabupaten Dogiyai Papua yaitu faktor *perceived benefits* (persepsi manfaat) dengan nilai Exp(B) sebesar 17.172.

PEMBAHASAN

Umur dan Umur saat menikah

Dapat dilihat bahwa orang tua paling banyak berumur 26-35 tahun sebanyak 37 orang (45.1%), dan paling sedikit usia 36-

45 tahun 9 orang (11%), dimana rata-rata ibu berumur 27 tahun. Untuk usia menikah paling banyak menikah umur 17-25 tahun yaitu 46 orang (56.1%), dan paling sedikit yaitu umur 26-34 tahun 5 orang (6.1%) dimana rata-rata pada usia 18 tahun. Usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua pada waktu hamil dapat menyebabkan gangguan pada anak terutama karena faktor psikologis. Ibu yang tidak terlalu kuat cenderung lebih lemah dari biasanya dan tidak bertahan lama untuk belajar dan menguasai keterampilan. Alhasil, jika Anda menggunakan ibu, Anda akan memiliki stamina yang berarti Anda akan dapat terus maju dan terus berkembang. Faktor psikologis berbeda dengan faktor lainnya (Trisyani K., Fara Y. D., & Mayasari A. T. 2020).

Pekerjaan

Untuk pekerjaan orang tua paling banyak sebagai Petani yaitu 44 orang (53.7%); dan paling sedikit yaitu Kepala Kampung 1 orang (1.2%). Pekerjaan mempengaruhi status gizi bagi bayi, dengan kata lain bahwa semakin baik pekerjaan orang tua maka status gizi dapat terpenuhi dengan baik. Sebagaimana diketahui bahwa jika seseorang memiliki pekerjaan yang baik maka akan berdampak pada penghasilan yang baik dimana hal ini akan mempengaruhi kebutuhan nutrisi dari anak itu sendiri. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Bangladesh yang menyatakan bahwa status sosial ekonomi yang rendah merupakan faktor risiko kejadian Stunting pada anak balita (Pakpahan M., dkk. 2021).

Pendidikan

Untuk tingkat pendidikan orang tua paling banyak tidak sekolah yaitu 21 orang (25.6%); dan paling sedikit SMP 2 orang (2.4%). Tingkat pendidikan ibu memiliki pengaruh terhadap kesehatan keluarganya, salah satunya yaitu status gizi dari anggota keluarga. Pendidikan ibu juga mempengaruhi pola asuh pada anak, karena ibu sebagai pembina pertama dan utama

terhadap kesehatan anak, pengelola makanan dalam keluarga serta memiliki peranan besar dalam meningkatkan status gizi anggota keluarga (Nurmalasari Y., Anggunan A., & Febriany T. W. 2020). Kejadian stunting pada balita lebih banyak terjadi pada ibu yang berpendidikan rendah. Hal ini dikarenakan di masyarakat masih berkembang pemikiran bahwa pendidikan tidak penting serta terkait dukungan dari keluarga untuk menempuh pendidikan yang lebih tinggi yang masih belum maksimal.

Kejadian Stunting Balita

Berdasarkan data Survei Status Gizi di Indonesia tahun 2022, kejadian stunting di Indonesia menunjukkan penurunan 2,8% dari data tahun 2021 yaitu 24,4% menjadi 21,6%. Namun walaupun demikian kejadian stunting di Papua malah menunjukkan peningkatan sebesar 5,1%, dimana pada tahun 2021 sebesar 29,5% meningkat menjadi 34,6% pada tahun 2022. Hal tersebut juga menjadikan Papua sebagai wilayah tertinggi ketiga prevalensi angka stuntingnya di Indonesia. Kabupaten Dogiyai sendiri menunjukkan penurunan angka kejadian stunting dari 42,9% pada tahun 2021 menjadi 37,2% pada tahun 2022 (kementerian Kesehatan RI 2022).

Namun dalam penelitian ini, seperti yang terlihat pada tabel 6 diatas, bahwa angka kejadian stunting di Wilayah Puskesmas Bomomani Distrik Mapia Kabupaten Dogiyai Papua menunjukkan balita stunting yaitu 43 balita (52.4%) dan sisanya 39 balita nonstunting (47.6%). Hal ini dimungkinkan terjadi apabila angka kejadian stunting di kabupaten Dogiyai yang berada diluar wilayah pelayanan Puskesmas Bomomani jauh lebih rendah, atau proses pengambilan data yang berbeda mengingat situasi dan kondisi kabupaten Dogiyai ditahun 2022 yang tidak terlalu kondusif keamanannya.

Angka kejadian stunting yang ditemukan pada penelitian ini masih jauh dari target pencapaian stunting nasional pada tahun 2024 yaitu 14% (PERPRES RI,

2021). Salah satu penyebab utama angka kejadian stunting di Provinsi Papua masih tinggi yaitu sangat kurangnya informasi tentang bagaimana pemberian asupan gizi dan pola hidup yang berkualitas bagi ibu hamil dan bayi. Selain itu terdapat berbagai masalah lainnya, mulai dari ketersediaan tenaga kesehatan, layanan kesehatan, masalah kemiskinan, dan lainnya yang membuat kejadian stunting di Papua meningkat.

***Perceived Susceptibility* (Persepsi Kerentanan)**

Pada variabel *perceived susceptibility* (Persepsi kerentanan), dapat dilihat bahwa sebagian besar orang tua memiliki persepsi kerentanan yang baik yaitu 43 orang (52.4%) dan orang tua yang memiliki persepsi Kerentanan yang buruk yaitu sisanya yaitu 39 orang (47.6%). *Perceived susceptibility* (persepsi kerentanan) mengacu pada persepsi subjektif seseorang tentang risiko memperoleh penyakit. Ada variasi yang luas dalam perasaan seseorang akan kerentanan pribadi terhadap suatu penyakit. Resiko atau kerentanan pribadi merupakan salah satu persepsi yang lebih kuat dalam mendorong orang untuk mengadopsi perilaku yang lebih sehat. Semakin besar risiko yang dirasakan, semakin besar kemungkinan terlibat dalam perilaku untuk mengurangi risiko. Inilah yang mendorong seseorang untuk berperilaku dalam mencegah terjadinya suatu penyakit. Namun, ini tidak selalu demikian. Hal demikian yang terjadi dimana orang tua terlebih khusus ibu yang mengandung tidak melakukan pencegahan terhadap dirinya dan bayinya untuk mencegah terjadinya penyakit, sehingga saat hamil melakukan apa yang dianjurkan tenaga kesehatan dan memeriksa diri secara teratur dan mengkonsumsi makanan yang bergizi sehingga kejadian stunting tidak terjadi.

Pada penelitian ini pertanyaan kuesioner *Perceived Susceptibility* yang paling rendah skornya adalah “Saat hamil,

saya mengkonsumsi susu ibu hamil sebagai perilaku pemenuhan kebutuhan ibu hamil dan janin”. Hal ini terjadi selain karena masalah ekonomi, perempuan di Papua lebih mengutamakan kecukupan makanan untuk laki-laki, sehingga seringkali kebutuhan gizi ibu hamil di Papua seringkali tidak terpenuhi, apalagi untuk membeli susu bagi ibu hamil. Pada layanan kesehatan yang ada yaitu PUSKESMAS sendiri, pembagian susu untuk ibu hamil sangat jarang dan tidak berkelanjutan. Susu ibu hamil sendiri dapat membantu pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil yang tidak terpenuhi dengan menu makanan sehari-hari.

***Perceived Severity* (Persepsi Keseriusan)**

Untuk variabel *perceived severity* (persepsi keseriusan), dapat dilihat bahwa sebagian besar orang tua memiliki persepsi keseriusan yang baik yaitu 75 orang (91.5%) dan orang tua yang memiliki persepsi keseriusan yang buruk yaitu sisanya yaitu 7 orang (8.5%). *Perceived severity* (persepsi keseriusan) ini mengacu pada perasaan seseorang pada keseriusan tertular penyakit atau sesuatu dapat meninggalkan penyakit atau penyakit yang tidak diobati. Ada variasi yang luas dalam perasaan keparahan seseorang, dan sering kali seseorang mempertimbangkan konsekuensi medis (misalnya, kematian, kecacatan) dan konsekuensi sosial (misalnya, kehidupan keluarga, hubungan sosial) ketika mengevaluasi tingkat keparahan. Konstruksi keseriusan yang dirasakan berbicara kepada keyakinan seseorang tentang keseriusan atau keparahan suatu penyakit. Sementara persepsi keseriusan sering didasarkan pada informasi medis atau pengetahuan, mungkin juga berasal dari keyakinan seseorang tentang kesulitan penyakit akan menciptakan atau memberi efek yang akan terjadi pada hidupnya secara umum.

Pada variabel *perceived severity*, didapatkan skor yang paling rendah pada

pertanyaan “Pertumbuhan dan perkembangan anak akan berjalan dengan baik jika anak tidak pendek”. Sebagian besar orang tua yang menjadi responden pada penelitian ini melihat kejadian stunting sebagai penyakit yang relatif ringan. Orang tua berpersepsi bahwa penurunan perkembangan anak bukan disebabkan oleh stunting, walaupun menganggap biaya perawatan anak sakit akan meningkat jika mengalami stunting, namun sikap untuk memeriksakan diri tidak dilakukan.

Perceived Benefits (Persepsi Manfaat)

Sementara *perceived benefits* (persepsi manfaat) sebagian besar baik yaitu 53 orang (64.6%) dan sisanya buruk 29 orang (35.4%). *Perceived benefits* (persepsi manfaat) ini mengacu pada persepsi seseorang tentang efektivitas berbagai tindakan yang tersedia untuk mengurangi ancaman penyakit atau untuk menyembuhkan penyakit. Tindakan yang dilakukan seseorang dalam mencegah (atau menyembuhkan) penyakit atau penyakit bergantung pada pertimbangan dan evaluasi baik kerentanan yang dirasakan maupun manfaat yang dirasakan, seperti bahwa orang tersebut akan menerima tindakan kesehatan yang disarankan jika dianggap bermanfaat. Konstruksi manfaat yang dirasakan yaitu pendapat seseorang tentang nilai atau kegunaan dari perilaku baru dalam mengurangi risiko mengembangkan penyakit. Orang cenderung mengadopsi perilaku yang lebih sehat ketika mereka percaya perilaku baru akan mengurangi peluang mereka mengembangkan penyakit.

Pada penelitian ini, skor terendah untuk *perceived benefit* yaitu untuk pertanyaan “Saya merasa membawa anak saya setiap jadwal imunisasi akan membuat anak saya tidak mudah terserang penyakit”. Orang cenderung mengadopsi perilaku yang lebih sehat ketika mereka percaya perilaku baru akan mengurangi peluang mereka mengembangkan penyakit. Orang tua yang merupakan responden pada

penelitian ini belum memiliki pengetahuan yang cukup mengenai berbagai penyakit yang dapat mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan anak mereka, sehingga orang tua tidak melakukan sesuatu yang bermanfaat dalam melakukan tindakan pencegahan pada penyakit tersebut, salah satunya dengan melakukan imunisasi.

Perceived Barriers (Persepsi Hambatan)

Faktor yang terakhir, pada *perceived severity* (persepsi keseriusan), dapat dilihat bahwa sebagian besar orang tua memiliki persepsi keseriusan yang baik yaitu 46 orang (56.1%) dan orang tua yang memiliki persepsi keseriusan yang buruk yaitu sisanya yaitu 36 orang (43.9%). *Perceived barriers* (persepsi hambatan) ini mengacu pada perasaan seseorang pada hambatan untuk melakukan tindakan kesehatan yang direkomendasikan. Ada variasi yang luas dalam perasaan seseorang mengenai hambatan, yang mengarah pada analisis biaya/manfaat.

Pada penelitian ini, skor terendah untuk faktor *perceived barriers* adalah pada pertanyaan “Saya adalah seorang yang menjaga pola makan dengan baik” dan “Menurut saya layanan kesehatan dan keluarga berencana sangat membantu”. Agar perilaku baru dapat diadopsi, seseorang harus percaya manfaat dari perilaku baru lebih besar daripada konsekuensi dari melanjutkan perilaku lama (Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit, 2004 dalam Handayani P, 2018). Dalam mempertimbangkan keefektifan tindakan terhadap persepsi bahwa itu mungkin mahal, berbahaya (misalnya, efek samping), tidak menyenangkan (misalnya, menyakitkan), menyita waktu, atau tidak nyaman. Responden dalam penelitian ini yaitu orang tua yang memiliki balita sebagian besar mengalami kendala secara ekonomi dalam hal pemenuhan asupan gizi. Sebagian besar belum mampu menyediakan makanan dengan asupan gizi seimbang bagi keluarganya. Seringkali anak-anak mereka hanya diberikan makanan berupa ubi jalar

sepanjang hari karena mereka tidak mampu membeli makanan yang lain.

Program KB di wilayah Papua terkendala dengan pemahaman sebagian responden bahwa program ini adalah untuk membatasi populasi orang Papua. Orang tua dalam penelitian ini belum memahami dengan baik bahwa program KB bermanfaat untuk mendorong masyarakat memiliki perencanaan dalam penambahan anggota keluarga yang sehat. Karena perubahan bukanlah sesuatu yang mudah bagi kebanyakan orang, gagasan terakhir dari *health belief model* membahas masalah hambatan yang dirasakan untuk berubah. Ini merupakan evaluasi individu terhadap rintangan dalam cara dia mengadopsi perilaku baru (Janz & Becker, 1984 dalam Pakpahan M, Siregar D, Susilawaty A, dkk. 2014).

Hubungan faktor *Perceived susceptibility* (Persepsi kerentanan) orang tua dengan kejadian stunting balita di wilayah Puskesmas Bomomani Distrik Mapia Kabupaten Dogiyai Papua.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji analisis *chi square* dimana diperoleh nilai $p=0.000 < \alpha=0.05$, artinya faktor *Perceived susceptibility* (*Persepsi kerentanan*) orang tua memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting balita. Dapat dilihat juga pada tabel diatas dimana diperoleh OR (Odd Ratio) = 10.010 dengan nilai *lower* 3.596 dan *upper* 27.866, dimana nilai OR ini menunjukkan bahwa *Perceived Susceptibility* (*persepsi kerentanan*) yang buruk akan menyebabkan 10.010 kali kejadian stunting.

Penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indah, R. (2020) dimana menunjukkan bahwa persepsi kerentanan (RP=1,5; 95% CI= 1,1-2,2), dengan nilai $p=0.013$ dimana dapat diartikan bahwa Pola Asuh dan Persepsi Ibu di Pedesaan berkaitan terhadap Kejadian Stunting pada Balita. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Has, E.

M. M. A., Asmoro, C. P., & Gua, W. P. (2022) dimana menunjukkan bahwa persepsi kerentanan berkorelasi secara signifikan dengan perilaku orang tua dalam mencegah stunting pada masa kanak-kanak. Penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Has, E. M. M. A., Asmoro, C. P., & Gua, W. P. (2022) dimana menunjukkan bahwa persepsi kerentanan berkorelasi secara signifikan dengan perilaku orang tua dalam mencegah stunting pada masa kanak-kanak.

Sesuai dengan pernyataan Rosenstock dalam teori *health belief model*, menyatakan bahwa persepsi kerentanan balita menderita permasalahan gizi akan mempengaruhi tindakan seseorang dalam melakukan tindakan pencegahan. Jadi dapat diartikan bahwa semakin baik persepsi kerentanan ibu tentang kemungkinan balitanya mengalami permasalahan gizi, akan mempengaruhi perilaku dan melakukan pencegahan dengan menerapkan pola asuh pemberian makan yang baik. Persepsi kerentanan pada penelitian ini mencakup keyakinan ibu tentang kemungkinan anak rentan mengalami permasalahan gizi akibat dari pola asuh pemberian makan yang tidak baik (Indah, R. 2020)

Teori *health belief model*, menjelaskan bahwa dalam melakukan tindakan pencegahan penyakit maupun pengobatan dipengaruhi oleh *Perceived severity* (*Persepsi keseriusan*) yaitu persepsi keseriusan yang mungkin dirasakan bila menderita suatu penyakit. Persepsi ini merupakan pandangan individu tentang beratnya penyakit yang diderita. Semakin serius seseorang mempercayai konsekuensi yang akan terjadi, semakin meningkat perilaku pencegahannya. Persepsi keseriusan pada penelitian ini mengukur bagaimana persepsi seorang ibu dalam menyikapi permasalahan stunting yang terjadi, sehingga diharapkan ibu dapat memahami pentingnya dalam melakukan pencegahan semenjak bayi dalam

kandungan sehingga kejadian stunting yang tidak diharapkan tidak terjadi.

Hubungan faktor *Perceived Severity* (Persepsi Keseriusan) orang tua dengan kejadian stunting balita di wilayah Puskesmas Bomomani Distrik Mapia Kabupaten Dogiyai Papua.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji analisis *chi square* dimana diperoleh nilai $p=0.035 < \alpha=0.05$, artinya faktor *perceived severity* orang tua memiliki hubungan yang signifikan terhadap angka kejadian stunting balita. Dapat dilihat juga pada tabel diatas dimana diperoleh OR (Odd Ratio) = 7.636 dengan nilai *lower* .876 dan *upper* 66.584, dimana nilai OR ini menunjukkan bahwa *perceived severity* (persepsi keseriusan) yang buruk akan menyebabkan 7.636 kali kejadian stunting.

Dari hasil analisis diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi keseriusan yang buruk dengan tingkat kejadian stunting yang tinggi, sehingga peneliti berasumsi berdasarkan data yang ada dimana responden berpersepsi bahwa fasilitas kesehatan tidak mempengaruhi terjadinya stunting pada anak, bahkan beberapa orang tua berasumsi bahwa bayi pendek bukan disebabkan oleh tahap perkembangan yang sesuai. Data dilapangan juga didapati oleh peneliti dimana kurangnya perhatian dari orang tua terhadap pemanfaatan puskesmas yang ada, bahkan ada beberapa orang tua yang sama sekali tidak memeriksakan bayi mereka pada fasilitas kesehatan yang ada.

Penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami, N. W., & Rahmadhena, M. P. (2020), dimana persepsi keseriusan berhubungan signifikan dengan kejadian balita stunting di wilayah Puskesmas Minggir Sleman dimana berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $0.008 < 0.05$. Sama halnya juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Indah, R. (2020) dimana berdasarkan hasil analisis

bivariat menggunakan uji *chi-square* antara persepsi kerentanan terhadap pola asuh pemberian makan pada balita stunting menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara persepsi kerentanan terhadap pola asuh pemberian makan pada balita stunting dengan nilai $p \text{ value} = (0,013)$.

Dimensi persepsi ancaman keseriusan ibu merupakan persepsi ibu mengenai keseriusan atau dampak yang akan terjadi ketika ibu tidak membawa balita ke posyandu. Ibu menganggap bahwa membawa balita ke posyandu itu penting untuk menghindari dampak kesehatan yang tidak diinginkan, misalnya balita menjadi sakit. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yenita (2011) yang menunjukkan bahwa persepsi individu akan keseriusan penyakit atau ancaman penyakit yang akan didapat ketika tidak melakukan tindakan kesehatan menjadi pendorong utama dalam melakukan tindakan kesehatan. Teori *health belief model* (Rosenstock), yang menyatakan bahwa dalam melakukan tindakan dalam mencegah terjadinya suatu penyakit maupun mencari pengobatan dipengaruhi oleh persepsi terhadap keseriusan yang mungkin dirasakan apabila menderita suatu penyakit. Pandangan ini mendorong seseorang untuk mencari pengobatan atas penyakit yang dideritanya. Keseriusan ini ditambah dengan akibat dari suatu penyakit, misalnya kematian, pengurangan fungsi fisik dan mental, kecacatan, dan dampaknya terhadap kehidupan sosial (Kusuma, D. P., Sari, S. P., & Nurhidayah, I. 2015).

Hubungan faktor *Perceived Benefit* orang tua dengan kejadian stunting balita di wilayah Puskesmas Bomomani Distrik Mapia Kabupaten Dogiyai Papua.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji analisis *chi square* dimana diperoleh nilai $p=0.000 < \alpha=0.05$, artinya *perceived benefits* (persepsi

manfaat) orang tua memiliki hubungan yang signifikan terhadap angka kejadian stunting balita. Dapat dilihat juga pada tabel diatas dimana diperoleh OR (Odd Ratio) = 31.219 dengan nilai *lower* 6.617 dan *upper* 147.296, dimana nilai OR ini menunjukkan bahwa *perceived benefits* (persepsi manfaat) yang buruk akan menyebabkan 31.219 kali kejadian stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardani, N. E. K. (2022), dimana Persepsi manfaat memiliki nilai $p=0.000 < 0.05$ artinya variabel mempunyai pengaruh parsial yang signifikan terhadap perilaku pencegahan stunting. Hal berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Indah, 2020 dimana Persepsi manfaat Pencegahan Stunting tidak berkorelasi signifikan dimana nilai $p=0.177 > 0.05$. *Perceived benefits* (*Persepsi manfaat*) merupakan persepsi keuntungan yang memiliki hubungan positif dengan perilaku sehat, persepsi tentang manfaat merupakan keyakinan seseorang bahwa manfaat dari perilaku yang direkomendasikan lebih besar dari segala hambatan (Indah, 2020). Manfaat yang dirasakan berhubungan dengan persepsi seseorang tentang kemanjuran dari suatu tindakan disarankan untuk mengurangi risiko. Kepercayaan seseorang terhadap upaya yang tersedia dalam mengurangi ancaman penyakit, atau keuntungan-keuntungan yang dirasakan (*Perceived benefit*) akan meningkatkan persepsi positif perilaku pencegahan suatu penyakit maka semakin besar (Wardani, N. E. K. 2022). Teori *Health Belief Model*, menyatakan bahwa dalam melakukan suatu tindakan pencegahan maupun pengobatan penyakit akan dipengaruhi oleh *perceived benefit* yaitu persepsi tentang manfaat bila melakukan tindakan. Apabila individu merasa dirinya rentan untuk penyakit yang dianggap serius, ia akan melakukan suatu tindakan tertentu. Tindakan bergantung pada keyakinan seseorang bahwa manfaat yang dirasakan lebih besar dari hambatan (Rustiana, 2018).

Persepsi manfaat pada penelitian ini mengukur keyakinan ibu balita mengenai yang dirasakan dari berbagai tindakan yang tersedia untuk mengurangi ancaman kejadian stunting.

Hubungan faktor *Perceived Barrier* orang tua dengan angka kejadian stunting balita di wilayah Puskesmas Bomomani Distrik Mapia Kabupaten Dogiyai Papua.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji analisis chi square dimana diperoleh nilai $p=0.000 < \alpha=0.05$, *perceived barriers* (persepsi hambatan) orang tua memiliki hubungan yang signifikan terhadap angka kejadian stunting balita. Dapat dilihat juga pada tabel diatas dimana diperoleh OR (Odd Ratio) = 11.136 dengan nilai *lower* 3.946 dan *upper* 31.428, dimana nilai OR ini menunjukkan bahwa *perceived barriers* (persepsi hambatan) yang buruk akan menyebabkan 11.136 kali kejadian stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardani, N. E. K. (2022), dimana Persepsi hambatan memiliki nilai $p=0.003 < 0.05$ artinya variabel mempunyai pengaruh parsial yang signifikan terhadap perilaku pencegahan stunting.

Berdasarkan *health belief model*, orang mengubah perilaku mereka saat mereka mengerti bahwa penyakit ini serius (Luquis & Kensinger, 2018). Jika tidak, mereka mungkin tidak beralih ke perilaku sehat. Struktur *health belief model* meliputi tingkat keparahan yang dirasakan, kerentanan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, dan isyarat untuk tindakan (Wang et al., 2022). Keyakinan seseorang terhadap hal-hal negatif dari perilaku sehat atau rintangan yang dipersepsikan individu yang dapat bertindak sebagai halangan dalam menjalani perilaku yang direkomendasikan.

Seseorang akan menganalisis untung-rugi untuk keefektifan sebuah perilaku. Apakah perilaku tersebut memakan biaya,

tidak menyenangkan, sulit, memberi rasa sakit, tidak nyaman, memakan banyak waktu dan sebagainya. Perilaku pencegahan stunting bisa dilakukan ibu yang memiliki Balita. Percepatan penurunan stunting dilakukan dengan memutus penyebab langsung. Pemberian ASI eksklusif dan Pemberian MP-ASI yang tepat (Wardani, N. E. K, 2022).

Faktor Dominan

Faktor *health belief model* orang tua yang dominan berhubungan dengan angka kejadian stunting balita di wilayah Puskesmas Bomomani Distrik Mapia Kabupaten Dogiyai Papua yaitu faktor *perceived benefits* (persepsi manfaat) dengan nilai signifikansi sebesar 0,001 lebih kecil dari 0,05 serta nilai Exp(B) sebesar 17.172 dengan arah yang positif. Persepsi manfaat merupakan keyakinan ibu tentang keuntungan atau manfaat yang dirasakan atas berbagai tindakan kesehatan yang tersedia untuk mencegah balita mengalami stunting. Persepsi manfaat keyakinan ibu dalam mengoptimalkan pertumbuhan balita yang akan mempengaruhi perilaku ibu dalam mencegah stunting pada balita (Wardani, N. E. K. 2022). Semakin tinggi persepsi manfaat yang dimiliki ibu seperti persepsi tentang manfaat ASI eksklusif, manfaat tablet penambah darah selama kehamilan, manfaat pemenuhan nutrisi yang baik selama kehamilan dan setelah anak lahir, serta manfaat pemantauan tumbuh kembang balita maka akan semakin baik perilaku ibu dalam mencegah stunting pada balita (Ariwati, V. D., & Khalda, Q. 2023). Konstruksi manfaat yang dirasakan merupakan pendapat seseorang tentang nilai atau kegunaan dari perilaku baru dalam mengurangi risiko mengembangkan penyakit. Orang cenderung mengadopsi perilaku yang lebih sehat ketika mereka percaya perilaku baru akan mengurangi peluang mereka mengembangkan penyakit. Manfaat yang dirasakan memainkan peran

penting dalam adopsi perilaku pencegahan sekunder, seperti skrining. Contoh bagusnya yaitu skrining stunting. skrining stunting bertujuan untuk memberikan edukasi mengenai pengertian stunting, penyebab dan akibat dari stunting, pencegahan stunting, pedoman gizi seimbang, dan mengetahui status gizi balita. skrining stunting balita dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan balita, penyuluhan, dan pemberian makanan tambahan untuk balita. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi sasaran.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara faktor *Perceived susceptibility* (*Persepsi kerentanan*) orang tua dengan kejadian stunting balita di wilayah Puskesmas Bomomani Distrik Mapia Kabupaten Dogiyai Papua, dimana orang tua yang memiliki faktor *Perceived susceptibility* (*Persepsi kerentanan*) yang buruk, anaknya beresiko 10 kali lebih besar mengalami stunting. Terdapat hubungan antara faktor *Perceived severity* (*Persepsi keseriusan*) orang tua dengan kejadian stunting balita di wilayah Puskesmas Bomomani Distrik Mapia Kabupaten Dogiyai Papua, dimana orang tua yang memiliki faktor *Perceived severity* (*Persepsi keseriusan*) yang buruk, anaknya beresiko 7,6 kali lebih besar mengalami stunting. Terdapat hubungan antara faktor *Perceived benefit* orang tua dengan kejadian stunting balita di wilayah Puskesmas Bomomani Distrik Mapia Kabupaten Dogiyai Papua, dimana orang tua yang memiliki faktor *Perceived benefits* (*Persepsi manfaat*) yang buruk, anaknya beresiko 31 kali lebih besar mengalami stunting. Terdapat hubungan antara faktor *Perceived barrier* orang tua dengan kejadian stunting balita di wilayah Puskesmas Bomomani Distrik Mapia Kabupaten Dogiyai Papua, dimana orang tua yang memiliki faktor *Perceived barriers* (*Persepsi hambatan*) yang buruk, anaknya

beresiko 11 kali lebih besar mengalami stunting. Faktor *health belief model* orang tua yang dominan berhubungan dengan angka kejadian stunting balita di wilayah Puskesmas Bomomani Distrik Mapia Kabupaten Dogiyai Papua yaitu faktor *perceived benefits* (persepsi manfaat) dengan nilai Exp(B) sebesar 17.172.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih pada semua pihak yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini, sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan sesuai dengan tujuan, semoga hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan banyak pihak kedepan

DAFTAR PUSTAKA

- Akombi, B. J., Agho K. E., Hall J. J., Merom D., Astell-Burt T. A., Renzaho A. M. N. 2017. Stunting and Severe Stunting Among Children Under-5 Years in Nigeria: A Multilevel Analysis. Research Article BMC Pediatrics. DOI 10.1186/s12887-016-0770-z
- Ariwati, V. D., & Khalda, Q. 2023. Analisis Jalur Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Stunting Menggunakan Health Promotion Model. *Journal of Health (JoH)*, 10(1), 063-072.
- Has, E. M. M. A., Asmoro, C. P., & Gua, W. P. 2022. Factors Related to Father's Behavior in Preventing Childhood Stunting Based on Health Belief Model. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(2), 74-84.
- Hayati, M., Sudiana, I. K., & Kristiawati, K. 2014. Analisis Faktor Orang Tua terhadap status Gizi balita pendekatan Teori Health Belief Model. *Pedimatern Nursing Journal*, 2(2).
- Hupunau, R. E., Pradanie, R., & Kusumaningrum, T. (2019). Pendekatan Teori Health Belief Model terhadap Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Anak Usia Toddler. *NURSING JOURNAL*, 5(1)
- Indah, R. 2020. Pola Asuh dan Persepsi Ibu di Pedesaan terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(Special 3), 671-681
- Izwardy D. 2020. Studi Status Gizi Balita Terintegrasi Susenas 2019. Balitbangkes, Kemenkes RI
- Kementrian Kesehatan RI. 2015. Gizi Lebih Merupakan Ancaman Masa Depan Anak. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20110125/54808/gizi-lebih-merupakan-ancaman-masa-depan-anak/>. diakses 18 September 2022.
- Kementrian Kesehatan RI. 2020. Standar Antropometri Anak. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020
- Kementrian Kesehatan RI. 2022. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Propinsi, dan Kabupaten/kota Tahun 2022
- Kusuma, D. P., Sari, S. P., & Nurhidayah, I. 2015. Hubungan persepsi dengan perilaku ibu membawa balita ke posyandu. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 3(1).
- Luquis, R. R., & Kensinger, W. S. (2019). Applying the health belief model to assess prevention services among young adults. *International Journal of Health Promotion and Education*, 57(1), 37-47.
- Pakpahan M, Siregar D, Susilawaty A, dkk. 2014. Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan. Yogyakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., ... & Maisyarah,

- M. 2021. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Yayasan Kita Menulis.
- Nurmalasari, Y., Anggunan, A., & Febriany, T. W. 2020. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 205-211.
- PERPRES RI 2021. Percepatan Penurunan Stunting. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021
- Rustiana, E. R. 2018 Psikologi Kesehatan. Semarang: Universitas Negeri Semarang Press
- Timmreck, T. C. 2001. Managing motivation and developing job satisfaction in the health care work environment. *The Health Care Manager*, 20(1), 42-58.
- Trisyani, K., Fara, Y. D., & Mayasari, A. T. 2020. Hubungan faktor ibu dengan kejadian stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 1(3), 189-197.
- UNICEF, 2019. Children, food and nutrition: Growing well in a changing world 2019. New York. ISBN: 978-92-806-5003-7
- UNICEF/WHO/World Bank Group 2021, Levels and trends in child malnutrition,— Joint Child Malnutrition Estimates
- Utami, N. W., & Rahmadhena, M. P. 2020. Gambaran penerapan health belief model pada balita stunting di wilayah Puskesmas Minggir Sleman. *INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 10(1), 26-32
- Wang, T., Wang, H., Zeng, Y., Cai, X., & Xie, L. 2022. Health beliefs associated with preventive behaviors against noncommunicable diseases. *Patient Education and Counseling*, 105(1), 173-181.
- Wardani, N. E. K. 2022. Analisis Faktor Persepsi Manfaat dan Persepsi Hambatan Terhadap Perilaku Ibu Balita dalam Pencegahan Stunting Berdasarkan Teori Health Belief Model. *Malahayati Nursing Journal*, 4(3), 556-563.
- Yenita, S. 2011. Faktor Determinan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Baru Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2011. *Universitas Andalas*