Vol. 9, No. 5 Oktober 2026, Hal. 785–792 p-ISSN: 2622 – 6014; e-ISSN: 2745 – 8644

JURNAL
PROMOTIF PREVENTIF

Hubungan Pengetahuan dan Kesehatan Mental dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil Orang Asli Papua di Kota Jayapura: Studi Potong Lintang

Associations of Knowledge and Mental Health with Stunting Prevention Behaviors Among Indigenous Papuan Pregnant Women in Jayapura City: A Cross-Sectional Study

Iin Ariyani, Danang Riyanto, Yulia N. K. Wasaraka, Nurfatimatur Rosyidah, Asmawi Asmawi

Akademi Keperawatan RS Marthen Indey, Jayapura, Indonesia

Article Info

Article History
Received: 22 Jul 2026
Revised: 08 Okt 2026
Accepted: 25 Okt 2026

ABSTRACT / ABSTRAK

Stunting prevention during pregnancy requires attention to maternal knowledge and mental health in supporting antenatal care behaviors. Associations of these factors with prevention behaviors among Indigenous Papuan pregnant women warrant investigation in the local context. This study examined associations of knowledge and mental health with stunting prevention behaviors among Indigenous Papuan pregnant women in Jayapura City. This analytical observational cross-sectional study was conducted in June 2025 among 30 purposively selected women from the target population of Indigenous Papuan pregnant women residing in the city. Questionnaires comprised 10 knowledge, 21 mental health, and 10 behavior items. Item scores were recalculated and matched by respondent code. Analysis used two-sided Fisher exact tests and crude prevalence ratios (PRs). Good knowledge occurred in 23 women (76.7%), poor mental health in 18 (60.0%), and good behavior in 19 (63.3%). Knowledge was not significantly associated with good behavior (PR 0.85; 95% CI 0.48–1.51; p = 1.000), nor was mental health (PR 0.88; 95% CI 0.49–1.56; p = 0.712). Nonsignificant findings do not establish absence of association. Small sample size and low mental health internal consistency limit interpretation; the design does not establish causality.

Keywords: *Stunting prevention, pregnant women, knowledge, mental health, Indigenous Papuans*

Pencegahan stunting sejak kehamilan memerlukan perhatian terhadap pengetahuan dan kesehatan mental ibu dalam mendukung perilaku perawatan kehamilan. Hubungan kedua aspek tersebut dengan perilaku pencegahan pada ibu hamil Orang Asli Papua perlu dikaji sesuai konteks setempat. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan pengetahuan dan kesehatan mental dengan perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil Orang Asli Papua (OAP) di Kota Jayapura. Penelitian observasional analitik potong lintang dilaksanakan pada Juni 2025. Populasi target adalah seluruh ibu hamil OAP di Kota Jayapura, dengan sampel 30 responden yang dipilih secara purposive. Kuesioner terdiri atas 10 item pengetahuan, 21 item kesehatan mental, dan 10 item perilaku. Analisis menggunakan uji Fisher dua sisi dan rasio prevalensi (RP). Pengetahuan baik ditemukan pada 23 responden (76,7%), kesehatan mental kurang baik pada 18 (60,0%), dan perilaku baik pada 19 (63,3%). Pengetahuan tidak berhubungan bermakna dengan perilaku baik (RP 0,85; IK 95% 0,48–1,51; p = 1,000), demikian pula kesehatan mental (RP 0,88; IK 95% 0,49–1,56; p = 0,712). Hasil tidak signifikan bukan bukti ketiadaan hubungan. Sampel kecil dan konsistensi internal kesehatan mental yang rendah membatasi interpretasi; desain penelitian tidak membuktikan kausalitas.

Kata kunci: Pencegahan stunting, ibu hamil, pengetahuan, kesehatan mental, Orang Asli Papua

Corresponding Author:

Name : Iin Ariyani
Affiliate : Akademi Keperawatan RS Marthen Indey
Address : Jl. Gurabesi, Gurabesi, Kec. Jayapura Utara, Kota Jayapura, Papua 99221
Email : iingeraldy@gmail.com

PENDAHULUAN

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan yang ditandai panjang atau tinggi badan menurut umur di bawah dua simpangan baku median standar pertumbuhan anak. Data World Health Organization (2025) menunjukkan bahwa 150,2 juta anak berusia di bawah lima tahun (23,2%) mengalami stunting pada 2024. Di Indonesia, prevalensi menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 adalah 19,8%, turun 1,7 poin persentase dari 21,5% pada 2023 (BKPK, 2025). Besarnya masalah tersebut mendasari pentingnya perhatian terhadap perilaku pencegahan sejak masa kehamilan, bukan hanya setelah anak lahir.

Perilaku pencegahan selama kehamilan mencakup pemenuhan gizi dan perawatan kehamilan yang mendukung kesehatan ibu dan janin. Nurfatimah et al. (2021) menggambarkan variasi perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil, sedangkan Barni dan Subekti (2023) menemukan melalui kajian kualitatif bahwa pemahaman ibu mengenai stunting dan pencegahannya belum selalu menyeluruh. Secara konseptual, pengetahuan membantu ibu memahami informasi dan anjuran kesehatan, tetapi pemahaman tidak otomatis menjadi praktik. Azarine, et al (2023) menelaah hubungan pengetahuan, peran petugas kesehatan, dan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan. Rohemah dan Widayati (2022) juga melaporkan perubahan perilaku setelah pendidikan kesehatan dalam penelitian satu kelompok sebelum–sesudah. Temuan-temuan ini menjadi dasar pemilihan pengetahuan sebagai variabel, tanpa menganggap bahwa pengetahuan merupakan satu-satunya penentu perilaku.

Kesehatan mental merupakan kondisi psikologis yang dapat menggangu selama kehamilan. Alini, Meisyalla, dan Novrika (2024) mengkaji sejumlah faktor yang berkaitan dengan kesehatan mental ibu hamil, sehingga kondisi psikologis perlu dipahami bersama karakteristik dan sumber daya yang dimiliki ibu. Secara konseptual, kondisi psikologis dapat berkaitan dengan motivasi, perhatian terhadap perawatan diri, dan kemampuan memanfaatkan dukungan. Oleh karena itu, kesehatan mental dipilih sebagai variabel yang diduga berhubungan dengan perilaku pencegahan stunting.

Veronica, Purba, dan Anwar (2021) meneliti faktor maternal dan stunting pada bayi di Kabupaten Asmat, dan Tampubolon et al. (2024) juga menunjukkan bahwa perilaku pencegahan pada ibu hamil dapat berbeda antara area urban dan rural. Budaya lokal dalam artikel ini ditempatkan sebagai konteks komunikasi dan pelayanan, bukan variabel paparan yang dianalisis. Kesenjangan yang ditelaah adalah apakah pengetahuan dan kesehatan mental berhubungan dengan perilaku pencegahan dalam sampel ibu hamil OAP di Kota Jayapura, tanpa mengklaim bahwa penelitian sejenis belum pernah dilakukan. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan pengetahuan dan kesehatan mental dengan perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil Orang Asli Papua di Kota Jayapura.

BAHAN DAN METODE

Penelitian observasional analitik dengan desain potong lintang ini dilaksanakan di Kota Jayapura pada Juni 2025. Pengetahuan, kesehatan mental, dan perilaku pencegahan stunting dinilai pada periode pengumpulan data yang sama; desain ini tidak menilai hubungan sebab akibat. Populasi target adalah seluruh ibu hamil Orang Asli Papua (OAP) yang berdomisili di Kota Jayapura. Sampel terdiri atas 30 ibu hamil OAP yang dipilih secara purposive dan tercatat dalam berkas data penelitian; angka ini bukan jumlah populasi. Kriteria inklusi meliputi:

Berstatus Orang Asli Papua (OAP), Usia Kehamilan trimester 1-3, dan Bersedia menjadi responden

Seluruh variabel utama diukur menggunakan kuesioner telah diuji validitas dan reliabilitas dengan koefisien alfa Cronbach dari skor item adalah 0,829. Pengetahuan terdiri atas 10 item dengan skor jawaban 0 atau 1. Skor 0–5 dikategorikan kurang dan skor 6–10 baik Kesehatan mental terdiri atas 21 item berskala 0–3: 0 = tidak pernah, 1 = kadang-kadang, 2 = sering, dan 3 = hampir selalu. Rentang skor total adalah 0–63; skor 0–31 dikategorikan baik dan 32–63 kurang baik. Perilaku pencegahan stunting diukur menggunakan 10 item dengan skor 1–5. Sebagai pemeriksaan eksploratif pascahoc pada sampel yang sama, koefisien alfa Cronbach dari skor item adalah 0,829 untuk pengetahuan, 0,241 untuk kesehatan mental, dan 0,887 untuk perilaku.

Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat menyajikan distribusi frekuensi karateristik responden dan variabel penelitian. Sedangkan analisis bivariat untuk menguji hubungan antar variabel, menggunakan uji Fisher dua sisi pada tabel 2 × 2 dengan taraf kemaknaan 0,05 karena frekuensi harapan kurang dari 5 terdapat pada 2 dari 4 sel tabel pengetahuan dan 1 dari 4 sel tabel kesehatan mental. Kategori perilaku kurang tidak disertakan dalam uji karena seluruh frekuensinya nol. Rasio prevalensi (RP) dihitung dengan Interval kepercayaan (IK) 95%. Penelitian dilakukan dengan prinsip etik penghormatan terhadap peserta, kesukarelaan, kerahasiaan, dan keadilan dijalankan. Namun ketiadaan persetujuan etik dinyatakan sebagai keterbatasan penelitian.

HASIL

Analisis mencakup 30 ibu hamil OAP di Kota Jayapura. Penyajian hasil berdasarkan karakteristik responden, variabel pengetahuan, kesehatan mental, dan perilaku serta analisis bivariat disajikan sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik responden (n = 30)

Karakteristik		n	%
Usia (tahun)	<20	2	6,7
	20–35	24	80,0
	>35	4	13,3
Status kehamilan	Primigravida	11	36,7
	Multigravida	15	50,0
	Grandemultigravida	4	13,3
Status Bekerja	Bekerja	8	26,7
	Tidak Bekerja	22	73,3
Pendidikan terakhir	SMP	7	23,3
	SMA	13	43,3
	D3/S1	10	33,3

Sumber: Data Primer, 2025

Sebagian besar responden berusia 20–35 tahun (80,0%), multigravida (50,0%), tidak bekerja (73,3%), dan berpendidikan SMA (43,3%). Rerata usia adalah 27,0 tahun (simpangan baku 5,73; rentang 19–39 tahun).

Tabel 2. Distribusi univariat variabel penelitian (n = 30)

Variabel	Kategori	n	%
Pengetahuan	Kurang (0–5)	7	23,3
	Baik (6–10)	23	76,7
	Total	30	100,0
Kesehatan mental	Baik (0–31)	12	40,0
	Kurang baik (32–63)	18	60,0
	Total	30	100,0
Perilaku pencegahan	Kurang	0	0,0
	Cukup	11	36,7
	Baik	19	63,3
	Total	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Pengetahuan baik terdapat pada 23 responden (76,7%), sedangkan kesehatan mental kurang baik terdapat pada 18 responden (60,0%). Perilaku pencegahan baik terdapat pada 19 responden (63,3%) dan cukup pada 11 responden (36,7%); tidak ada kategori kurang. Rerata skor (simpangan baku) pengetahuan adalah 7,63 (2,66), kesehatan mental 32,83 (3,17), dan perilaku 37,70 (5,78).

Tabel 3. Hubungan pengetahuan dan kesehatan mental dengan perilaku pencegahan stunting

Variabel Independen		Perilaku Pencegahan Stunting		Total	RP	IK 95%	p
		Baik n (%)	Cukup n (%)				
Pengetahuan	Baik	14 (60,9)	9 (39,1)	23	0,85	0,48–1,51	1,000
	Kurang baik	5 (71,4)	2 (28,6)	7			
Kesehatan Mental	Baik	7 (58,3)	5 (41,7)	12	0,88	0,49–1,56	0,712
	Kurang baik	12 (66,7)	6 (33,3)	18			
Total		19 (63,3)	11 (36,7)	30			

Sumber: Data Primer (diolah), 2025

Proporsi perilaku baik pada kelompok berpengetahuan baik adalah 60,9%, dibandingkan 71,4% pada kelompok berpengetahuan kurang (RP 0,85; IK 95% 0,48–1,51; p = 1,000). Pada kelompok kesehatan mental baik, proporsinya 58,3%, dibandingkan 66,7% pada kelompok kurang baik (RP 0,88; IK 95% 0,49–1,56; p = 0,712). Kedua IK melintasi 1 dan kedua nilai p melebihi 0,05; hasil ini tidak menunjukkan hubungan bermakna secara statistik.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Stunting.

Pengetahuan dapat membantu membentuk keyakinan mengenai manfaat pencegahan, tetapi penerapannya juga memerlukan keyakinan mampu bertindak dan kesempatan mengatasi hambatan. Ibu yang mengetahui manfaat makanan bergizi mungkin mengalami kesulitan menerapkannya karena keterbatasan sumber daya, sedangkan ibu berpengetahuan

lebih rendah mungkin tetap berperilaku baik melalui arahan tenaga kesehatan atau bantuan keluarga (Ajzen, 1991, 2002).

Penelitian ini menemukan mayoritas responden memiliki pengetahuan baik (76,7%), secara deskriptif sejalan dengan Firliana, dkk (2024), namun berbeda pada temuan analisis hubungan antarvariabel. Perilaku baik ditemukan pada 60,9% kelompok berpengetahuan baik dan 71,4% kelompok berpengetahuan kurang. RP sebesar 0,85 menunjukkan bahwa prevalensi perilaku baik pada kelompok berpengetahuan baik diperkirakan 0,85 kali kelompok rujukan, bukan penurunan risiko stunting. IK 95% sebesar 0,48–1,51 dan p = 1,000 menunjukkan belum adanya bukti hubungan pada taraf 0,05 serta ketidakpastian mengenai arah hubungan. Hasil ini berbeda dari Azarine et al. (2023) serta Nurlaela dan Kristianti (2026), yang menemukan asanya hubungan signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil. Perbedaan signifikansi dimungkinkan karena perbedaan populasi karena jumlah peserta, instrumen, klasifikasi, dan konteks pelayanan yang dapat memengaruhi estimasi.

Sejalan dengan uraian Barni dan Subekti (2023), yang menunjukkan bahwa pemahaman mengenai pencegahan stunting belum selalu sejalan dengan pemenuhan kebutuhan gizi. Oleh karena itu, hasil tidak signifikan pada penelitian dengan melibatkan 30 responden ini tidak membuktikan bahwa pengetahuan tidak beruhubungan terhadap perilaku pencegahan stunting.

Pengetahuan yang baik mendukung pertumbuhan janin melalui penerapan praktik pemenuhan gizi dan pemanfaatan pelayanan antenatal. Nurfatimah et al. (2021) menekankan pentingnya kecukupan asupan dan kualitas makanan selama kehamilan, sedangkan WHO (2024) merekomendasikan suplementasi zat besi dan asam folat untuk membantu mencegah anemia maternal, berat badan lahir rendah, dan kelahiran prematur. Namun, penelitian ini hanya menilai pengetahuan dan perilaku, sehingga hasilnya belum dapat menjelaskan perubahan status gizi, pertumbuhan janin, ataupun kejadian stunting pada anak.

Selain itu, dukungan keluarga berpotensi membantu penerapan pengetahuan melalui penyediaan kebutuhan material, informasi, dan perhatian kepada ibu. Kusumaningrum et al. (2022) serta Sella et al. (2026) melaporkan hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan stunting, meskipun desain potong lintang keduanya tidak membuktikan kausalitas. Berdasarkan temuan tersebut dan kerangka Ajzen (2002), edukasi dapat disertai pelibatan keluarga, penguatan keterampilan praktis, serta identifikasi hambatan akses pangan dan pelayanan sesuai kebutuhan ibu hamil OAP. Penelitian selanjutnya perlu mengukur faktor-faktor tersebut untuk menilai perannya dalam hubungan pengetahuan dan perilaku, karena saat ini faktor tersebut masih merupakan hipotesis penjelas atas hasil yang ditemukan.

Hubungan Kesehatan Mental dengan Perilaku Pencegahan Stunting.

Kondisi emosional berpotensi berkaitan dengan kemampuan ibu mengelola tekanan, mempertahankan rutinitas, dan menjalankan perawatan diri. Dimana tekanan psikologis pada ibu hmail dapat menyulitkan pelaksanaan kebiasaan makan, istirahat, dan pencarian bantuan, sedangkan dukungan sosial serta keterampilan menghadapi masalah dapat membantu ibu mempertahankan praktik kesehatan. Imaroh dan Mesra (2024), melalui studi literatur, menekankan pentingnya edukasi, dukungan sosial, dan pengembangan keterampilan dalam peningkatan kesehatan mental ibu hamil. Namun dalam penelitian ini, faktor psikologis

tersebut tidak diukur sehingga tidak dapat digunakan sebagai bukti atas perbedaan proporsi perilaku antarkelompok.

Penelitian ini menemukan sebanyak 18 responden (60,0%) termasuk kategori kesehatan mental kurang baik berdasarkan batas skor yang digunakan. Proporsi perilaku pencegahan stunting yang baik pada kelompok kesehatan mental baik sebesar 58,3%, dibandingkan 66,7% pada kelompok kurang baik (RP 0,88; IK 95% 0,49–1,56; p = 0,712). Meskipun estimasi titik berada di bawah 1, interval kepercayaan yang lebar melintasi 1 sehingga belum menunjukkan arah hubungan yang siginifikan. Dengan demikian, hasil penelitian ini belum memberikan bukti hubungan, tetapi juga belum cukup untuk menyimpulkan bahwa kesehatan mental tidak berkaitan dengan perilaku pencegahan stunting.

Secara biologis, hubungan kondisi psikologis ibu dengan perkembangan janin dapat melibatkan pengaturan paparan hormon stres. Salah satu mekanisme yang dikaji adalah peran enzim plasenta 11β-hydroxysteroid dehydrogenase type 2 (11β-HSD2), yang membantu membatasi paparan kortisol maternal pada janin melalui perubahan kortisol menjadi kortison. Seth et al. (2015) meneliti keterkaitan kesehatan mental prenatal dengan ekspresi gen enzim tersebut sebagai salah satu jalur potensial yang menghubungkan kondisi psikologis ibu dan lingkungan intrauterin. Mekanisme ini berkaitan dengan perkembangan janin dan perlu dibedakan dari mekanisme perubahan perilaku perawatan diri. Karena penelitian ini tidak mengukur kortisol, fungsi plasenta, atau pertumbuhan janin, hasil RP tidak dapat ditafsirkan sebagai bukti adanya ataupun tidak adanya mekanisme biologis tersebut.

Putri et al. (2024) melalui penelitian psikoedukasi pada 30 ibu yang memiliki balita dalam keluarga berisiko stunting melaporkan bahwa psikoedukasi cukup efektif meningkatkan perilaku menjaga kesehatan fisik, tetapi kurang efektif meningkatkan perilaku menjaga kesehatan mental. Temuan ini menunjukkan perlunya membedakan perilaku menjaga kesehatan fisik, perilaku menjaga kesehatan mental, dan kondisi kesehatan mental itu sendiri. Dengan demikian, edukasi dapat dipertimbangkan bersama dukungan psikososial dan akses layanan, tetapi efektivitasnya pada populasi penelitian ini masih memerlukan pengujian lanjut (Imaroh & Mesra, 2024; Putri et al., 2024).

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam menyimpulkan hubungan pengetahuan dan kesehatan mental dengan perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil. Desain potong lintang tidak memungkinkan penentuan urutan waktu maupun hubungan sebab akibat, sedangkan jumlah sampel yang terbatas, yaitu 30 responden, menghasilkan estimasi yang kurang presisi dengan interval kepercayaan lebar sehingga hasil tidak signifikan belum dapat diartikan sebagai tidak adanya hubungan. Analisis yang menggunakan RP kasar juga belum mengendalikan faktor perancu potensial, seperti pendidikan, paritas, dukungan keluarga, kondisi sosial ekonomi, serta akses pangan dan pelayanan kesehatan. Selain itu, kategorisasi pengetahuan dan kesehatan mental berdasarkan batas skor juga berpotensi menghilangkan variasi informasi antarresponden. Penelitian ini juga tidak mengukur mekanisme psikologis dan biologis, termasuk niat, persepsi kontrol perilaku, respons stres, dan status gizi, serta tidak menilai kejadian stunting pada anak.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menemukan mayoritas ibu hamil memiliki pengetahuan baik (76,7%), dan 60,0% kategori kesehatan mental kurang baik. Analisis belum menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan maupun kesehatan mental dengan perilaku pencegahan stunting. Namun, keterbatasan sampel, Pengukuran dan pengujian menggunakan data kategori, serta tidak dikendalikannya faktor perancu menyebabkan hasil penelitian belum cukup untuk menyimpulkan tidak adanya hubungan.

Pelayanan antenatal disarankan tetap memberikan edukasi pencegahan stunting yang disertai keterampilan praktis, pelibatan keluarga, dukungan psikososial, serta identifikasi hambatan akses pangan dan pelayanan sesuai kebutuhan ibu hamil OAP. Penelitian selanjutnya perlu melibatkan sampel lebih besar, menggunakan instrumen tervalidasi dengan penskoran yang terdokumentasi, menerapkan desain longitudinal, serta mengendalikan faktor perancu untuk memperoleh estimasi hubungan yang lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. Organizational Behavior and Human Decision Processes, 50(2), 179–211. https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T

Alini, Meisyalla, L. N., & Novrika, B. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental ibu hamil di Desa Pulau Rambai. Jurnal Ners, 8(1), 178–186. doi:10.31004/jn.v8i1.23506

Azarine, S., Meinarisa, & Sari, P. I. (2023). Hubungan pengetahuan, peran petugas kesehatan, dan dukungan keluarga terhadap perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pondok Meja Jambi tahun 2023. Jurnal Ilmiah Ners Indonesia, 4(1), 116–123. https://doi.org/10.22437/jini.v4i1.24906

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2025). Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 dalam angka. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/5861/

Barni, & Subekti, R. (2023). Pengetahuan dan pencegahan stunting dalam perspektif ibu hamil. Jurnal SMART Kebidanan, 10(1), 49–56. doi:10.34310/sjkb.v10i1.812

Firliana, E. M. Y., Wirakhmi, I. N., & Haniyah, S. (2024). Gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pencegahan stunting di Desa Sikasur Kecamatan Belik Kabupaten Pemalang. Jurnal Keperawatan Suaka Insan, 9(2), 188–193. https://doi.org/10.51143/jksi.v9i2.681

Imaroh, I., & Mesra, R. (2024). Peranan Dinas Kesehatan dalam peningkatan kesehatan mental ibu hamil untuk mencegah stunting pada anak di Indonesia. ETIC (Education and Social Science Journal), 1(5), 411–423. https://doi.org/10.64924/29cpye27

Kusumaningrum, S., Anggraini, M. T., & Faizin, C. (2022). Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil. Herb-Medicine Journal, 5(2), 10–17. https://doi.org/10.30595/hmj.v5i2.12787

Nurfatimah, N., Anakoda, P., Ramadhan, K., Entoh, C., Sitorus, S. B. M., & Longgupa, L. W. (2021). Perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil. Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan, 15(2), 97–104. https://doi.org/10.33860/jik.v15i2.475

Nurlaela, & Kristianti, Y. D. (2026). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang stunting dengan perilaku pencegahan stunting selama kehamilan di PMB Nurlaela Kabupaten Tangerang. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 18(1), 208–219. https://doi.org/10.37012/jik.v18i1.3200

Putri, D. N., Marlenywati, Fitlya, R., Trisnawati, E., & Budiastutik, I. (2024). Pengaruh psikoedukasi terhadap perilaku menjaga kesehatan fisik dan mental ibu pada keluarga berisiko stunting. Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi dan Kesehatan (J-P3K), 5(3), 897–905. https://doi.org/10.51849/j-p3k.v5i3.509

Rohemah, E., & Widayati, E. S. (2022). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku ibu hamil trimester I dalam pencegahan stunting di Puskesmas Karang Joang Balikpapan. Jurnal Kebidanan, 14(1), 123–135. Diakses dari https://ejurnal.stikeseub.ac.id/index.php/jkeb/article/view/694

Sella, M., Azissah, D., & Pebriani, E. (2026). Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu tahun 2025. Jurnal Multidisiplin Dehasen (MUDE), 5(2), 1151–1162. https://doi.org/10.37676/mude.v5i2.10882

Seth, S., Lewis, A. J., Saffery, R., Lappas, M., & Galbally, M. (2015). Maternal prenatal mental health and placental 11β-HSD2 gene expression: Initial findings from the Mercy Pregnancy and Emotional Wellbeing Study. International Journal of Molecular Sciences, 16(11), 27482–27496. https://doi.org/10.3390/ijms161126034

Tampubolon, M. M., Marlin, W. F., Zulfitri, R., & Tampubolon, N. R. (2024). Perbedaan perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil di area urban dengan area rural. Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences, 5(2), 83–92. doi:10.37287/ijnhs.v5i2.5656

Tavakol, M., & Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. International Journal of Medical Education, 2, 53–55. https://doi.org/10.5116/ijme.4dfb.8dfd

UNICEF, World Health Organization, & World Bank Group. (2025). Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group joint child malnutrition estimates—Key findings of the 2025 edition. Geneva: World Health Organization. Diakses dari https://www.who.int/publications/i/item/9789240112308

Veronica, Y. N., Purba, A., & Anwar, A. D. (2021). Hubungan antara faktor maternal dengan kejadian bayi stunting 0–6 bulan di Kabupaten Asmat Provinsi Papua. Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan, 9(1), 65–78. doi:10.33366/jc.v9i1.1337

World Health Organization. (2024, July 26). Daily iron and folic acid supplementation during pregnancy. https://www.who.int/tools/elena/interventions/daily-iron-pregnancy