

Pengaruh Promosi Kesehatan dengan Metode *Peer Education* terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan Tahun 2023

The Effect of Health Promotion Using the Peer Education Method on Knowledge and Attitude of Pregnant Women in Stunting Prevention in Batunadua Health Center Working Area Padang Sidempuan City 2023

Lin Khariyetni Lase^{1*}, Rusdiyah Sudirman Made Ali², Alprida Harahap², Haslinah Ahmad², Owildan Wisudawan B²

¹Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Magister, Fakultas Kesehatan, Universitas Afa Royhan, Padang Sidempuan, Sumatera Utara, Indonesia

²Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Afa Royhan, Padang Sidempuan, Sumatera Utara, Indonesia

*Korespondensi Penulis : khariyetnilin@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Stunting atau tubuh pendek merupakan akibat kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan di masa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak. Promosi kesehatan melalui peer education diharapkan dapat meningkatkan upaya kesehatan masyarakat, khususnya dalam pengembangan perilaku hidup sehat.

Tujuan: Untuk melihat pengaruh promosi kesehatan dengan metode peer education terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan stunting.

Metode: Jenis penelitian adalah pre-experimental desain dengan one group pretest-posttest design. Seluruh ibu hamil pada trimester I dan trimester II di wilayah kerja puskesmas Batunadua dengan jumlah 67 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling, yaitu teknik penentuan sampel dengan seluruh jumlah sampel sama dengan seluruh jumlah populasi yang ada dengan uji normalitas data Kolmogorov-Smirnova dan uji analisis menggunakan uji Wilcoxon.

Hasil: Hasil penelitian diperoleh bahwa dari hasil uji Wilcoxon didapati Pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi ada peningkatan nilai rata-rata dari 8,24 menjadi 13,55 dengan nilai signifikannya $p=0,000 < 0,005$ dan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi ada peningkatan nilai rata-rata dari 29,09 menjadi 37,13 dengan nilai signifikannya $p=0,000 < 0,005$.

Kesimpulan: Diperoleh bahwa temuan pada penelitian ini ada pengaruh metode peer education terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan stunting, sehingga diperlukan peran aktif teman sebaya dalam pencegahan stunting.

Kata Kunci: *Peer Education*; Pengetahuan; Sikap; Stunting

Abstract

Introduction: Stunting or short stature is the result of chronic malnutrition or failure to thrive in the past and used as a long-term indicator of undernutrition on children. Health promotion through peer education is expected to improve public health efforts, especially in the development of healthy living behaviors.

Purpose: To find out the effect of health promotion using the peer education method on knowledge and attitudes of pregnant women in stunting prevention.

Method: The study used a pre-experimental design with a one group pretest-posttest design approach. The sampling technique in this study used the total sampling technique, namely the technique of determining the sample with the entire number of samples equal to the entire population using. All pregnant women in the first and second trimesters in the working area of the Batunadua Health Center with a total of 67 respondents. The data was analyzed by using the Kolmogorov-Smirnova to data normality test and the Wilcoxon test.

Results: The results from the Wilcoxon test results showed that the knowledge of pregnant women before and after the intervention increased the average value from 8.24 to 13.55 with a significant value of $p = 0.000 < 0.005$ and the attitude of pregnant women before and after the intervention increased the average value. - average from 29.09 to 37.13 with a significant value of $p = 0.000 < 0.005$.

Conclusion It can be concluded that the peer education method had the effect on increasing the knowledge and attitudes of pregnant women in stunting prevention. So that the active role of peers is needed in preventing stunting.

Keywords: *Peer Education*; Knowledge; Attitude; Stunting

PENDAHULUAN

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia(1). Salah satu permasalahan gizi yang menjadi perhatian utama adalah tingginya kejadian anak balita yang mengalami pendek (stunting) (4). Indonesia menduduki peringkat kelima dunia untuk jumlah anak dengan kondisi stunting dimana lebih dari sepertiga anak berusia dibawah lima tahun tingginya berada di bawah rata-rata(11). Perilaku pencegahan stunting yang tidak teratasi akan menyebabkan dampak jangka pendek yaitu angka kematian dan kesakitan meningkat dan jangka panjang yaitu penurunan prestasi belajar, kapasitas dan produktifitas kerja(4). Balita pendek atau stunting adalah suatu kondisi pada anak yang gagal tumbuh karena kekurangan zat gizi kronis sehingga menimbulkan anak menjadi lebih pendek untuk usianya (4). Hal tersebut diakibatkan karena kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Sehingga, tinggi badan anak lebih pendek dan sangat pendek dibandingkan dengan anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berfikir (5). Stunting memberikan efek jangka panjang seperti kelangsungan hidup yang menurun, perkembangan kognitif dan motorik yang terganggu, produktivitas ekonomi yang menurun, dan kesempatan untuk hidup dalam kemiskinan yang lebih tinggi di masa dewasa (17). Faktor utama penyebab stunting yaitu 1) asupan makanan yang tidak seimbang, 2) berat badan lahir rendah (BBLR), dan 3) kejadian riwayat penyakit infeksi anak (13).

Kejadian balita pendek bisa disebut juga dengan stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini pada tahun 2017 sebesar 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting(6). Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2017 lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia. Proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan(58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%) (2). WHO telah menetapkan target pengurangan secara global sebesar 40% jumlah anak balita stunting pada tahun 2025 (16). Global Nutrition Report 2016 mencatat prevalensi stunting di Indonesia berada pada peringkat 108 dari 132 negara. Dalam laporan sebelumnya, Indonesia tercatat sebagai salah satu dari 17 negara yang mengalami beban ganda gizi, baik kelebihan maupun kekurangan gizi. Di kawasan Asia Tenggara, prevalensi stunting di Indonesia merupakan tertinggi kedua, setelah Cambodia (1). Stunting telah mempengaruhi sebagian besar anak-anak secara global. Tahun 2017 tercatat 22,2 persen atau 150,8 juta anak di bawah 5 tahun di dunia menderita stunting, sedangkan di Asia sendiri terdapat 83,6 juta anak menderita stunting (15).

Promosi Kesehatan merupakan upaya yang sangat dibutuhkan untuk menekan angka kasus stunting. Promosi kesehatan merupakan kegiatan yang dilakukan di masyarakat dan menjadi program dalam mewujudkan visi dan misi untuk pembangunan kesehatan di Indonesia. Sehingga masyarakat itu tahu, mau, dan mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya. (7). Salah satu metode promosi kesehatan yang akan dilakukan pada penelitian ini adalah Peer education. Peer education diharapkan lebih bermanfaat karena alih pengetahuan dilakukan antar kelompok sebaya yang mempunyai hubungan lebih akrab, bahasa yang digunakan sama, dapat dilakukan di mana saja, kapan saja dengan cara penyampaian yang santai, sehingga sasaran lebih nyaman berdiskusi tentang permasalahan yang dihadapi termasuk masalah yang sensitive (10). Promosi kesehatan melalui peer education ternyata paling efektif diantara upaya kesehatan masyarakat lain, khususnya dalam pengembangan perilaku hidup sehat, karena dengan pendidikan sebaya yang dilakukan dengan orang terdekat dan yang sudah dipercaya masyarakat, sehingga mudah dijangkau dalam upaya kesehatan masyarakat dan diharapkan akan menjadi lebih peka untuk menerima perubahan atau pembaruan(15).

Prevalensi balita stunting di Sumatera Utara yang didapat dari hasil data riset SSGI Tahun 2021 adalah 25,8 %, sedangkan tahun 2020 hanya sebesar 6,8% balita stunting. Hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan di Sumatera Utara. Berdasarkan hasil SSGI 2021 menampilkan data 22 Kabupaten/kota di Sumatera Utara yang memiliki prevalensi balita stunting diatas angka prevalensi Provinsi Sumatera Utara (25,8%). Kota Padangsidempuan memiliki 32,1 % dan kejadian stunting paada balita di wilayah Kerja Puskesmas Batunadua mendapatkan hasil bahwa sebesar 22,5% balita mengalami stunting(16). balita stunting walaupun prevalensi balita stunting di Kota Padangsidempuan tidak berada diatas angka prevalensi Provinsi Sumatera Utara angka tersebut bisa saja meningkat dari tahun ke tahun jika tidak dilakukan pencegahan (3). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan dengan metode peer education terhadap ibu hamil dalam pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan.

METODE

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan menggunakan desain pre-experimental dengan one group pretest-post test design yaitu penelitian eksperimen yang dilaksanakan pada satu kelompok saja yang dinamakan kelompok eksperimen dan menggunakan uji paired t test atau uji wilcoxon jika data tidak berdistribusi normal. Desain

penelitian *one group pre test and post test design* ini diukur dengan menggunakan *pre test* yang dilakukan sebelum diberi perlakuan dan *post test* yang dilakukan setelah diberi perlakuan untuk setiap seri pembelajaran. Penelitian dilakukan di Puskesmas Batunadua. Seluruh ibu hamil pada trimester I dan trimester II di wilayah kerja puskesmas Batunadua dengan jumlah 67 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling, yaitu teknik penentuan sampel dengan seluruh jumlah sampel sama dengan seluruh jumlah populasi yang ada

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan

Karakteristik Responden	(n)	Persentase
Kelompok Umur (tahun)		
20-21	5	7.5
22-23	12	17.9
24-25	17	25.4
26-27	8	11.9
28-29	5	7.5
30-31	12	17.9
32-33	6	9.0
34-35	2	3.0
Jumlah	67	100.0
Pendidikan		
SMP	5	7.5
SMA	45	67.2
D3	9	13.4
S1	8	11.9
Jumlah	67	100.0
Pekerjaan		
Petani	26	38.8
IRT	24	35.8
Wiraswasta	7	10.4
Honorer	7	10.4
PNS	3	4.5
Jumlah	67	100.0
Pendapatan Keluarga		
1 - 2 Juta	50	74.6
2,1 - 3 Juta	11	16.4
> 3 Juta	6	9.0
Jumlah	67	100.0
Agama		
Islam	59	88.1
Kristen	8	11.9
Jumlah	67	100.0
Suku		
Batak Mandailing	35	52.2
Batak Toba	19	28.4
Jawa	8	11.9
Minang	5	7.5
Jumlah	67	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa kelompok umur 24-25 tahun ibu tertinggi sebanyak 25,4% dan terendah yaitu usia 34-35 tahun sebanyak 3,0%, dari segi pendidikan ibu didapati distribusi frekuensi tertinggi yaitu pendidikan SMA sebanyak 67,2% dan terendah yaitu pendidikan SMP sebanyak 7,5%, dari segi pekerjaan didapati distribusi frekuensi tertinggi yaitu petani sebanyak 38,8% dan terendah yaitu PNS sebanyak 4,5%, dari segi pendapatan didapati distribusi frekuensi tertinggi yaitu pendapatan 1-2 juta sebanyak 74,6% dan terendah yaitu pendapatan >3 juta sebanyak 9,0%, dari segi agama didapati distribusi frekuensi tertinggi yaitu islam sebanyak 88,1% dan

terendah kristen sebanyak 11,9%, dari segi suku didapati distribusi frekuensi tertinggi yaitu suku batak mandailing sebanyak 52,2% dan terendah yaitu suku minang sebanyak 7,5%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan dan Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan *Peer Education*

Karakteristik	Kelompok			
	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Pengetahuan				
Baik	0	0	59	88.1
Cukup	63	94.0	8	11.9
Kurang	4	6.0	0	0
Jumlah	67	100.0	67	100.0
Sikap				
Positif $\geq 70\%$	41	61.2	67	100.0
Negatif $< 70\%$	26	38.8	0	0
Jumlah	67	100.0	67	100.0

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dari 67 responden berdasarkan pengetahuan pada saat pre-test didapati pengetahuan cukup sebanyak 63 (94%) dan pengetahuan kurang sebanyak 4 (6%) sedangkan distribusi frekuensi berdasarkan pada saat post-test didapati pengetahuan baik sebanyak 59 (88,1%) dan pengetahuan cukup sebanyak 8 (11,9%). Selanjutnya distribusi frekuensi berdasarkan sikap pada saat pre-test didapati sikap positif sebanyak 41 (61,2%) dan sikap negatif sebanyak 26 (38,8%) sedangkan distribusi frekuensi berdasarkan pada saat post-test didapati sikap positif menjadi sebanyak 67 (100)%.

Tabel 3. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Pemberian Metode *Peer Education*

Variabel	Sebelum (Mean \pm SD)	Rata-rata Peningkatan	Sesudah (Mean \pm SD)	Sig.
Pengetahuan	8,42 \pm 0,742	5.134	13,55 \pm 1,004	0,000
Sikap	29,09 \pm 3,679	8.045	37,13 \pm 0,736	0,000

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada variabel pengetahuan didapati nilai rata-rata (mean) sebelum intervensi yaitu 8,42 dan sesudah intervensi yaitu 13,55 yang berarti ada peningkatan rata-rata sebesar 5,134 sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan nilai $p=0,000 < 0,05$ yang bermakna ada perbedaan signifikan antara pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan stunting pada pre dan post intervensi dengan metode *peer education*. Selanjutnya pada variabel sikap didapati nilai rata-rata (mean) sebelum intervensi yaitu 29,09 dan sesudah intervensi yaitu 37,13 yang berarti ada peningkatan rata-rata sebesar 8,045 sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan nilai $p=0,000 < 0,05$ yang bermakna ada perbedaan signifikan antara sikap ibu hamil dalam pencegahan stunting pada pre dan post intervensi dengan metode *peer education*.

PEMBAHASAN

Pengaruh Promosi Kesehatan Dengan Metode *Peer Education* Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Pencegahan Stunting

Berdasarkan hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa variabel pengetahuan sebelum intervensi didapati nilai mean \pm SD yaitu 8,42 \pm 0,742 dan sesudah intervensi didapati nilai mean \pm SD yaitu 13,55 \pm 1,004 dengan nilai $p=0,000 < \alpha=0,05$ dengan rata-rata peningkatan nilai jawaban yaitu 5,134 yang berarti ada pengaruh pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan metode *peer education*. Hasil ini sejalan dengan penelitian tentang pengaruh metode *peer education* yang dilakukan oleh Indrastuty (2019) Secara umum dapat dilihat bahwa ada pengaruh secara bermakna metode *peer education* terhadap peningkatan pengetahuan warga binaan pemasyarakatan tentang HIV/AIDS. Hasil analisis tersebut menunjukkan metode *peer education*, efektif digunakan sebagai pendidikan kesehatan terutama dalam upaya pencegahan HIV/AIDS pada warga binaan pemasyarakatan (9). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putranto et al (2015) tentang promosi kesehatan dengan metode *peer education* terhadap pengetahuan tentang demam berdarah dengue (DBD) siswa sma, hasil yang diperoleh dari uji Wilcoxon diatas dapat dilihat nilai Significancy (Sig) 0,000 ($P < 0,05$). Nilai $P < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara nilai pengetahuan sebelum promosi kesehatan dengan sesudah promosi kesehatan (14). *Peer education* adalah suatu proses komunikasi, informasi dan edukasi yang dilakukan oleh kalangan sebaya yaitu kalangan suatu kelompok, dapat kelompok sebaya pelajar,

kelompok mahasiswa, sesama rekan profesi, jenis kelamin. Kegiatan sebaya dipandang sangat efektif dalam rangka KIE, karena penjelasan yang diberikan oleh seseorang dari kalangannya sendiri akan lebih mudah dipahami menurut Wahyuningsih S, 2000 dalam (8).

Pengaruh Promosi Kesehatan Dengan Metode *Peer Education* Terhadap Sikap Ibu Hamil Dalam Pencegahan Stunting

Berdasarkan hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa variabel sikap sebelum intervensi didapati nilai $\text{mean} \pm \text{SD}$ yaitu $29,09 \pm 3,679$ dan sesudah intervensi didapati nilai $\text{mean} \pm \text{SD}$ yaitu $37,13 \pm 0,736$ dengan nilai $p=0,000 < \alpha=0,05$ dengan rata-rata peningkatan nilai jawaban yaitu 8.045 yang berarti ada pengaruh sikap ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan metode *peer education*. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rofi'ah (2017) tentang efektivitas pendidikan kesehatan metode *peer education* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap personal hygiene. Hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *peer group*, 33,8% tingkat pengetahuan remaja putri tentang personal hygiene saat menstruasi pada kategori kurang baik dan 50% sikap kurang mendukung. Setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *peer group*, 98,5% tingkat pengetahuan remaja putri tentang personal hygiene saat menstruasi pada kategori baik dan 94,1 % memiliki sikap mendukung (20). Pendidikan kesehatan dengan metode *peer group* efektif terhadap tingkat pengetahuan (p value 0,001) dan sikap (p value 0,001) tentang personal hygiene saat menstruasi (12).

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh mendapatkan hasil yang menunjukkan terdapat efektifitas *peer education method* terhadap sikap remaja dalam mencegah penyebaran virus HIV/AIDS (p value = 0,000). Hope, 2003 mengungkapkan bahwa informasi yang disampaikan melalui pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS dengan menggunakan *peer education method* terbukti efektif dalam mempengaruhi sikap remaja (21). *Peer education method* dapat mengubah sikap remaja secara efektif karena kondisi diskusi yang terbuka di kalangan remaja mendukung terhadap komunikasi dengan adanya tanya jawab dan feed back dari *peer educator* melalui sharing yang lebih luas sehingga wawasan remaja yang awalnya tidak tahu menjadi tahu dan memiliki sikap lebih waspada terhadap penyebaran HIV/AIDS (22). Metode Pendidikan sebaya (*peer education method*) biasanya melibatkan *peer educator* dalam membentuk anggota kelompok untuk memberikan informasi dalam kelompok usia yang sama tanpa ada rasa canggung ataupun malu. Pendidikan sebaya sering digunakan untuk mengubah tingkat perilaku pada individu dengan cara memodifikasi pengetahuan, sikap, keyakinan, atau perilaku seseorang. Sikap jika tanpa ada proses yang mendasarinya tidak dapat berubah begitu saja. *Peer education method* akan mengubah cara berfikir dan bersikap dari seseorang dengan berdialog atau diskusi secara terbuka dalam mengeluarkan pendapatnya masing-masing. Menurut Ibrahim et al., 2012 bahwa sikap merupakan perbuatan yang didasari oleh keyakinan dan norma-norma yang ada di masyarakat dan diyakini oleh masing-masing individu (14).

KESIMPULAN DAN SARAN

Studi ini menyimpulkan bahwa ada pengaruh metode *peer education* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan stunting. Diharapkan dengan peningkatan pengetahuan dan sikap ini dapat diterapkan dalam kegiatan sehari-hari sehingga tercapainya kondisi anak lahir dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hadi AJ, Antoni A, Dongoran IM, Ahmad H. Analysis Model of Toddlers Factor as Stunting Risk Predisposition Factor Due to Covid 19 in Stunting Locus Village Area of Indonesia. *J Pharm Negat Results*. 2023;14(1):6–10.
2. Kemenkes RI. Buku saku pemantauan status gizi. Buku Saku. 2017;1–150.
3. Rifiana AJ, Agustina L. Analisis kejadian stunting pada balita di desa pasirdoton kecamatan cidahu kabupaten sukabumi provinsi jawa barat tahun 2017-2018. *J Akad Keperawatan Husada Karya Jaya*. 2018;4(2).
4. Sugiyanto S, Sumarlan S, Hadi AJ. Analysis of Balanced Nutrition Program Implementation Against Stunting in Toddlers. *Unnes J Public Heal*. 2020;9(2).
5. Kemenkes RI. Situasi balita pendek (Stunting) di Indonesia. Kementerian Kesehat RI. 2018;301(5):1163–78.
6. World Health Organization. Levels and trends in child malnutrition: UNICEF. 2020;
7. Ruaida N. Gerakan 1000 hari Pertama Kehidupan Mencegah Terjadinya Stunting (Gizi Pendek) di Indonesia. *Glob Heal Sci*. 2018;3(2):139–51.
8. Komalasari K, Supriati E, Sanjaya R, Ifayanti H. Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. *Maj Kesehat Indones*. 2020;1(2):51–6.

9. Indrastuty D, Pujiyanto P. Determinan Sosial Ekonomi Rumah Tangga dari Balita Stunting di Indonesia: Analisis Data Indonesia Family Life Survey (IFLS) 2014. *J Ekon Kesehat Indones*. 2019;3(2).
10. WHO U. Global nutrition targets 2025: breastfeeding policy brief (WHO/NMH/NHD14. 7). Geneva World Heal Organ. 2014;
11. Fanzo J, Hawkes C, Udomkesmalee E, Afshin A, Allemandi L, Assery O, et al. 2018 Global Nutrition Report. 2019;
12. Unicef. Levels and trends in child malnutrition. *eSocialSciences*; 2018.
13. Nurmalasari Y, Anggunan A, Febriany TW. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan. *J Kebidanan*. 2020;6(2):205–11.
14. Putranto AY, Fitriangga A, Liana DF. Promosi Kesehatan dengan Metode Peer education terhadap Pengetahuan Tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) Siswa SMA. *J Vokasi Kesehat*. 2015;1(2):39–44.
15. Hadi AJ, Hadju V, Indriasari R, Sudargo T, Nyorong M. Model of Peer intervention Assessment of Nutritional Educator in the Efforts to Change Behaviour in Decreasing Overweight in integrated islamic Elementary Schools at Makassar. *Indian J Public Heal Res Dev*. 2019;10(9):613–8.
16. Badan Litbangkes. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021 | Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2021.
17. Kemenkes. Hubungan Mutu Gizi Pangan dan Skor Pola Pangan Harapan (Pph) dengan Status Gizi Balita. *Nutr J Gizi*. 2021;1(1):33–41.
18. Purwanti Y. Pengaruh Peer Education Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap tentang HIV/AIDS. Pengaruh Peer Educ Terhadap Peningkatan Pengetah Dan Sikap Tentang Hiv/Aids. 2017;
19. Pefbrianti D. Efektivitas Peer Education dan Empowerment Education terhadap Efikasi Diri, Komitmen dan Kualitas Hidup pada Penderita Kanker Payudara. Universitas Airlangga; 2018.
20. Rofi'ah S. Efektivitas pendidikan kesehatan metode peer group terhadap tingkat pengetahuan dan sikap personal hygiene saat menstruasi. *J Ilm Bidan*. 2017;2(2):31–6.
21. Ronald Hope K. Promoting behavior change in Botswana: An assessment of the peer education HIV/AIDS prevention program at the workplace. *J Health Commun*. 2003;8(3):267–81.
22. Sumartini S, Maretha V. Efektifitas Peer Education Method dalam Pencegahan HIV/AIDS terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja. *J Pendidik Keperawatan Indones*. 2020;6(1):77–84.