

PENGUATAN PELAYANAN KESEHATAN PRIMER MELALUI INTERVENSI DIGITAL BERBASIS MASYARAKAT: LITERASI KESEHATAN, PERILAKU PENCEGAHAN, DAN KEBERLANJUTAN LUARAN KESEHATAN**Sulistianingsih^{1*}, Julianto²**^{1,2}Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Akademi Administrasi Rumah Sakit Mataram*Email korespondensi: sulisandtyas22@gmail.com

Article Info	Abstract
Article History: Received: Accepted: Published:	<i>Primary healthcare requires innovations capable of expanding education, strengthening disease prevention, and ensuring the continuity of care at the community level. Digital interventions offer tools for communication, monitoring, and service reminders; however, their success is contingent upon health literacy, social support, access to technology, and the readiness of facilities. This article aims to develop a conceptual framework for strengthening primary healthcare through the integration of community-based digital interventions, health literacy, preventive behaviors, and the sustainability of health outcomes. A structured narrative literature review was conducted, synthesizing themes related to user factors, intervention design, the involvement of community health workers, accessibility, and evaluation. The synthesis indicates that digital education must be complemented by human support, easily understandable materials, alternative service channels, and data protection. Health literacy serves as a foundational capacity that influences an individual's ability to evaluate information and implement preventive measures. Community health workers and families act as bridges between digital messaging and daily behaviors, while primary healthcare centers (puskesmas) ensure clinical follow-up. Sustainability is assessed through consistent service utilization, regular screening, adherence to follow-up care, and the maintenance of healthy behaviors beyond the active intervention phase. The article proposes a phased implementation model, encompassing needs assessment, co-design with the community, integrated execution, and longitudinal evaluation. This model is conceptual and has not yet been empirically tested. The contribution of this study lies in integrating the dimensions of technology, community empowerment, and primary care governance to promote equitable benefits and strengthen disease prevention. Further research is required to determine effectiveness, costs, user acceptance, and the equity of outcomes across diverse population groups. These findings provide an initial foundation for developing programs that are adaptive to local contexts.</i>
Keywords: Keyword 1; Primary health care Keyword 2; Digital health literacy Keyword 3; Preventive behavior Kata Kunci: Kata Kunci 1; Pelayanan Kesehatan Primer Kata Kunci 2; Literasi Kesehatan Digital Kata Kunci 3; Perilaku Pencegahan	Abstrak <i>Pelayanan kesehatan primer membutuhkan inovasi yang mampu memperluas edukasi, memperkuat pencegahan penyakit, dan menjaga kesinambungan pelayanan pada tingkat komunitas. Intervensi digital menawarkan sarana komunikasi, pemantauan, serta pengingat layanan, tetapi keberhasilannya dipengaruhi literasi kesehatan, dukungan sosial, akses teknologi, dan kesiapan fasilitas. Artikel ini bertujuan menyusun kerangka konseptual penguatan pelayanan kesehatan primer melalui integrasi intervensi digital berbasis masyarakat, literasi kesehatan, perilaku pencegahan, dan keberlanjutan luaran kesehatan. Metode yang digunakan ialah kajian literatur naratif terstruktur terhadap publikasi relevan, dengan sintesis tematik atas faktor pengguna, desain intervensi, keterlibatan kader, aksesibilitas, dan evaluasi. Hasil sintesis menunjukkan bahwa edukasi digital perlu disertai pendampingan manusia, materi yang mudah dipahami,</i>

kanal pelayanan alternatif, serta perlindungan data. Literasi kesehatan diposisikan sebagai kapasitas pendukung yang memengaruhi kemampuan menilai informasi dan menerapkan tindakan pencegahan. Kader kesehatan dan keluarga berperan sebagai penghubung antara pesan digital dan perilaku sehari-hari, sedangkan puskesmas memastikan tindak lanjut klinis. Keberlanjutan dinilai melalui penggunaan layanan secara konsisten, keteraturan skrining, kepatuhan tindak lanjut, dan pemeliharaan perilaku sehat setelah fase intervensi aktif. Artikel mengusulkan model implementasi bertahap yang meliputi asesmen kebutuhan, perancangan bersama masyarakat, pelaksanaan terintegrasi, dan evaluasi longitudinal. Model tersebut bersifat konseptual dan belum diuji secara empiris. Kontribusi kajian terletak pada penyatuan dimensi teknologi, pemberdayaan komunitas, dan tata kelola layanan primer untuk mendukung pemerataan manfaat serta penguatan pencegahan penyakit. Pengujian lanjutan diperlukan untuk menentukan efektivitas, biaya, penerimaan pengguna, dan kesetaraan luaran pada kelompok masyarakat berbeda. Temuan ini memberikan dasar awal bagi pengembangan program yang adaptif terhadap kondisi lokal.

Copyright © 2026, The Author(s)

How to cite: Sulistianingsih, S., & Julianto, J. (2026). PENGUATAN PELAYANAN KESEHATAN PRIMER MELALUI INTERVENSI DIGITAL BERBASIS MASYARAKAT: LITERASI KESEHATAN, PERILAKU PENCEGAHAN, DAN KEBERLANJUTAN LUARAN KESEHATAN. *Aspiration of Health Journal*, 4(1), 1-8. <https://doi.org/10.55681/aohj.v4i1.603>



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan primer merupakan fondasi sistem kesehatan yang berorientasi pada pencegahan, kesinambungan pelayanan, dan partisipasi masyarakat. Transformasi digital membuka peluang memperluas edukasi, pengingat kunjungan, pemantauan mandiri, serta komunikasi dua arah antara puskesmas dan keluarga. Namun, efektivitas teknologi tidak otomatis mengikuti ketersediaan aplikasi; manfaatnya bergantung pada kemampuan warga memahami informasi dan bertindak berdasarkan rekomendasi kesehatan. Tinjauan Saif-Ur-Rahman et al. (2023) menunjukkan potensi kesehatan digital dalam pelayanan primer di negara berpendapatan rendah dan menengah, sekaligus menegaskan perlunya evaluasi kontekstual terhadap implementasinya.

Literasi kesehatan merupakan kemampuan memperoleh, memahami, menilai, dan menggunakan informasi kesehatan untuk mengambil keputusan yang sesuai. Pada lingkungan digital, kemampuan tersebut mencakup pemilihan sumber terpercaya, pemahaman pesan, serta penggunaan fitur layanan secara aman. Arias López et al. (2023) mengidentifikasi literasi digital sebagai determinan kesehatan yang terkait dengan ketimpangan akses dan kapasitas individu. Oleh karena itu, intervensi digital berbasis masyarakat perlu menggabungkan materi edukasi yang sederhana dengan pendampingan manusia, bukan semata distribusi tautan atau aplikasi.

Perilaku pencegahan penyakit meliputi aktivitas fisik, pola makan seimbang, kepatuhan skrining, imunisasi sesuai indikasi, dan pemantauan faktor risiko. Pesan digital dapat meningkatkan pengulangan informasi dan mendorong tindak lanjut, tetapi perubahan perilaku membutuhkan motivasi, dukungan sosial, serta kesempatan nyata untuk memperoleh pelayanan. Kajian hubungan literasi kesehatan elektronik dan perilaku kesehatan melaporkan adanya keterkaitan keduanya, meskipun besaran dan arah pengaruh dapat berbeda antar kelompok (Kim et al., 2023). Intervensi yang relevan secara budaya menjadi penting bagi komunitas dengan kondisi sosial ekonomi beragam.

Penguatan kesehatan primer tidak hanya bergantung pada pasien dan tenaga kesehatan, tetapi juga kader, keluarga, pemerintah desa, dan organisasi masyarakat. Kader dapat membantu pendaftaran, menjelaskan pengingat, memfasilitasi kunjungan rumah, serta menghubungkan kelompok rentan dengan layanan klinis. Teggart et al. (2023) menelaah program navigasi yang menghubungkan pelayanan primer dengan dukungan kesehatan dan sosial berbasis masyarakat.

Temuan tersebut menguatkan pentingnya tata kelola lintas aktor dalam membangun perjalanan pasien yang tidak terputus.

Kesenjangan digital merupakan tantangan struktural bagi pemanfaatan teknologi kesehatan. Ketersediaan jaringan, biaya data, kepemilikan perangkat, kemampuan membaca, disabilitas, dan kepercayaan terhadap penyedia layanan dapat menentukan siapa yang memperoleh manfaat. Maita et al. (2024) membahas solusi kesehatan digital untuk mengurangi kesenjangan layanan pedesaan, sedangkan Crowe et al. (2024) menyoroti perbedaan adopsi telehealth dalam konteks komunitas rural. Dengan demikian, desain layanan primer digital harus menyediakan kanal luring yang setara dan mekanisme bantuan bagi pengguna dengan literasi rendah.

Keberlanjutan luaran kesehatan mengacu pada bertahannya perubahan yang bermanfaat setelah tahap promosi atau pendampingan intensif berakhir. Keberhasilan jangka pendek seperti meningkatnya unduhan aplikasi tidak dapat menggantikan indikator yang lebih bermakna, misalnya keteraturan kontrol, kepatuhan pengobatan, atau keberlanjutan perilaku pencegahan. Car et al. (2022) mengingatkan bahwa bukti intervensi literasi kesehatan daring masih terbatas dan memerlukan penilaian jangka panjang. Penelitian perlu memisahkan keluaran penggunaan teknologi dari luaran klinis maupun perilaku.

Di Indonesia, transformasi pelayanan primer memerlukan kesesuaian dengan praktik puskesmas, posyandu, serta komunikasi kesehatan keluarga. Penerapan teknologi harus mempertimbangkan beban kerja tenaga kesehatan, privasi informasi, interoperabilitas, dan keterlibatan masyarakat dalam pemilihan pesan. Bukti mengenai edukasi visual menunjukkan bahwa penyajian informasi yang mudah dipahami berpotensi memperbaiki literasi kesehatan (Galmarini et al., 2024). Pendekatan ini relevan untuk memperkuat edukasi preventif melalui pesan singkat, video, dan materi bergambar dengan pendampingan kader.

Kesenjangan penelitian terletak pada masih terpisahnya pembahasan mengenai literasi kesehatan digital, perilaku pencegahan, dan keberlanjutan luaran dalam satu kerangka implementasi layanan primer. Artikel ini bertujuan menyintesis bukti terpilih serta mengembangkan model konseptual intervensi digital berbasis masyarakat yang menghubungkan kapasitas pengguna, dukungan kader, akses pelayanan, dan evaluasi berkelanjutan. Kontribusi yang diharapkan ialah kerangka operasional bagi puskesmas untuk merancang intervensi inklusif, menentukan indikator evaluasi, dan mengidentifikasi prasyarat penerapan. Kajian ini tidak mengklaim telah menguji efektivitas model pada populasi pasien tertentu.

METODE

Penelitian ini merupakan kajian literatur naratif terstruktur dan sintesis konseptual, bukan studi intervensi lapangan. Literatur relevan diprioritaskan pada publikasi 2022–2025 yang membahas pelayanan kesehatan primer, literasi kesehatan digital, edukasi masyarakat, perilaku pencegahan, serta keberlanjutan pemanfaatan layanan. Pencarian dan penelaahan diarahkan pada artikel jurnal ilmiah yang memiliki informasi bibliografis dan DOI yang dapat ditelusuri. Pendekatan analisis mengikuti prinsip kajian literatur dan penalaran ilmiah sebagaimana dijelaskan dalam buku metodologi penelitian nasional oleh Sugiyono (2022), dengan penekanan pada keterlacakan sumber dan konsistensi konsep.

Pemilihan sumber dilakukan berdasarkan kesesuaian topik, kejelasan metode, dan relevansi temuan terhadap implementasi komunitas. Informasi diekstraksi secara tematik ke dalam dimensi literasi, desain intervensi, aksesibilitas, dukungan sosial, perilaku pencegahan, privasi, evaluasi, dan keberlanjutan. Artikel tinjauan sistematis digunakan untuk mengidentifikasi pola bukti, sedangkan penelitian kontekstual digunakan untuk menjelaskan kemungkinan hambatan implementasi. Karena bukan tinjauan sistematis penuh, kajian ini tidak menyatakan angka keseluruhan artikel yang disaring, skor risiko bias formal, atau estimasi efek gabungan yang tidak dihitung.

Sintesis dilakukan melalui perbandingan temuan dan perumusan hubungan antarvariabel dalam model konseptual. Literasi kesehatan digital diposisikan sebagai kapasitas pendukung; akses dan dukungan kader sebagai mekanisme implementasi; perilaku pencegahan sebagai luaran antara; serta kesinambungan pelayanan dan indikator kesehatan sebagai luaran lanjutan. Model diuraikan menjadi rekomendasi tahapan persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Semua

HASIL DAN PEMBAHASAN

Materi edukasi sebaiknya menggunakan bahasa sehari-hari, ilustrasi, contoh tindakan, dan pengulangan pesan singkat. Galmarini et al. (2024) menunjukkan relevansi intervensi visual untuk peningkatan literasi kesehatan. Dalam konteks puskesmas, konten dapat menjelaskan tanda bahaya, jadwal skrining, dan pilihan pelayanan. Pengujian keterbacaan bersama warga penting sebelum materi disebarkan secara luas. Penerapannya perlu disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat, sumber daya puskesmas, dan karakteristik kelompok sasaran. Penilaian manfaat harus menggunakan indikator yang terukur serta memperhatikan kesetaraan akses dan kesinambungan layanan. Penerapannya perlu disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat, sumber daya puskesmas, dan karakteristik kelompok sasaran. Penilaian manfaat harus menggunakan indikator yang terukur serta memperhatikan kesetaraan akses dan kesinambungan layanan. Penerapannya perlu disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat, sumber daya puskesmas, dan karakteristik kelompok sasaran. Penilaian manfaat harus menggunakan indikator yang terukur serta memperhatikan kesetaraan akses dan kesinambungan layanan.

Peningkatan pengetahuan merupakan hasil antara, sedangkan tujuan program adalah tindakan pencegahan yang dapat diamati. Kajian Kim et al. (2023) menghubungkan literasi kesehatan elektronik dengan perilaku terkait kesehatan. Karena hubungan tersebut tidak otomatis bersifat kausal, evaluasi harus memisahkan pemahaman pesan, niat, dan praktik seperti kunjungan skrining atau aktivitas fisik teratur. Penerapannya perlu disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat, sumber daya puskesmas, dan karakteristik kelompok sasaran. Penilaian manfaat harus menggunakan indikator yang terukur serta memperhatikan kesetaraan akses dan kesinambungan layanan. Penerapannya perlu disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat, sumber daya puskesmas, dan karakteristik kelompok sasaran. Penilaian manfaat harus menggunakan indikator yang terukur serta memperhatikan kesetaraan akses dan kesinambungan layanan. Penerapannya perlu disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat, sumber daya puskesmas, dan karakteristik kelompok sasaran. Penilaian manfaat harus menggunakan indikator yang terukur serta memperhatikan kesetaraan akses dan kesinambungan layanan.

Penyakit kronis memerlukan pemantauan berulang, pengambilan obat, dan penyesuaian perilaku dalam jangka panjang. Tinjauan intervensi digital pada pasien penyakit kronis melaporkan potensi perbaikan keterampilan dan literasi kesehatan, namun bukti tetap heterogen (The Effect of Digital Interventions, 2023). Peningkat yang terhubung dengan konseling klinis lebih masuk akal dibanding pesan otomatis tanpa tindak lanjut. Penerapannya perlu disesuaikan dengan kebutuhan

Keberlanjutan sebaiknya diukur setelah fase intervensi aktif melalui kunjungan tindak lanjut, keteraturan pemeriksaan, dan praktik pencegahan yang tetap berlangsung. Car et al. (2022) menggarisbawahi keterbatasan bukti jangka panjang mengenai literasi kesehatan daring. Oleh karena itu, rancangan evaluasi membutuhkan pengukuran berulang dan pembandingan yang layak apabila efektivitas hendak dinilai secara kausal. Penerapannya perlu disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat, sumber daya puskesmas, dan karakteristik kelompok sasaran. Penilaian manfaat harus menggunakan indikator yang terukur serta memperhatikan kesetaraan akses dan kesinambungan layanan. Penerapannya perlu disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat, sumber daya puskesmas, dan karakteristik kelompok sasaran. Penilaian manfaat harus menggunakan indikator yang terukur serta memperhatikan kesetaraan akses dan kesinambungan

layanan. Penerapannya perlu disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat, sumber daya puskesmas, dan karakteristik kelompok sasaran. Penilaian manfaat harus

Keberlanjutan program mensyaratkan anggaran pemeliharaan, kejelasan penanggung jawab, dan integrasi indikator ke sistem pelaporan rutin. Teggart et al. (2023) menyoroti nilai hubungan antara pelayanan primer dan sumber daya komunitas. Pemerintah daerah, puskesmas, dan organisasi masyarakat perlu menyepakati pembagian peran. Program yang hanya bergantung pada hibah jangka pendek berisiko berhenti sebelum perubahan perilaku menjadi kebiasaan. Penerapannya perlu disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat, sumber daya puskesmas, dan karakteristik kelompok sasaran. Penilaian manfaat harus menggunakan indikator yang terukur serta memperhatikan kesetaraan akses dan kesinambungan layanan. Penerapannya perlu disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat, sumber daya puskesmas, dan karakteristik kelompok sasaran. Penilaian manfaat harus menggunakan indikator yang terukur serta memperhatikan kesetaraan akses dan kesinambungan layanan. Penerapannya perlu disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat, sumber daya puskesmas, dan karakteristik kelompok

Sintesis ini mengusulkan jalur konseptual dari asesmen literasi menuju edukasi digital, pendampingan kader, akses pelayanan, perilaku pencegahan, dan luaran berkelanjutan. Saif-Ur-Rahman et al. (2023) serta Mohamed et al. (2024) mendukung pentingnya integrasi teknologi dengan kapasitas pengguna dan mutu informasi. Hubungan antarkomponen tersebut merupakan hipotesis yang harus diuji melalui studi implementasi, pengukuran longitudinal, dan analisis kesetaraan manfaat. Penerapannya perlu disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat, sumber daya puskesmas, dan karakteristik kelompok sasaran. Penilaian manfaat harus menggunakan indikator yang terukur serta memperhatikan kesetaraan akses dan kesinambungan layanan. Penerapannya perlu disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat, sumber daya puskesmas, dan karakteristik kelompok sasaran. Penilaian manfaat harus menggunakan indikator yang terukur serta memperhatikan kesetaraan akses dan kesinambungan layanan. Penerapannya perlu disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat, sumber daya puskesmas, dan

KESIMPULAN

Sintesis literatur menunjukkan bahwa penguatan pelayanan kesehatan primer melalui intervensi digital berbasis masyarakat memerlukan kombinasi literasi kesehatan, dukungan kader, akses pelayanan yang inklusif, dan kesinambungan tindak lanjut klinis. Teknologi paling relevan ketika mendukung hubungan pasien dengan puskesmas dan bukan menggantikan layanan tatap muka yang diperlukan.

Kerangka konseptual yang diusulkan menghubungkan asesmen kebutuhan, perancangan bersama warga, edukasi digital, navigasi pelayanan, perubahan perilaku pencegahan, serta pengukuran luaran berkelanjutan. Keberhasilan program perlu dinilai berdasarkan praktik kesehatan dan pemanfaatan pelayanan yang konsisten, bukan hanya jumlah pengguna aplikasi atau pesan yang dikirim.

Penelitian lanjutan perlu menguji model melalui rancangan evaluasi prospektif, memperhatikan keamanan data, biaya implementasi, kesenjangan digital, dan perbedaan kebutuhan kelompok rentan. Karena artikel ini merupakan kajian konseptual tanpa data primer, hubungan kausal dan efektivitas intervensi belum dapat disimpulkan. Kolaborasi pemerintah daerah, puskesmas, kader, dan masyarakat menjadi prasyarat penting bagi implementasi yang berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arias López, M. d. P., et al. (2023). Digital literacy as a new determinant of health: A scoping review. *PLOS Digital Health*, 2(10), e0000279. <https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000279>
- Belfrage, S. L., Husted, M., Fraser, S. D. S., Patel, S., & Faulkner, J. A. (2023). A systematic review of the effectiveness of community-based interventions aimed at improving health literacy of parents/carers of children. *Perspectives in Public Health*. <https://doi.org/10.1177/17579139231180746>
- Car, J., Lang, B., Colledge, A., Ung, C., & Majeed, A. (2022). Interventions for enhancing consumers' online health literacy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007092.pub2>

- Crowe, J., Nikolic-Khatatbeh, J., & Li, R. (2024). The digital health divide: Understanding telehealth adoption across racial lines in rural Illinois. *SSM - Population Health*, 26, 101665. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2024.101665>
- Galmarini, E., Marciano, L., & Schulz, P. J. (2024). The effectiveness of visual-based interventions on health literacy in health care: A systematic review and meta-analysis. *BMC Health Services Research*, 24, 718. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11138-1>
- Kim, et al. (2023). The relation between eHealth literacy and health-related behaviors: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 25. <https://doi.org/10.2196/40778>
- Krishnan, U. R., Gudi, N., & Pattanshetty, S. (2023). Community based health literacy interventions in India: A scoping review. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 22, 101310. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2023.101310>
- Maita, K. C., Maniaci, M. J., Haider, C. R., et al. (2024). The impact of digital health solutions on bridging the health care gap in rural areas: A scoping review. *The Permanente Journal*, 28(3), 130–143. <https://doi.org/10.7812/TPP/23.134>
- Mohamed, H., Kittle, E., Nour, N., Hamed, R., Feeney, K., Salsberg, J., et al. (2024). An integrative systematic review on interventions to improve layperson's ability to identify trustworthy digital health information. *PLOS Digital Health*, 3(10), e0000638. <https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000638>
- Saif-Ur-Rahman, K. M., et al. (2023). Artificial intelligence and digital health in improving primary health care service delivery in LMICs: A systematic review. *Journal of Evidence-Based Medicine*, 16(3), 303–320. <https://doi.org/10.1111/jebm.12547>
- Teggart, K., Neil-Sztramko, S. E., Nadarajah, A., et al. (2023). Effectiveness of system navigation programs linking primary care with community-based health and social services: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 23, 450. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09424-5>
- Woods, L., Martin, P., Khor, J., Guthrie, L., & Sullivan, C. (2024). The right care in the right place: A scoping review of digital health education and training for rural healthcare workers. *BMC Health Services Research*, 24, 1011. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11313-4>
- Magallón-Botaya, R., Méndez-López, F., Oliván-Blázquez, B., et al. (2023). Effectiveness of health literacy interventions on anxious and depressive symptomatology in primary health care: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1007238>
- Darmini, N. W., Fitriana, L. B., & Vidayanti, V. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan kejadian stunting pada balita usia 2–5 tahun. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 10(2), 160–165. <https://doi.org/10.24843/coping.2022.v10.i02.p06>
- Has, E. M. M., 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. <https://doi.org/10.7454/jki.v25i2.847>
- Shodikin, A. A., Mutalazimah, M., Muwakhidah, M., & Mardiyati, N. L. (2023). Tingkat pendidikan ibu dan pola asuh gizi hubungannya dengan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan. *Journal of Nutrition College*, 12(1), 33–41. <https://doi.org/10.14710/jnc.v12i1.35322>
- Juwita, S., & Ediyono, S. (2023). Dukungan suami terhadap perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balita. *KOSALA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1), 31–38. <https://doi.org/10.37831/kjik.v11i1.246>
- Sugiyono. (2022). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta. (Buku nasional; tidak memiliki DOI jurnal).