

# Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemberdayaan Tim Pendamping Keluarga untuk Pencegahan Stunting di Kota Binjai Tahun 2022

Handerman Vitu Gea<sup>1\*</sup>, Jenny Marlindawani Purba<sup>2</sup>, Frida Lina Tarigan<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup> Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Direktorat Pascasarjana, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan, Indonesia

<sup>2</sup> Departemen Keperawatan Komunitas dan Kesehatan Jiwa, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

<sup>1</sup>[handermanv.gea@gmail.com](mailto:handermanv.gea@gmail.com)\*, <sup>2</sup>[jenny\\_marlindawani@usu.ac.id](mailto:jenny_marlindawani@usu.ac.id), <sup>3</sup>[frida\\_tarigan@yahoo.co.id](mailto:frida_tarigan@yahoo.co.id)

\*corresponding author

## ARTICLE INFO

### Article history

Received: 29-05-2023

Revised: 15-06-2023

Accepted: 30-06-2023

### Keywords

Communication

Resources

Disposition

Bureaucracy

Empowerment of family assistance team

## ABSTRACT

The aim of this research is to analyze factors related to the success of empowering the Family Assistance Team (TPK) to prevent stunting in Binjai City. The approach used in this research is a mixed methods research design which is carried out in two stages of activities, namely quantitative data collection using SPSS data analysis which aims to obtain factors related to the empowerment of the Family Assistance Team and a qualitative approach which aims to obtain further explanation. further regarding the factors inhibiting and supporting the success of empowering the Family Assistance Team through interview and observation techniques. The population in this study was 114 Family Assistance Teams in South Binjai District with a sample of 53 Family Assistance Team Cadres while the research supporting informants were 10 people from Health Officers, PLKB, Village Heads and Community Figures. This research resulted in findings that the variables of communication, resources, disposition and bureaucracy have an influence on the success of empowering the Family Assistance Team in Binjai City in 2022. The inhibiting factor in this research is the communication of the Family Assistance Team to the community, where the community is still limited in receiving information regarding problems. stunting correctly, giving rise to the wrong meaning, this is because the public does not understand the problem of stunting properly and does not have materials or media for information on stunting problems. The disposition factor is also an inhibiting factor in the success of empowering the Family Assistance Team in the city of Binjai, this is because the community does not know for sure the government programs and policies in handling stunting that are currently running in their area, making it difficult for them to participate in achieving success in accelerating stunting reduction. With these findings, it is hoped that the Family Assistance Team can provide education to the community by using effective and focused communication to provide understanding to the community regarding programs and handling to accelerate stunting reduction so that the community's perception of stunting can change and the community can recognize it correctly and want to be involved in supporting it. Government program. This study produced a guidebook for the successful empowerment of the Family Assistance Team.

## 1. Pendahuluan

Stunting merupakan suatu keadaan dimana anak terlalu pendek, tidak sesuai usianya karena mengalami kegagalan pertumbuhan yang disebabkan oleh buruknya gizi dan kesehatan anak sebelum dan sesudah kelahiran [1]. Dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan

Penurunan Stunting mendefinisikan bahwa stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada dibawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Balita stunting adalah balita berdasarkan umurnya dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) dibandingkan dengan standar pertumbuhan anak yang dikeluarkan oleh WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) tahun 2005 [2]. United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) memperkirakan, jumlah anak penderita stunting di bawah usia lima tahun sebanyak 149,2 juta pada 2020. Prevalensi anak penderita stunting usia di bawah lima tahun (balita) Indonesia merupakan yang tertinggi kedua di Asia Tenggara. Prevalensinya mencapai 31,8% pada 2020 [3].

Hasil Data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 Prevalensi kejadian stunting di Indonesia berada pada angka 24,4% dan hasil SSGI ditahun 2022 sebesar 21.6 % (mengalami penurunan 2,8 %). Kondisi prevalensi stunting di Sumatera Utara berdasarkan Data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 sebesar 25,8 % dan hasil SSGI ditahun 2022 sebesar 21,1 % (mengalami penurunan 4,7 %). Kota Binjai merupakan salah satu Kota di Sumatera Utara dengan angka kejadian stunting berdasarkan hasil SSGI tahun 2021 sebesar 21,7% dan hasil SSGI tahun 2022 sebesar 18,7 % (mengalami penurunan 3 %).

Permasalahan utama yang menyebabkan masih tingginya angka stunting di Indonesia adalah kombinasi antara rendahnya kesadaran mengenai stunting, kebijakan yang belum konvergen dalam memberikan dukungan terhadap pencegahan stunting, dan permasalahan komunikasi dalam perubahan perilaku baik di tingkat individu, tingkat masyarakat, dan tingkat layanan kesehatan. Selain itu, masyarakat tidak memiliki pengetahuan yang memadai tentang stunting [4]. Pendidikan dan pengetahuan ibu memiliki peranan penting dalam pengambilan keputusan di rumah tangga seperti pemilihan layanan kesehatan. Dengan meningkatnya pendidikan dan pengetahuan ibu maka dapat mengurangi dampak terjadinya stunting [5].

Peran dan tanggung jawab dari berbagai pemangku kepentingan dalam kegiatan komunikasi untuk percepatan pencegahan stunting masih perlu ditingkatkan. Pengalaman global menunjukkan bahwa penyelenggaraan intervensi yang terpadu untuk menasar kelompok prioritas merupakan kunci keberhasilan perbaikan gizi, tumbuh kembang anak dan pencegahan stunting. Salah satunya adalah dengan adanya peran dari Tim Pendampingan Keluarga yang membantu pemerintah dalam upaya penurunan angka stunting di Indonesia [6].

Sejalan dengan hasil survei awal yang dilakukan peneliti di Kecamatan Binjai Selatan Kota Binjai yang memiliki jumlah kejadian stunting sebanyak 30 Balita stunting, yang merupakan salah satu wilayah dengan kejadian stunting terbanyak di Kota Binjai, merupakan wilayah kerja Tim Pendampingan Keluarga Kota Binjai yang bernaung di bawah Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Binjai melalui studi pendahuluan kepada kader TPK diketahui bahwasanya selama ini program pemerintah terhadap Tim Pendampingan Keluarga berfokus pada upaya penanganan penurunan stunting di Kota Binjai masih belum tepat sasaran. Menurut kader TPK, hal ini dikarenakan program TPK merupakan program yang baru dan masih hanya pengambilan data keluarga berisiko stunting yang berada di wilayah kerja masing-masing.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti kepada masyarakat Kecamatan Binjai Selatan Kota Binjai, masyarakat menyatakan bahwasanya sudah disosialisasikan terkait adanya program pendampingan keluarga dan peran kader TPK yang akan melakukan pendataan anak stunting dan anak yang berisiko stunting beserta keluarga. Tetapi kegiatan pendampingan masyarakat yang mempunyai tujuan untuk memberikan pengetahuan gizi dan kesehatan bagi keluarga belum diterapkan maksimal hanya sebatas informasi awal kepada masyarakat. Selama ini kegiatan penyuluhan dan sosialisasi terkait gizi anak dan anak stunting dilakukan oleh puskesmas. Pemberian makanan tambahan seperti susu dan roti juga diberikan oleh puskesmas dengan jangka waktu tertentu. Sehingga dari hal ini tampak bahwasanya kegiatan pendampingan keluarga belum secara maksimal diberdayakan di masyarakat.

Berdasarkan studi pendahuluan diketahui bahwa kader TPK belum dapat mendampingi keluarga anak stunting dengan maksimal hal ini disebabkan masih minimnya pengetahuan, kesadaran serta informasi terkait penanganan stunting. Hasil penelitian [7] menunjukan bahwa kader TPK yang sudah diberdayakan akan memiliki peningkatan dalam pengetahuan, kesadaran dan informasi terkait

pendidikan kesehatan dan stunting. Peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan informasi kepada kader TPK merupakan suatu bentuk pemberdayaan yang dapat dilakukan untuk keberhasilan tim pendampingan keluarga atau TPK dalam penurunan angka stunting.

## 2. Metode

Dalam penelitian ini dilakukan 2 (dua) tahapan kegiatan yaitu pengumpulan data secara kuantitatif untuk menganalisa faktor-faktor pemberdayaan TPK dan untuk mendapatkan penjelasan lebih lanjut dan lebih rinci mengenai faktor yang berhubungan dengan pemberdayaan TPK maka dilakukan pendekatan kualitatif.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *mixed method*. *Mixed methods research design* (rancangan penelitian metode campuran) merupakan suatu prosedur dalam mengumpulkan, menganalisis, dan “mencampur” metode kuantitatif dan kualitatif dalam suatu penelitian atau serangkaian penelitian untuk memahami permasalahan dalam penelitian [8]. Pendekatan ini dilakukan secara gabungan dengan tujuan untuk memberikan pemahaman yang lebih baik tentang permasalahan dan pertanyaan penelitian daripada jika dilakukan secara terpisah atau sendiri-sendiri. Desain dalam penelitian ini desain *explanatory* yaitu desain yang terdapat sekuensial dalam tahapan penelitian, dimulai dari penelitian kuantitatif dan dilanjutkan dengan kualitatif.

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada didalam wilayah penelitian, maka penelitiannya merupakan penelitian populasi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader Tim Pendampingan Keluarga yang ada di Kecamatan Binjai Selatan Kota Binjai yaitu sebanyak 114 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini dibulatkan menjadi 53 orang kader Tim Pendampingan Keluarga di Kota Binjai.

## 3. Hasil dan Diskusi

### 3.1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu di uji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut. Bila semua pertanyaan itu mempunyai korelasi yang bermakna (*construct validity*). Apabila kuesioner tersebut telah memiliki validitas konstruk, berarti semua item (pertanyaan) yang ada di dalam kuesioner itu mengukur konsep yang kita ukur. Pengujian validitas konstruk dengan SPSS adalah menggunakan korelasi, instrumen valid apabila nilai korelasi (*pearson correlation*) adalah positif dan nilai probabilitas korelasi (*sig 2-tailed*) < taraf signifikan ( $\alpha$ ) [8]. Uji validitas dilakukan kepada 20 responden yaitu TPK di Kota Binjai tahun 2022.

**Tabel 1. Hasil Uji Validitas Kuesioner Komunikasi**

Variabel	No. Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Komunikasi	1	0,615	0,444	Valid
	2	0,829	0,444	Valid
	3	0,667	0,444	Valid
	4	0,784	0,444	Valid
	5	0,643	0,444	Valid
	6	0,654	0,444	Valid
	7	0,760	0,444	Valid
	8	0,472	0,444	Valid
	9	0,446	0,444	Valid
	10	0,567	0,444	Valid
	11	0,771	0,444	Valid
	12	0,798	0,444	Valid
	13	0,734	0,444	Valid
	14	0,786	0,444	Valid
	15	0,878	0,444	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 15 item soal variabel Komunikasi menunjukkan bahwa 15 item soal dinyatakan valid karena memiliki nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$ .

**Tabel 2. Hasil Uji Validitas Kuesioner Sumber Daya**

Variabel	No. Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Sumber Daya	1	0,549	0,444	Valid
	2	0,500	0,444	Valid
	3	0,628	0,444	Valid
	4	0,681	0,444	Valid
	5	0,881	0,444	Valid
	6	0,618	0,444	Valid
	7	0,472	0,444	Valid
	8	0,496	0,444	Valid
	9	0,481	0,444	Valid
	10	0,681	0,444	Valid
	11	0,791	0,444	Valid
	12	0,660	0,444	Valid
	13	0,878	0,444	Valid
	14	0,472	0,444	Valid
	15	0,621	0,444	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 15 item soal variabel sumber daya menunjukkan bahwa 15 item soal dinyatakan valid karena memiliki nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$ .

**Tabel 3. Hasil Uji Validitas Kuesioner Disposisi**

Variabel	No. Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Disposisi	1	0,498	0,444	Valid
	2	0,827	0,444	Valid
	3	0,780	0,444	Valid
	4	0,839	0,444	Valid
	5	0,635	0,444	Valid
	6	0,539	0,444	Valid
	7	0,613	0,444	Valid
	8	0,845	0,444	Valid
	9	0,902	0,444	Valid
	10	0,802	0,444	Valid
	11	0,780	0,444	Valid
	12	0,845	0,444	Valid
	13	0,541	0,444	Valid
	14	0,613	0,444	Valid
	15	0,902	0,444	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 15 item soal variabel disposisi menunjukkan bahwa 15 item soal dinyatakan valid karena memiliki nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$ .

**Tabel 4. Hasil Uji Validitas Kuesioner Birokrasi**

Variabel	No. Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Birokrasi	1	0,811	0,444	Valid
	2	0,525	0,444	Valid
	3	0,455	0,444	Valid
	4	0,808	0,444	Valid
	5	0,674	0,444	Valid
	6	0,746	0,444	Valid
	7	0,709	0,444	Valid

8	0,453	0,444	Valid
9	0,608	0,444	Valid
10	0,687	0,444	Valid
11	0,583	0,444	Valid
12	0,489	0,444	Valid
13	0,732	0,444	Valid
14	0,821	0,444	Valid
15	0,707	0,444	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 15 item soal variabel birokrasi menunjukkan bahwa 15 item soal dinyatakan valid karena memiliki nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$ .

**Tabel 5. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pemberdayaan TPK**

Variabel	No. Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Pemberdayaan TPK	1	0,605	0,444	Valid
	2	0,563	0,444	Valid
	3	0,590	0,444	Valid
	4	0,773	0,444	Valid
	5	0,908	0,444	Valid
	6	0,823	0,444	Valid
	7	0,450	0,444	Valid
	8	0,492	0,444	Valid
	9	0,542	0,444	Valid
	10	0,562	0,444	Valid
	11	0,514	0,444	Valid
	12	0,527	0,444	Valid
	13	0,546	0,444	Valid
	14	0,787	0,444	Valid
	15	0,559	0,444	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 15 item soal variabel birokrasi menunjukkan bahwa 15 item soal dinyatakan valid karena memiliki nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$ .

### 3.2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama. Demikian juga kuesioner sebagai alat ukur untuk gejala-gejala sosial (non fisik) harus mempunyai reliabilitas yang tinggi. Untuk itu sebelum digunakan, untuk penelitian harus dites (diuji coba) sekurang-kurangnya dua kali. Uji coba tersebut kemudian diuji dengan tes menggunakan rumus korelasi *pearson* (*pearson correlation*), seperti tersebut di atas. Perlu dicatat bahwa perhitungan reliabilitas harus dilakukan hanya pada pertanyaan-pertanyaan yang sudah memiliki validitas. Dengan demikian harus menghitung validitas terlebih dahulu sebelum menghitung reliabilitas [9] (Muhammad, 2015). Untuk mengetahui reliabilitas dilakukan dengan cara melakukan uji *Cronbach Alpha*, dengan keputusan uji : Bila *Cronbach Alpha*  $\geq 0,6$  maka artinya variabel reliabel dan bila *Cronbach Alpha*  $< 0,6$  maka artinya tidak reliabel (Muhammad, 2015).

**Tabel 6. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner**

Variabel	Cronbach's Alpha		Keterangan
Komunikasi	0,904	≥ 0,6	Reliabel
Sumber daya	0,855	≥ 0,6	Reliabel
Disposisi	0,937	≥ 0,6	Reliabel
Birokrasi	0,815	≥ 0,6	Reliabel
Pemberdayaan TPK	0,739	≥ 0,6	Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrumen diperoleh hasil bahwa nilai uji reliabilitas diperoleh *cronbach's alpha* dari variabel komunikasi sebesar 0,904, sumber daya sebesar 0,855, disposisi sebesar 0,937, birokrasi sebesar 0,815 dan pemberdayaan TPK sebesar 0,867 yang menunjukkan bahwa hasil *cronbach's alpha* pada kelima variabel lebih besar dari nilai  $\geq 0,6$ , sehingga instrumen penelitian dinyatakan reliabel (handal).

### 3.3. Karakteristik Responden

Responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah tim pemberdayaan keluarga (TPK) di Kota Binjai, meliputi :

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Tim Pendamping Keluarga di Kota Binjai Tahun 2022**

No.	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>			
1.	Perempuan	53	100,0
2.	Laki-Laki	0	0,0
<b>Jumlah</b>		<b>53</b>	<b>100,0</b>
<b>Umur</b>			
1.	17-25 Tahun	2	3,8
2.	26-35 Tahun	4	7,5
3.	36-45 Tahun	28	52,8
4.	46-55 Tahun	15	28,3
5.	56-65 Tahun	4	7,5
<b>Jumlah</b>		<b>53</b>	<b>100,0</b>
<b>Pendidikan</b>			
1.	Tinggi (DIII/DIV/S1)	20	37,7
2.	Menengah (SMA/SMK)	31	58,5
3.	Dasar (SD/SMP)	2	3,8
<b>Jumlah</b>		<b>53</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 7 diperoleh bahwa dari 53 responden, diketahui responden keseluruhan berjenis kelamin perempuan (100,0%). Pada karakteristik umur, diketahui bahwa responden mayoritas berumur 36-45 tahun sebanyak 28 responden (52,8%), sementara itu responden minoritas berumur 17-25 tahun sebanyak 2 responden (3,8%). Selanjutnya pada karakteristik pendidikan mayoritas responden memiliki pendidikan menengah (SMA/SMK) sebanyak 31 responden (58,5%) dan pendidikan minoritas responden yaitu pendidikan dasar (SD/SMP) sebanyak 2 responden (3,8%).

Ada hubungan faktor komunikasi TPK dengan keberhasilan pemberdayaan TPK di Kota Binjai tahun 2022. Ada hubungan faktor sumber daya TPK dengan keberhasilan pemberdayaan TPK di Kota Binjai tahun 2022. Ada hubungan faktor disposisi dengan keberhasilan pemberdayaan TPK di Kota Binjai tahun 2022. Ada hubungan faktor birokrasi dengan keberhasilan pemberdayaan TPK di Kota Binjai tahun 2022.

Variabel komunikasi, sumber daya, disposisi dan birokrasi memiliki pengaruh yang positif terhadap keberhasilan pemberdayaan TPK di Kota Binjai tahun 2022. Variabel Komunikasi memiliki pengaruh yang lebih besar dibanding dengan variabel lainnya terhadap keberhasilan pemberdayaan

TPK di Kota Binjai tahun 2022. Faktor penghambat pemberdayaan TPK adalah komunikasi antar pribadi dengan masyarakat yaitu adanya persepsi negatif masyarakat mengenai tim TPK untuk anak yang stunting. Tetapi setelah diberikan edukasi dan program lainnya baik secara lisan maupun tulisan (media cetak) yang mendukung sehingga masyarakat menerima.

## 5. Kesimpulan

Ada hubungan faktor komunikasi TPK dengan keberhasilan pemberdayaan TPK di Kota Binjai tahun 2022. Ada hubungan faktor sumber daya TPK dengan keberhasilan pemberdayaan TPK di Kota Binjai tahun 2022. Ada hubungan faktor disposisi dengan keberhasilan pemberdayaan TPK di Kota Binjai tahun 2022. Ada hubungan faktor birokrasi dengan keberhasilan pemberdayaan TPK di Kota Binjai tahun 2022.

Variabel komunikasi, sumber daya, disposisi dan birokrasi memiliki pengaruh yang positif terhadap keberhasilan pemberdayaan TPK di Kota Binjai tahun 2022. Variabel Komunikasi memiliki pengaruh yang lebih besar dibanding dengan variabel lainnya terhadap keberhasilan pemberdayaan TPK di Kota Binjai tahun 2022. Faktor penghambat pemberdayaan TPK adalah komunikasi antar pribadi dengan masyarakat yaitu adanya persepsi negatif masyarakat mengenai tim TPK untuk anak yang stunting. Tetapi setelah diberikan edukasi dan program lainnya baik secara lisan maupun tulisan (media cetak) yang mendukung sehingga masyarakat menerima.

## Referensi

- [1] Organization, W. H. (2020). *WHO guideline on use of ferritin concentrations to assess iron status in populations*. World Health Organization.
- [2] Organization, W. H. (2021). *Levels and trends in child malnutrition: UNICEF*.
- [3] BKKBN. (2022). *buku panduan pelaksanaan pendampingan keluarga dalam upaya percepatan penurunan stunting* (Issue Juli).
- [4] Tesfaye, A., & Egata, G. (2022). Stunting and associated factors among children aged 6–59 months from productive safety net program beneficiary and non-beneficiary households in Meta District, East Hararge zone, Eastern Ethiopia: a comparative cross-sectional study. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 41(1), 1–12.
- [5] Suharto, E. (2009). Membangun masyarakat memberdayakan rakyat.
- [6] Yusdarif. (2017). Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene.
- [7] Afifah, L. (2019). Hubungan Pendapatan, Tingkat Asupan Energi dan Karbohidrat dengan Status Gizi Balita Usia 2-5 Tahun di Daerah Kantong Kemiskinan. *Amerta Nutrition*, 3(3), 183–188.
- [8] Creswell, J. (2015). *Riset pendidikan: Perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi riset kualitatif & kuantitatif*.
- [9] Yusdarif. (2017). *Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di [1]Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene*.
- [10] Andriani, W. O. S., Rezal, F., & Nurzalmariah, W. O. S. (2017). *Perbedaan pengetahuan, sikap, dan motivasi ibu sesudah diberikan program mother smart grounding (msg) dalam pencegahan stunting di wilayah kerja puskesmas puuwatu kota kendari tahun 2017*. Haluoleo University.
- [11] Tamim, H., Monfared, A. A. T., & LeLorier, J. (2007). Application of lag-time into exposure definitions to control for protopathic bias. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 16(3), 250–258.