

Research Article

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 24-59 BULAN DI POSYANDU WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAKEM

Husnul Khotimah^{1*}, Tien Budi Febrian²

1) Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia

Article history:

Received February 26, 2025

Received in revised form March 21, 2025

Accepted April 12, 2025

KEYWORDS:

*Stunting,
Mother's knowledge,
Nutrition*

KEYWORDS:

*Stunting,
Pengetahuan ibu,
Gizi*

*Corresponding Author:

kkhotimah247@gmail.com

ABSTRACT

Toddler is a group prone to nutrition problems, one of which is stunting. Stunting is one of the poor nutrition which is characterized by height indicators according to age under - 2 SD (Standard Deviation). The prevalence of stunting in Indonesia in 2018 is 30.8%, while in Yogyakarta it is 22%. One factor that causes stunting is the mother's parenting style towards her toddler. Mother parenting is related to the mother's education level and mother's knowledge about nutrition. So it is necessary to know the relationship between mother's knowledge about nutrition and the incidence of stunting in children under five in the Posyandu at the Puskesmas Pakem. This study aim to find out the relationship between mother's knowledge about nutrition with the incidence of stunting in children aged 24-59 months in the working area of the Puskesmas Pakem. This study was an observational analytic study with a cross-sectional approach. The study used 55 samples of toddlers with mothers. In this study, an assessment of the mother's knowledge about nutrition was carried out using questionnaires and using measurements of children's height. The relationship between mother's knowledge about nutrition and the incidence of stunting in infants aged 24-59 months who were in the Posyandu at the working area of the Puskesmas Pakem with a statistical program obtained $p = 0.288$ with a prevalence ratio of 1.611. There is no significant relationship between mother's knowledge about nutrition with the incidence of stunting in children aged 24-59 months who are in the Posyandu in the work area of Puskesmas Pakem.

ABSTRAK

Balita merupakan kelompok yang rawan terkena masalah gizi salah satunya yaitu stunting. Stunting merupakan gizi kurang yang ditandai dengan tinggi badan menurut umur dibawah – 2 SD. Prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2018 adalah 30,8%, sedangkan untuk di Yogyakarta sebesar 22%. Salah satu faktor penyebab stunting adalah pola asuh ibu terhadap balitanya. Pola asuh ibu berkaitan dengan tingkat pendidikan ibu dan pengetahuan ibu tentang gizi. Sehingga perlu mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada Balita di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Pakem. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pakem. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian menggunakan 55 sampel balita beserta ibu. Pada penelitian ini dilakukan penilaian pengetahuan ibu tentang gizi menggunakan kuisioner dan pengukuran tinggi badan anak. Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada balita berusia 24-59 bulan yang berada di posyandu wilayah kerja Puskesmas Pakem dengan program statistik diperoleh nilai $p = 0.288$ dengan prevalence ratio 1.611. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan yang berada di posyandu wilayah kerja Puskesmas Pakem.

PENDAHULUAN

Stunting atau biasa dikenal dengan kerdil adalah suatu keadaan dimana Balita memiliki tinggi atau panjang badan kurang dari seharusnya jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini digambarkan dengan panjang/tinggi badan di bawah - 2 Standar Deviasi yang mengalami gangguan pertumbuhan linier. menurut WHO.^{1,2} Dalam hasil survei yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2022 terungkap bahwa di Indonesia 1 dari 5 anak balita menderita *stunting*.³ *Stunting* disebabkan oleh banyak hal antara lain faktor asupan gizi ibu dan anak, status kesehatan balita, ketahanan pangan, lingkungan sosial dan kesehatan, lingkungan pemukiman, kemiskinan, dan lain-lain. Kekurangan gizi dalam waktu lama itu terjadi sejak masa kehamilan sampai awal kehidupan anak (1000 Hari Pertama Kelahiran). Penyebab stunting karena rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani. Faktor ibu dan pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makan kepada anak juga menjadi penyebab anak stunting apabila ibu tidak memberikan asupan gizi yang cukup baik. Ibu yang masa remajanya kurang nutrisi, bahkan di masa kehamilan dan laktasi sangat mempengaruhi pada pertumbuhan tubuh dan otak anak.⁴

Pendidikan ibu dan pekerjaan ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi nutrisi anak, berdasarkan penelitian Dwicahyani (2017), 82,11% ibu di Sleman memiliki pendidikan menengah dan tinggi, dan 17,89% ibu memiliki pendidikan yang rendah. Sedangkan untuk pekerjaan ibu, 66,97% ibu menjadi ibu rumah tangga atau tidak bekerja dan 33,03% ibu bekerja⁵. Pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang sangat diperlukan dalam periode 1000 pertama kehidupan anak, pengetahuan ibu termasuk

dalam penyebab tidak langsung pada masalah gizi kronis, pengetahuan ibu yang rendah menyebabkan pola asuh dan praktik pemberian makan pada Balita tidak optimal, selain itu pengetahuan ibu tentang gizi seimbang sangat berperan terhadap motivasi bagi ibu untuk menyiapkan makanan yang beragam dan memiliki gizi lengkap bagi anaknya.⁶

Stunting memiliki dampak yang sangat merugikan bagi anak. *Stunting* dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia dibawah tiga tahun.⁷ Anak-anak yang mengalami *stunting* biasanya akan mengalami gangguan pada perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme pada tubuh dalam jangka waktu dekat. *Stunting* dikaitkan dengan keterlambatan perkembangan pada anak usia 1-3 tahun, terutama pada fungsi motoric.⁷ Sedangkan, dalam jangka waktu panjang *stunting* dapat menyebabkan prestasi belajar menurun karena kemampuan kognitif yang rendah, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah terkena penyakit, dan memiliki resiko tinggi untuk mengalami penyakit metabolik seperti diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, dan stroke.

METODE

Penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah Ibu dan Balita usia 24-59 bulan di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Pakem, Kabupaten Sleman Yogyakarta. Kriteria inklusi dalam penelitian adalah Balita berusia 24-59 bulan, responden adalah ibu Balita dan merupakan ibu kandung, ibu yang merawat, dan ibu Balita bersedia menjadi responden dalam penelitian. Kriteria ekslusi dalam penelitian adalah Balita dengan persalinan kurang bulan, BBLR, Balita dalam pengobatan

jangka panjang yang dikarenakan infeksi kronis, kelainan jantung bawaan, sindrom, dan kelainan bawaan. Penelitian ini telah meminta izin kepada Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia dengan nomor 19/Ka.Kom.Et/70/KE/II/2020.

HASIL

Total responden pada penelitian ini adalah 60 responden namun 5 responden tereksklusi sehingga jumlah responden yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 55 responden. Karakteristik responden pada penelitian digambarkan pada Tabel 3. Analisis bivariat untuk menunjukkan hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* digunakan uji *chi-square x2*. Nilai p pada hasil analisis adalah 0.288 dengan *prevalence ratio* 1,61.

Tabel 1. Karakteristik responden ibu dan Balita pada penelitian.

Variabel	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>	
	N	%	N	%
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	10	18	13	24
Perempuan	9	16	23	42
Usia				
24-35 Bulan	10	19	12	21
36-47 Bulan	4	7	11	20
48-59 Bulan	5	9	13	24
Pendidikan Ibu				
Rendah	3	6	6	11
Tinggi	16	29	29	54
Usia Ibu				
<20 – 30 Tahun	6	11	18	33
30 - > 40 Tahun	13	23	18	33

PEMBAHASAN

Jenis kelamin laki-laki mempunyai persentase lebih tinggi untuk mengalami stunting daripada perempuan. Setyawati menjelaskan dalam penelitiannya bahwa masalah stunting lebih banyak banyak diderita oleh anak berjenis kelamin laki-laki, salah satu penyebabnya adalah perkembangan motorik kasar pada anak laki-laki lebih cepat dan beragam dibandingkan dengan anak perempuan, sehingga anak laki-laki membutuhkan lebih banyak energi untuk perkembangan motorik kasarnya.⁸

Anak pada umur 24-35 bulan memiliki persentase stunting lebih tinggi dibandingkan anak usia 35-59 bulan. anak pada usia 24-35 bulan merupakan suatu fase dimana anak mengalami fase penyapihan dan masa tingginya keaktifan anak untuk melakukan eksplorasi lingkungan disekitarnya, selain itu pada usia 24-35 bulan Balita sedang mengalami perkembangan motorik kasar yang sangat pesat pada tahap ini, beberapa Balita akan mengalami penurunan nafsu makan, jam tidur yang menurun, mudah terkena infeksi, dan asupan gizi yang rendah sehingga lebih

berisiko terkena stunting.⁸

Usia Ibu lebih dari 30 tahun memiliki proporsi stunting yang lebih tinggi dibandingkan dengan usia kurang dari 30 tahun. Hubungan usia ibu dengan kejadian stunting berkaitan dengan usia ibu saat hamil, Pada usia lebih dari 30 tahun terjadi penurunan fungsi dari organ – organ reproduksi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jiang (2014) dimana usia diatas 30 tahun memiliki risiko melahirkan anak stunting 2,7 kali dibandingkan dengan ibu yang melahirkan di usia 20-30 tahun.^{9,10}

Salah satu kelompok yang rawan terkena masalah gizi adalah Balita, hal ini dikarenakan pada masa Balita sangat dibutuhkan asupan zat gizi yang cukup untuk memenuhi pertumbuhan dan perkembangannya. Kesalahan dalam pemenuhan asupan zat gizi pada Balita membawa dampak pada pertumbuhan dan perkembangan Balita saat dewasa. Saat ini Indonesia masih mengalami masalah gizi ganda yaitu gizi kurang dan gizi lebih, namun pemerintah terfokus pada masalah gizi kurang yaitu wasting dan stunting. Stunting merupakan status gizi yang dinilai menggunakan indeks tinggi badan (TB) dan usia (U), Indeks TB/U merefleksikan status gizi Balita pada masa lampau yang kurang sensitif untuk menilai masukan gizi pada masa kini, sedangkan wasting adalah status gizi yang dinilai menggunakan BB/TB yang merefleksikan status gizi pada masa sekarang.¹¹

Kejadian stunting pada Balita terkait dengan asupan gizi yang didapatkan sehari-hari oleh Balita. Selama pengasuhan Balita orang yang ada di lingkungan pertamanya merupakan orang yang berhubungan langsung dengan Balita yaitu orang tua terutama ibu Balita. Ibu memiliki peranan yang sangat penting dalam menentukan asupan zat gizi yang dimakan oleh Balita karena asupan zat gizi yang dimakan oleh Balita sehari-hari bergantung apa yang diberikan oleh ibunya.

Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi kemungkinan besar akan memberikan asupan gizi sesuai dengan zat gizi yang diberikan oleh Balita karena ibu akan menerapkan pengetahuannya tentang asupan zat gizi dalam memberikan makanan pada Balita sehingga Balita tidak mengalami kekurangan makanan.¹¹ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rakhmawati bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan dengan perilaku ibu dalam memberikan makanan pada anak di usia 12-24 bulan.¹²

Pada penelitian ini 83,7% responden memiliki tingkat pendidikan \geq SMA, yang artinya sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang tinggi. Tingkat pendidikan ibu memengaruhi pola asuh ibu terhadap anaknya, pola asuh ibu memiliki peran dalam kejadian stunting karena kebutuhan dasar anak untuk tumbuh dan berkembang sepenuhnya akan diatur oleh ibunya. Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah dalam menyerap informasi yang ada baik tentang gizi maupun tentang informasi yang ada dari luar dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Meskipun tingkat pendidikan ibu mempengaruhi pengetahuan ibu tentang gizi, namun tingkat pengetahuan ibu yang tinggi tidak menjamin memiliki Balita dengan status gizi yang baik hal ini dikarenakan perilaku tidak hanya di pengaruhi oleh pengetahuan saja, namun dipengaruhi oleh banyak faktor lain misalnya sosio – ekonomi, budaya dan lingkungan.^{13,14}

Terbentuknya perilaku kesehatan seseorang menurut Lawrence Green, ditimbulkan dari tiga faktor yaitu Faktor Predisposisi (faktor predisposisi terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya), Faktor

Pendukung (faktor pendukung terwujud dalam lingkungan fisik, fasilitas, sarana kesehatan misalnya puskesmas, obat-obatan, alat kontrasepsi, dan lain sebagainya), Faktor Pendorong (faktor pendorong yang terwujud dalam sikap atau perilaku petugas kesehatan, dan lain sebagainya).¹⁵

Dalam penelitian ini Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan tentang gizi yang rendah tidak selalu memiliki Balita dengan status gizi yang rendah begitupun sebaliknya ibu dengan pengetahuan tentang gizi yang tinggi tidak selalu memiliki Balita dengan status gizi yang baik. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan dimana dapat diasumsikan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka semakin luas pengetahuan yang dimiliki oleh orang tersebut, namun pendidikan yang rendah tidak menjamin seorang ibu tidak mempunyai pengetahuan yang cukup untuk Balitanya. Adanya rasa ingin tahu yang tinggi dari sang ibu dapat mempengaruhi ibu untuk mencari informasi mengenai gizi untuk mengetahui makanan yang tepat untuk Balitanya.¹⁶

Secara umum tidak terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada Balita hal ini dikarenakan stunting merupakan kondisi status gizi yang mencerminkan asupan zat gizi yang didapatkan dalam waktu yang lama yaitu sejak dari kandungan hingga Balita berusia 2 tahun. Ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dapat mengakibatkan pertumbuhan janin yang kurang optimal sehingga janin mengalami kekurangan gizi, jika terjadi secara terus menerus maka janin yang dilahirkan akan mengalami kondisi kekurangan gizi, jadi, meskipun ibu memiliki pengetahuan tentang gizi yang baik dapat memiliki Balita yang stunting karena stunting tidak dipengaruhi oleh perubahan nutrisi yang diberikan pada Balita, berbeda dengan berat

badan yang dapat naik, tetap, dan turun pada satu kurun waktu tertentu akibat adanya perubahan pemberian asupan zat gizi.¹⁷

Pengetahuan ibu tentang gizi merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan kejadian stunting pada Balita, dan masih banyak faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian stunting pada Balita. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kejadian stunting diantaranya adalah faktor ekonomi, kemiskinan dapat menyebabkan kurangnya ketersediaan pangan dalam keluarga, sehingga asupan gizi yang dibutuhkan oleh Balita tidak terpenuhi karena keluarga tidak mampu untuk mendapatkan makanan yang dapat memenuhi asupan zat gizi bagi Balita. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fikrina yang dilakukan di Desa Krajek Wonosari Gungung Kidul, didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. Pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi kejadian stunting pada Balita, terdapat asosiasi antara pendapatan keluarga dengan stunting, apabila pendapatan meingkat maka keluarga dapat melakukan perbaikan status gizi dengan menyediakan asupan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan Balita.^{18,19}

Praktik pemberian makan pada Balita juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian stunting, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Niga (2016), dijelaskan bahwa praktik pemberian makan memiliki nilai OR = 2,037 terhadap kejadian stunting, artinya Balita yang mendapatkan praktik pemberian makan yang salah lebih berisiko mengalami kejadian stunting sebanyak 2,037 kali dibandingkan anak yang mendapatkan praktik pemberian makan yang baik dari orang tuanya. Penelitian yang dilakukan oleh Rusmil (2019) menjelaskan

bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara praktik pemberian makan dengan kejadian stunting pada Balita. Praktik pemberian makan secara responsive feeding selain dapat meningkatkan kelekatan antara anak dan ibu juga dapat meningkatkan ikatan emosional anak dengan ibu. Peningkatan asupan makan pada anak yang dilakukan dengan praktik makan responsive feeding dapat memenuhi kebutuhan nutrisi anak sehingga mengurangi risiko kejadian stunting pada Balita.^{20,21}

Tinggi badan orang tua juga dapat menjadi faktor yang mempengaruhi kejadian stunting. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Laala menyatakan bahwa hubungan tinggi badan orang tua dengan kejadian stunting memiliki $p = 0,000$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara tinggi badan orang tua dengan kejadian stunting pada Balita. Kualitas dan kuantitas pertumbuhan dapat dilakukan melalui instruksi genetik. Potensi genetik yang baik dapat berinteraksi dengan lengkungan secara baik sehingga menghasilkan hasil yang optimal.²²

Faktor sanitasi dan kebersihan dari lingkungan menjadi faktor yang menyebabkan stunting. Faktor sanitasi dan kebersihan dapat mempengaruhi pertumbuhan melalui risiko terjadinya penyakit infeksi pada Balita, dimana infeksi merupakan faktor penyebab langsung dari kejadian stunting. Selain itu, sanitasi yang buruk dapat menimbulkan gangguan pencernaan pada Balita yang menyebabkan terhambatnya penyerapan asupan zat gizi ke dalam tubuh, hal ini dapat menghambat pertumbuhan Balita karena kurangnya asupan zat gizi yang terserap kedalam tubuh. Adanya penyakit infeksi juga dapat ditimbulkan oleh tidak adanya pemberian ASI eksklusif pada Balita. ASI eksklusif memiliki asosiasi dengan kejadian stunting dimana ASI eksklusif memiliki

peran sebagai agen antiinfeksi, anak yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki kecenderungan mengalami kejadian diare dan penyakit pernafasan. ASI memiliki antibodi yang dapat meningkatkan sistem imun bayi, sehingga bayi tidak rentan terhadap penyakit. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2018) memperlihatkan bahwa Balita yang tidak diberikan ASI eksklusif 41,8% diantaranya mengalami stunting sementara Balita yang diberikan ASI eksklusif lebih berisiko kecil untuk terjadi stunting yaitu hanya 10%. Hasil uji statistik pada penelitian ini menunjukkan $p = 0,02$ artinya terdapat hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada Balita. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alrahmad (2010) di Banda Aceh yang menyatakan bahwa Balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berisiko menjadi stunting empat kali lebih besar dibandingkan dengan Balita yang diberikan ASI eksklusif. ASI merupakan satu-satunya zat gizi yang paling penting untuk diberikan pada bayi yang baru lahir hingga Balita berusia enam bulan yang direkomendasikan oleh WHO karena kandungan ASI yang sangat tinggi protein dan berbagai antibodi terkandung didalamnya sehingga dapat memperkecil risiko Balita terkena infeksi.^{20,23,24}

KESIMPULAN

Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada Balita usia 24-59 bulan di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Pakem. Sebaiknya ibu yang memiliki balita dapat meningkatkan pengetahuan tentang gizi dan rutin untuk membawa anak Balitanya ke Posyandu setiap bulan. Bidan desa diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan gizi masyarakat melalui penyuluhan-penyuluhan pada saat kegiatan desa.

DAFTAR PUSTAKA

1. Indonesia KKR. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Pusat Data dan Informasi.
2. Organization WH. *Nurturing Care for Early Childhood Development: A Framework for Helping Children Survive and Thrive to Transform Health and Human Potential.*; 2018.
<https://iris.who.int/handle/10665/272603>
3. UNICEF Indonesia. *Selain Stunting, Wasting Juga Salah Satu Bentuk Masalah Gizi Anak Yang Perlu Diwaspadai* | UNICEF Indonesia.; 2023.
<https://www.unicef.org/indonesia/id/gizi/artikel/stunting-wasting-sama-atau-beda>
4. Kemenkes RI. Stunting. KEMENKES. 2025.
<https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/defisiensi-nutrisi/stunting>
5. Masyarakat BK, Dwicahyani S, Yayi &, Prabandari S. Determinan pemberian ASI eksklusif di Sleman. *Ber Kedokt Masy.* 2017;33(8):391-396.
doi:10.22146/bkm.18130
6. Loya RRP, Nuryanto N. Pola asuh pemberian makan pada bayi stunting usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. *J Nutr Coll.* 2017;6(1):84-95.
doi:10.14710/JNC.V6I1.16897
7. Mustakim MRD, Irwanto, Irawan R, Irmawati M, Setyoboeidi B. Impact of Stunting on Development of Children between 1-3 Years of Age. *Ethiop J Health Sci.* 2022;32(3):569-578.
doi:10.4314/EJHS.V32I3.13,
8. Setyawati V. Kajian Stunting Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin di Kota Semarang. *7th Univ Res Colloquium 2018 STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta.* Published online 2018.
<https://www.repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/273/269>
9. Fajrina N, Syaifudin S. *Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul.* Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta; 2016.
10. Jiang Y, Su X, Wang C, et al. Prevalence and risk factors for stunting and severe stunting among children under three years old in mid-western rural areas of China. *Child Care Health Dev.* 2015;41(1):45-51. doi:10.1111/CCH.12148,
11. Ni'mah K, Nadhiroh SR. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Media Gizi Indones.* 2015;10(1):13-19.
doi:10.20473/MGI.V10I1.13-19
12. Rahmawati, Fauziyah A, Tanzihah I, Briawan D. Prevalensi dan Faktor Risiko Kejadian Stunting Remaja Akhir. *Wind Heal J Kesehat.* 2018;1(2):90-96. doi:10.33096/WOH.V1I2.652
13. Anindita P. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein & Zinc dengan Stunting (Pendek) pada Balita Usia 6 @ 35 Bulan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *J Kesehat Masy Univ Diponegoro.* 2012;1(2):617-626.
<https://www.neliti.com/publications/18764/>
14. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku.* Rineka Cipta; 2007. Accessed May 14, 2025. <https://lib.fkm.ui.ac.id>
15. Nurohma H. *Hubungan Pengetahuan Gizi Dengan Perilaku Pemilihan Makanan Jajanan Siswa Kelas X Program Keahlian Tata Boga Smk Negeri 1 Sewon Yogyakarta.* Universitas Negeri Yogyakarta; 2014.
<https://core.ac.uk/reader/78033180>
16. Edwin DO. *Hubungan Sikap Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar Di Kecamatan Naggalo Kota Padang.* Universitas Andalas; 2017.
<http://scholar.unand.ac.id/24567/>
17. Ni'mah C, Muniroh L, Gizi D, Fakultas K, Masyarakat K. Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Wasting Dan Stunting Pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indones.* 2015;10(1):84-90. doi:10.20473/MGI.V10I1.84-90

18. Fikrina LT, Rokhanawati D. *Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Karangrejek Wonosari Gunung Kidul*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta; 2017. <http://lib.unisyayoga.ac.id>
19. Suhardjo. *Perencanaan Pangan Dan Gizi*. 1st ed. Bumi Aksara; 2008. <https://inlislite.uinsuska.ac.id/opac/detail-opac?id=9054>
20. Niga Dm, Purnomo W. Hubungan Antara Praktik Pemberian Makan, Perawatan Kesehatan, Dan Kebersihan Anak Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang. *J Wiyata Penelit Sains dan Kesehat*. 2017;3(2):151-155. doi:10.56710/WIYATA.V3I2.85
21. Rusmil VK, Ikhsani R, Dhamayanti M, Hafsa T. Hubungan Perilaku Ibu dalam Praktik Pemberian Makan pada Anak Usia 12-23 Bulan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinangor. *Sari Pediatr*. 2019;20(6):366-374.
22. doi:10.14238/SP20.6.2019.366-74
Aring E, Kapantow N, Punuh M. Hubungan Antara Tinggi Badan Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Tombatu Kabupaten Minahasa Tenggara. *KESMAS J Kesehat Masy Univ Sam Ratulangi*. 2018;7(4). <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/kesmas/article/view/23151>
23. Fitri L. Hubungan BBLR Dan Asi Ekslusif Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *J Endur*. 2018;3(1):131. doi:10.22216/JEN.V3I1.1767
24. Anisa P. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012 = Factors Related to Stunting among Children Aged 25-60 Months at Kelurahan Kalibaru Depok in 2012*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia; 2012. <https://lib.ui.ac.id>