

Pengetahuan Gizi dan Pola Pemberian Makan Tidak Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Patebon 2 Kendal

Sofita Waluyoningrum, Nafilah*, Ardian Candra Mustikaningrum
Program Studi S1 Gizi, Universitas Muhammadiyah Kendal Batang
Email: arumsofita@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang Prevalensi *stunting* di Kabupaten Kendal masih cukup tinggi. Faktor risiko *stunting* yang dapat meningkatkan risiko *stunting* yaitu pengetahuan gizi dan pola pemberian makan. Studi ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan gizi dan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita umur 24-59 bulan. **Metode** Sebanyak 143 ibu balita berpartisipasi dalam penelitian *cross-sectional* dengan teknik *proportional sampling*. Kuesioner pengetahuan gizi, pola pemberian makan, dan data status gizi balita dari KMS digunakan dalam pengumpulan data. Uji *fisher exact* dengan signifikansi $p \leq 0.05$ digunakan untuk menganalisis data tersebut. **Hasil** Sebesar 24.5% balita masuk kategori *stunting*. Ibu balita dengan kategori pengetahuan baik sebesar 77.6% dan pola pemberian makan dengan kategori tepat sebesar 67.8%. Tidak ditemukan adanya hubungan pengetahuan gizi dengan kejadian *stunting* ($OR=0,964$; $95\%CI=0.388-2.396$; $p=1.00$) dan tidak terdapat hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* ($R=0,881$; $95\%CI=0.393-1.975$; $p=0.836$). **Kesimpulan** Tidak terdapat hubungan pengetahuan gizi dan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas patebon 2 kendal.

Kata Kunci : *stunting*, pengetahuan gizi, pola pemberian makan, balita

Abstract

Background The prevalence of *stunting* in Kendal Regency remains relatively high. Risk factors that may increase the likelihood of *stunting* include nutritional knowledge and feeding practices. This study aimed to analyze the relationship between nutritional knowledge and feeding practices with the incidence of *stunting* among children aged 24–59 months. **Method** A total of 143 mothers of under-five children participated in this cross-sectional study using a proportional sampling technique. Data were collected using questionnaires on nutritional knowledge and feeding practices, as well as children's nutritional status data obtained from the Child Health Card (KMS). Fisher's exact test with a significance level of $p \leq 0.05$ was used to analyze the data. **Results** A total of 24.5% of children were categorized as stunted. Mothers with good nutritional knowledge accounted for 77.6%, and 67.8% had appropriate feeding practices. No significant relationship was found between nutritional knowledge and the incidence of *stunting* ($OR = 0.964$; $95\% CI = 0.388-2.396$; $p = 1.00$), and no relationship was found between feeding practices and the incidence of *stunting* ($OR = 0.881$; $95\% CI = 0.393-1.975$; $p = 0.836$). **Conclusion** Nutritional knowledge and feeding patters are not associated with incidence of *stunting* in toddlers in the Patebon 2 Kendal Puskesmas Working Area.

Keywords: *stunting*, nutrition knowledge, feeding patterns, toodlers

PENDAHULUAN

Gizi merupakan dasar dari tumbuh kembang anak. Terjadinya masalah gizi pada anak dapat berdampak pada kualitas sumber

daya manumur. Masalah gizi ini dapat dicegah dengan pemberian makanan yang tepat sesuai dengan komoditas unggulan di setiap daerah.

<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan>
Article History :

Akan tetapi, dewasa ini, anak tidak diberi makan dengan tepat sehingga menghambat pertumbuhan salah satunya *stunting* (Kemenkes RI, 2021). Indikator kategori *stunting* berdasarkan WHO adalah panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan nilai Z-score kurang dari -2 SD (WHO, 2013).

Prevalensi *stunting* pada balita tahun 2020 secara global sebanyak 149,2 juta (WHO, 2020). Indonesia mengalami sebanyak 2,8% dari 24,4% menjadi 21,6% di tahun 2022 berdasarkan hasil survey status gizi Indonesia (SSGI). Hal ini menjadi dasar negara untuk menurunkan prevalensi *stunting* sampai 14% pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2022). Rata – rata angka *stunting* di Jawa Tengah tahun 2023 sebesar 6.7% dan di Kabupaten Kendal angka *stunting* sebesar 8.8% (Tim Percepatan Penurunan Stunting Jateng, 2023). Puskesmas Patebon 2 Kabupaten Kendal melaporkan angka *stunting* balita sebesar 9,3% dengan balita umur 24-59 bulan sebesar 6,4% (Puskesmas Patebon 2 Kendal, 2023).

Upaya pencegahan *stunting* dapat dimulai oleh ibu sejak masa sebelum kehamilan sehingga kesehatan ibu dan pertumbuhan serta perkembangan anak dapat berlangsung secara optimal, khususnya pada masa balita (Arnita, 2020). Pengetahuan gizi ibu memengaruhi perilaku pemilihan asupan makan pada anak. Kondisi tersebut berkaitan dengan praktik perilaku pemberian makan oleh ibu yang dipengaruhi oleh pengetahuan gizi

yang dimilikinya (Olsa et al., 2018). Penelitian Adelina et al (2018) memaparkan ada hubungan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting* yang dipengaruhi oleh faktor umur, pendidikan, budaya dan kepercayaan setempat ($p=0,017$) (Adelina et al., 2018). Akan tetapi, penelitian Amalia et al (2023) menunjukkan tidak ada hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* di Wilayah Puskesmas Bakingan. Tidak adanya hubungan pada penelitian tersebut disebabkan oleh adanya intervensi program MT (Makanan Tambahan) sehingga asupan zat gizi dapat terpenuhi melalui program tersebut (Amalia et al., 2023).

Pola pemberian makan pada anak menjadi faktor penting lainnya dalam mengurangi angka kejadian *stunting*. Ibu memiliki peran dalam memilih, mempersiapkan, hingga menyajikan makanan bergizi pada anak (Hasan et al., 2019). Semakin tidak tepat pola pemberian makan maka risiko *stunting* pada balita akan meningkat (Rahman F D, 2018). Hal ini berdampak pada asupan zat gizi balita menjadi kurang (Loya R. R. P. & Nuryanto, 2017). Oleh sebab itu, pengetahuan, sikap, keyakinan, dan pemilihan jenis makanan berkaitan erat dengan pola pemberian makan oleh ibu. Kondisi ini berasal dari pengaruh psikologis, sosial, budaya, hingga fisiologis (Lola V.L. et al., 2018). Di sisi lain, perkembangan ekonomi keluarga juga memengaruhi perilaku pola pemberian makan (Wiliyanarti P. F. et al., 2020).

Meskipun beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan pengetahuan gizi dan pola pemberian makan dengan stunting, namun hasil penelitian di berbagai daerah masih menunjukkan hasil yang berbeda. Studi pendahuluan teridentifikasi bahwa tingkat pengetahuan gizi pada ibu masuk kategori baik namun pola pemberian makan untuk balita di Wilayah Kerja Puskesmas Patebon II Kendal masih tidak sesuai dengan jenis, jadwal, dan jumlah zat gizi. Oleh sebab itu, diperlukan analisis lebih lanjut mengenai pengetahuan gizi dan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Patebon II Kendal. Penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui dan menganalisis kejadian stunting dari segi pengetahuan gizi ibu dan pola pemberian makan anak.

METODE

Desain *cross-sectional* digunakan pada penelitian ini dengan populasi balita di wilayah kerja Puskesmas Patebon II Kendal sebanyak 592 balita. Dari total populasi diperoleh sejumlah sampel 143 balita dengan menggunakan rumus sampel *cross-sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Proportional Sampling*. Sebelum proses pengambilan data, penelitian ini telah lulus uji etik dengan Nomor 53/KEPK/RSIKENDAL/IX/2023.

Instrument penelitian yang digunakan yaitu kuesioner pengetahuan gizi dan pola

pemberian makan *child feeding questionery* (CFQ) yang telah disesuaikan dengan kondisi (Prakhasita, 2018). Kuesioner pengetahuan terdiri dari 32 pertanyaan pilihan ganda sedangkan kuesioner CFQ terdiri dari 15 pertanyaan yang dibagi menjadi tiga sub yaitu sub-jenis makanan (5), sub-jumlah makanan (5), dan sub-jadwal makan (5). Kuesioner yang digunakan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Data stunting diperoleh menggunakan KMS. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Patebon 2 Kendal, pada bulan Februari 2024. Analisis univariat dan uji *Fishser-Exact* dengan signifikansi 95% dilakukan untuk membuktikan hipotesis penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Sejumlah 143 responden yang terdiri dari ibu dan balita umur 24 – 59 bulan berpartisipasi dalam penelitian.

Tabel 1. Karakteristik Ibu

Karakteristik Ibu	n	%
Umur Ibu		
21-30 tahun	70	49
31-40 tahun	60	42
41-50 tahun	13	9.1
Total	143	100
Penghasilan Keluarga		
1.000.000-2.500.000	117	81.8
2.600.000-7.000.000	26	18.2
Total	143	100

Pendidikan Ibu		
SD	15	10.5
SMP	56	39.2
SMA/Sederajat	65	45.5
S1	7	4.9
Total	143	100
Jumlah Anak		
1	31	21.7
2	82	51.3
>3	30	21.0
Total	143	100
Pengetahuan gizi		
Baik	111	77.6
Kurang Baik	32	22.4
Total	143	100
Pola Pemberian Makan		
Tepat		
Tidak Tepat	97	67.8
Total	46	32.2
	143	100

Sumber : Data Primer 2024

Hasil penelitian menunjukkan sebesar 49% umur ibu balita yaitu 21-30 tahun dan sebagian besar (81,8%) penghasilan keluarga dari satu sampai dua juta yang berarti kurang dari Upah Minimum Kabupaten (UMK) Kendal (2.631.573). Riwayat pendidikan SMA/Sederajat sebesar 45.5% dan sebagian besar

(51.3%) memiliki jumlah anak 2. Pengetahuan gizi ibu sebagian besar masuk kategori baik (77.6%) dan sebanyak 67,8% pola pemberian makan masuk kategori tepat (Tabel 1).

Tabel 2. Karakteristik balita

Karakteristik	Status Gizi				Total	
Balita	<i>stunting</i>		Tidak <i>stunting</i>		N	%
	n	%	n	%		
Jenis						
Kelamin						
Laki-laki	21	14.7	60	42.0	81	56.6
Perempuan	14	9.8	48	33.6	62	43.4
Total	35	24.5	108	75.6	143	100
Umur Balita						
24-36 Bulan	11	7.7	31	21.7	42	29.4
37-48 Bulan	12	8.4	34	23.8	46	32.2
49-60 Bulan	12	8.4	43	30.1	55	38.5
Total	35	24.5	108	75.6	143	100

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 2 menjelaskan sebesar 24.5% balita masuk kategori status gizi *stunting* dengan mayoritas berjenis kelamin laki-laki (14.7%). Selain itu, kelompok balita umur 37-48 bulan dan 49-60 bulan dengan status gizi *stunting* yang masing – masing sebesar 8.4%.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Kejadian *Stunting*

Kategori Variabel	Status Gizi				Total		P Value	OR (95%CI)
Pengetahuan Gizi	<i>stunting</i>		Tidak <i>stunting</i>					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	27	18.9	84	58.7	111	77.6	1.00	0.964 (0.388-2.396)
Kurang Baik	8	5.6	24	16.8	32	22.4		
Total	35	24.5	108	77.6	143	100		

Keterangan : Uji Fisher Exact's ($p < 0,05$)

Tabel 3 menunjukkan sebagian besar ibu (77,6%) memiliki pengetahuan gizi yang baik, namun proporsi balita *stunting* masih ditemukan pada kelompok tersebut. Hal ini membuktikan bahwa pengetahuan gizi ibu tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita (OR=0.964; 95%CI=0.388 – 3.395; $p=1.00$).

Hasil analisis uji *fisher exacts* pada table 4 juga menunjukkan balita dengan *stunting* lebih banyak ditemukan pada balita dengan pola pemberian makan yang tepat. Hal ini menunjukkan bahwa pola pemberian makan tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Patebon II Kendal (OR=0.881; 95%CI=0.393 – 1.975; $p=0.836$).

Tabel 4. Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian *Stunting*

Kategori Variabel	Status Gizi				Total		P Value	OR 95%CI
Pola Pemberian Makan	<i>stunting</i>		Tidak <i>stunting</i>					
	n	%	n	%	n	%		
Tepat	23	16.1	74	51.7	97	67.8	0.836	0.881 (0.393 – 1.975)
Tidak Tepat	12	8.4	34	23.8	46	32.2		
Total	35	24.5	108	75.5	143	100		

Keterangan : Uji Fisher Exact's ($p < 0,05$)

PEMBAHASAN

Karakteristik Ibu

Tabel 1 menunjukan karakteristik ibu yang berpartisipasi dalam penelitian ini.

Sebanyak 49% umur ibu balita yaitu 21-30 tahun. Umur dapat memengaruhi tingkat kemampuan berpikir dan kekuatan seseorang dalam bekerja (Retnaningtyas & Wahyuni,

2022). Ibu dengan umur 21-30 tahun sudah memiliki kematangan untuk berpikir dan memudahkan ibu dalam menerima informasi terkait pola konsumsi anak. Hal ini mempermudah ibu dalam menerapkan informasi tersebut di rumah.

Sebagian besar (81.8%) penghasilan keluarga antara satu juta sampai dua juta. Penghasilan ini dibawah Upah Minimum Kabupaten (UMK) Kendal yaitu Rp 2.631.573. Penghasilan keluarga menjadi indikator status ekonomi keluarga. Penghasilan keluarga yang rendah akan menurunkan daya beli keluarga (Wahyu Afnizar & Ginting Laurena, 2022). Apabila hal ini berlangsung dalam waktu yang lama maka akan memunculkan permasalahan gizi yaitu *stunting*. (Fibriyanti et al., 2024).

Hasil analisis menunjukkan sebagian besar (45.5%) pendidikan ibu adalah SMA/Sederajat. Tingkat pendidikan ibu secara tidak langsung memengaruhi status gizi anggota keluarga. Seorang ibu berperan sebagai penjaga pertama dan terpenting dalam memberikan gizi pada keluarga untuk memastikan status gizi keluarga (Noviyanti et al., 2020). Pendidikan juga memengaruhi kemampuan dalam menerima dan mengaplikasikan pengetahuan informasi tentang gizi. Ibu juga akan lebih waspada terhadap adanya masalah gizi dalam keluarga (Oka & Annisa, 2019).

Sebagian besar (51.3%) ibu memiliki dua anak. Jumlah anggota dalam keluarga berdampak pada ketahanan pangan hingga

memengaruhi pencapaian status gizi. Hal ini berakibat pada proses pertumbuhan dan status gizi anak (Karundeng et al., 2015). Jumlah anak yang lebih dari dua dalam keluarga berdampak terhadap ketahanan pangan dan status gizi. Penelitian Safitri et al (2022) menegaskan ketersediaan pangan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh jumlah anak dalam keluarga (Safitri et al., 2022).

Pengetahuan ibu balita pada penelitian ini sebagian besar (77.6%) masuk kategori baik. Penelitian Yuneta et al (2019) menyebutkan pengetahuan berkorelasi erat dengan Pendidikan. Seorang individu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi maka akan semakin luas informasi dan pengetahuannya. Hal tersebut akhirnya meningkatkan pemahaman dan penerapan ibu dalam manajemen rumah tangga untuk menyediakan makanan (Yuneta et al., 2019).

Sebagian besar (67.8%) pola pemberian makan ibu pada balita masuk kategori tepat. Tepat dalam jenis, jumlah, dan jadwal makan anak (Permatasari, 2021). Maka ibu balita telah mengaplikasikan pola pemberian makanan dengan mempertimbangkan kandungan gizi berupa karbohidrat, protein, lemak, dan serat. Selain jenis makanan, pola pemberian makan juga telah tepat secara jumlah dan jadwal berupa pemberian selingan tiga kali setelah makan utama setiap hari (Novita Aryani & Henny Syapitri, 2021).

Karakteristik Balita

Sebesar 24,5% balita yang berpartisipasi memiliki status gizi *stunting*. Prevalensi ini masih masuk kategori tinggi dibandingkan dengan hasil SSGI yaitu 21,6% Tahun 2022 (Kemenkes RI, 2022). Hasil ini juga lebih tinggi dibandingkan dengan data di Kabupaten Kendal bulan Februari sebesar 11,4% (DISKOMINFO, 2023). Akan tetapi, dibandingkan dengan data Dinas Kesehatan Jawa Tengah sebesar 27,68%, hasil prevalensi *stunting* pada penelitian ini masih rendah (Dinkes Jateng, 2022).

Mayoritas balita laki – laki pada penelitian ini mengalami *stunting* (14.7%). Penelitian oleh Ernawati (2020) menyebutkan sebesar 58% balita *stunting* berjenis kelamin laki-laki yang berasal dari 10 desa lokus *stunting* di Kabupaten Pati. Hasil tersebut menyebutkan balita laki- laki berisiko dua kali lipat mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita perempuan (Savita & Fitri, 2020). Kebutuhan asupan zat gizi pada balita laki-laki lebih tinggi sehingga apabila tidak tercukupi dalam jangka waktu yang lama maka akan memengaruhi pertumbuhan (Hidayat, M. S., & Pinatih, 2017). Selain itu, massa otot pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan lemak. Massa otot yang lebih aktif akan meningkatkan energi yang dihasilkan sehingga kebutuhan energi pada laki-laki akan meningkat (Ernawati, 2020).

Umur balita yang mengalami *stunting* yaitu 37-60 (16.8%). Kelompok umur 36-60 bulan merupakan fase awal perkembangan

motorik (Febriawati Herni et al., 2023). Umur balita termasuk fase emas sehingga harus didukung dengan pemenuhan zat gizi. Oleh sebab itu, apabila balita sudah mengalami *stunting* pada fase ini, maka akan mengganggu pertumbuhan tinggi badan yang optimal (Magarwati, A., & Astuti, 2018)

Pengetahuan Gizi dengan Kejadian *Stunting*

Hasil uji fisher exact's menunjukkan pengetahuan gizi tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Patebon II Kendal (OR=0.964; 95%CI=0.388-2.396; p=1.00). Sesuai dengan Penelitian Faturrahman et al (2024) yang menjelaskan pengetahuan ibu tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Batununggal Kota Bandung (Fathurrahman et al., 2024). Menurut Rut & Megalea Harikatang (2020) bahwa tidak adanya hubungan pengetahuan gizi dengan kejadian *stunting* disebabkan variabel lain berupa status ekonomi keluarga. Hal ini memicu kemampuan keluarga untuk membeli makanan yang bergizi menjadi faktor dalam kejadian *stunting* dibandingkan dengan pengetahuan ibu pada penelitian tersebut. Pengetahuan dan pendapatan harus seimbang sehingga dapat mencegah terjadinya *stunting* pada balita. (Rut & Megalea Harikatang., 2020)

Pengetahuan gizi ibu balita sebagian besar (77.6%) masuk kategori baik. Namun, balita *stunting* lebih banyak dialami pada ibu

dengan kategori pengetahuan baik (18.9%). Balita dengan stunting ini lebih tinggi dibandingkan kategori pengetahuan kurang baik (5.6%). Hasil penelitian menemukan bahwa ibu balita dengan pengetahuan gizi kategori baik belum secara optimal paham gizi. Hal ini dibuktikan dengan data berupa “pernyataan kelebihan lemak” hanya 14,7% ibu yang menjawab benar. Selain itu, data tentang “pernyataan kandungan zat gizi garam dapur” hanya ditemukan 6.3% ibu dengan jawaban benar (6.3%).

Mayoritas ibu balita berumur antara 21-30 tahun. Umur menjadi salah satu faktor tingkat pengetahuan gizi pada ibu. Semakin bertambah umur seseorang maka akan memengaruhi proses perkembangan mental dan kemampuan untuk belajar serta berpikir (Ramdhani et al., 2020). Faktor tidak adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian stunting berikutnya adalah pendidikan ibu. Data pendidikan ibu balita tertinggi adalah SMA atau Setingkat SMA (45,5%). Padahal tingkat pendidikan secara tidak langsung memengaruhi kemampuan seseorang dalam menyerap informasi terkait gizi yang telah diperoleh (Saputri I & Lisnianti, 2016).

Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting

Hasil uji fisher exact's menunjukkan pola pemberian makan tidak ada hubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di

Wilayah Kerja Puskesmas Patebon II Kendal (OR= 0.881; 95%CI=0.393–1.975; p=0.836). Sejalan dengan hasil Amalia et al (2023) berupa pola pemberian makan tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Bakingan. Tidak adanya hubungan pada penelitian Amalia et al (2023) disebabkan oleh adanya program lainnya berupa Makanan Tambahan yang diberikan kepada balita (Amalia et al., 2023). Pola pemberian makan anak di daerah pesisir Desa Bonto Ujung juga tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* (Syamsiah Adha A et al., 2021)

Pola pemberian makan adalah pola asupan makan berdasarkan jenis, jumlah, dan jadwal makan yang sesuai untuk kebutuhan zat gizi. Hal tersebut terkait menu bergizi, seimbang, dan beragam (Hidayat et al., 2021). Sebanyak 67,8% ibu balita pada penelitian ini memberikan pola makan yang tepat bagi balita. Namun, balita stunting lebih tinggi ditemukan pada ibu yang memberikan makan dengan tepat (16.1%) dibandingkan dengan ibu yang memberikan makan tidak tepat (8.4%). Hal ini karena pola pemberian makan terdiri dilihat dari jenis, jadwal, dan jumlah. Dalam penelitian ini, pola konsumsi balita pada jenis makanan hanya yang disukai saja oleh anak tanpa mempertimbangkan komposisi gizinya.

Pemberian makan yang baik berkaitan dengan frekuensi dan jenis makanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan anak (Fauziah & L., Rahman, 2017). Penyebab lain dari tidak adanya hubungan pola pemberian ini

karena penghasilan keluarga. Hal ini berkaitan dengan kemampuan keluarga untuk mencukupi asupan gizi balita. Keluarga dengan penghasilan yang lebih tinggi akan lebih mudah untuk memperoleh akses lebih baik termasuk dalam fasilitas kesehatan (Beal T. et al., 2018; Sutriyawan et al., 2021).

KESIMPULAN

Tidak terdapat hubungan pengetahuan gizi dan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Patebon 2 Kendal. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya dapat menambahkan variabel sikap dan perilaku ibu dalam memberikan pola makan kepada balita. Hal ini agar dapat memperdalam pembahasan dan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adelina, F. A., Widajanti, L., & Nugraheni, S. A. (2018). No Title. *Masyarakat, Jurnal Kesehatan*, 6(5), 361–369.
- [2] Amalia, A. R., Rasyida, A. U., Buana, A. W., & Adam, O. M. (2023). Hubungan antara Pendapatan Keluarga, Pola Pemberian Makan, dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bakingan. *Surabaya Biomedical Journal*, 2(3), 186–193.
- [3] Arnita, S. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 6–14.
- [4] Beal T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*. 14(4), e12617.
- [5] Dinkes Jateng. (2022). *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2022*. Dinas Kesehatan Jawa Tengah.
- [6] DISKOMINFO. (2023). *Pemerintah Serious atasi Stunting dengan Target Penurunan 3 Hingga 5 Persen* (p. 1). Pemerintah Kabupaten Kendal.
- [7] Ernawati, A. (2020). Gambaran Penyebab Balita Stunting di Desa Lokus Stunting Kabupaten Pati. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 16(2), 77–94.
- [8] Fathurrahman, M. H., Pebriani, A. T., & Restiasari, A. (2024). Gambaran Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Batununggal Kota Bandung. *Jurnal Sains Dan Teknologi Farmasi Indonesia*, 25(1), 89–97.
- [9] Fauziah, & L., Rahman, N. & H. (2017). Faktor Resiko Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Taipa Kota Palu. *Jurnal Ilmiah Kedokteran*, 4(3).
- [10] Febriawati Herni, Trisonjaya, & Rangga Saputra, N. A. (2023). Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 3-5 Tahun di Puskesmas Citangkil II Kota

- Cilegon. *Malahayati Nursing Jurnal*, 5(8), 2559–2567.
<https://doi.org/https://doi.org/10.33024/mnj.v5i8.9394>
- [11]Fibriyanti, Rosdiana, E., & Herawati. (2024). Pengaruh Pola Asuh dan Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 10(1).
- [12]Hasan, M., Islam, M. M., Mubarak, E., Haque, M. A., Choudhury, N., & Ahmed, T. (2019). Mother's dietary diversity and association with stunting among children > years old in a low socio-economic environment: A case control study in an urban care setting in Dhaka, Bangladesh. *Maternal in Child Nutrion*, 15(2), 1–8.
<https://doi.org/doi.org/10.1111/mcn.12665>
- [13]Hidayat, M. S., & Pinatih, G. N. I. (2017). Prevalensi Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidemen Karang Asem. *E-Jurnal Medika*, 2(1), 1–5.
- [14]Hidayat, R., & and Agnesia, Y. (2021). Faktor risiko hipertensi pada masyarakat di Desa Pulau Jambu UPTD Blud Kecamatan Kuok Kabupaten Kampar. *Jurnal Ners*, 5(23), 8–19.
- [15]Karundeng, L. R., Ismano, A. Y., & Kundre, R. (2015). Hubungan Jarak Kelahiran dan Jumlah Anak dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Kao Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara. *E-Journal Keperawatan. (e-Kep)*, 3(1), 1–9.
<https://doi.org/https://doi.org/10.35790/jkp.v3i1.7448>
- [16]Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Kemenkes RI.
- [17]Kemenkes RI. (2022). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, Dan Kabupaten/ Kota Tahun 2022* (Kemenkes RI. (ed.)).
- [18]Lola V.L., Margaretha, M. D. R., & Sitompul. (2018). Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Perilaku Sulit Makan Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6). *Jurnal Keperawatan Suaka Intan (JKSI)*, 3(2), 1–10.
<https://doi.org/https://doi.org/10.51143/jksi.v3i2.108>
- [19]Loya R. R. P., & Nuryanto. (2017). Pola Asuh Pemberian Makan Pada Balita Stunting Usia 6-12 Bulan di Sumba Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Of NutritionCollege*, 6, 83–89.
<https://doi.org/https://doi.org/10.32763/juke.v16i1.445>
- [20]Magarwati, A., & Astuti, M. A. (2018). Pengetahuan ibu pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu Kecamatan Genuk Semarang. *The Indonesian Journal of Nutrition.*, 6(2).
- [21]Novita Aryani, & Henny Syapitri. (2021). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita Di Bagan Percut. *Jurnal Keperawatan Priority*, 14(1), 135–145.
- [22]Noviyanti, L. A., Rachmawati, D. A., &

- Sutejo, I.R. (2020). An Analysis of Feeding Pattern Factors in Infants at Kencong Public Health Center. *JOURNAL AMS*, 6(1), 14–18.
- [23]Oka, I. A., & Annisa, N. (2019). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Stunting pada Baduta. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 2(2), 1–8.
- [24]Olsa, E. D., Sulastri, D., & Anas, E. (2018). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 523. <https://doi.org/https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.733>
- [25]Permatasari. (2021). Pengaruh Pola Asuh Pembrian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 12(2), 1. <https://doi.org/https://doi.org/10.24893/jkma.v14i2.527>
- [26]Prakhasita, R. C. (2018). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. *Skripsi*, 1–119.
- [27]Puskesmas Patebon 2 Kendal. (2023). *Laporan Bulanan Puskesmas Patebon 2 Kendal.2023: Puskesmas Patebon 2 Kendal*.
- [28]Rahman F D. (2018). Pengaruh Pola Pemberian Makanan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe, Kasiyan, dan Puskesmas Sumberbaru Kabupaten Jember). *The Indonesian Journal of Health Science*, 10(1), 15–24.
- [29]Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Semnas Lppm*, ISBN: 978-, 28–35.
- [30]Retnaningtyas, E., & Wahyuni, D. (2022). Analisis Pengetahuan Ibu Hamil terhadap pelaksanaan Antenatal Care terpadu di Desa Jampirogo Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto. *Journal for Quality in Women's Health*, 5(1), 82–89.
- [31]Rut, & Megalea Harikatang. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kejadian Balita Stunting di satu Kelurahan di Tangerang. *Jurnal Mutiara Ners*, 3(276–88).
- [32]Safitri, D., Arif, F., Handayani, F., & Juwita, M., Efendi, R., & Sabila, S. (2022). Stunting dan Pencegahannya di Desa Pulau Balai, Kecamatan Pulau Banyak, Aceh Singkil. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(3), 1726–1731. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33087/jiubj.v22i3.278>
- [33]Saputri I, & Lisnianti, D. (2016). Hubungan Pekerjaan dan Pendidikan Ibu terhadap Status Gizi Balita di Desa Pulo Ara Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. *Jurnal Kesehatan Almuslim*, 2(3), 19–23.
- [34]Savita, R., & Fitri, A. (2020). Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan

- Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 8(1), 1–8.
- [35]Sutriyawan, A., Kurniawati, R. D., & Hanjani, R., & Rahayu, S. (2021). Prevalensi Stunting dan Hubungannya dengan Sosial Ekonomi. *Jurnal Kesehatan*, 11(3), 351–355.
- [36]Syamsiah Adha A, Wahyuni Bahtiar, N., & Anwar Ibrahim, I. (2021). Analisis Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Jeneponto. *In Public Health Nutrition Journal*, 1(2).
- [37]Tim Percepatan Penurunan Stunting Jateng. (2023). Laporan Percepatan Penurunan Stunting. *Aksi.Bangda.Kemendagri.Go.Id*, 1–30.
- [38]Wahyu Afnizar, & Ginting Laurena, S. D. N. (2022). *Faktor Penyebab Terjadinya IKAPI, Stunting. Jawa Barat*. CV Jejak Anggota IKAPI.
- [39]WHO. (2013). *The World Health Report*. <https://doi.org/http://www.who.int./whr/2010/en/inde>
- [40]WHO. (2020). *Prevalence of stunting among children under 5 years of age. World Health Organization; 2020*.
- [41]Wiliyanarti P. F., Israfil, & Ruliati. (2020). Peran Keluarga dan Pola Makan Balita Stunting. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1), 142–147. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30651/jkm.v5i1.4299>
- [42]Yuneta, Agus Eka Nurma, Hardiningsih, YunitaAstrika, & Fresthy. (2019). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Status Gizi Balita di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 7(1), 8–13.