

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN *STUNTING* DI  
KELURAHAN PURWOMARTANI KALASAN, SLEMAN YOGYAKARTA**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Keperawatan



Oleh

Tidora Dorkas Deraukin

KP.19.013.97

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA  
HUSADA YOGYAKARTA**

**2023**



**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN *STUNTING* DI  
KELURAHAN PURWOMARTANI KALASAN, SLEMAN YOGYAKARTA**

Oleh:

Tidora Dorkas Deraukin

KP.19.013.97

Telah diseminarkan di depan Dewan Penguji pada tanggal 14 Agustus 2023

**Susunan Dewan Penguji**

**Ketua Dewan Penguji**

**Ratih Pramudyaningrum S. Kep., Ns., M. Kep**

**Penguji I /pembimbing utama**

**Eva Runi Khristiani S. Si, MT.**

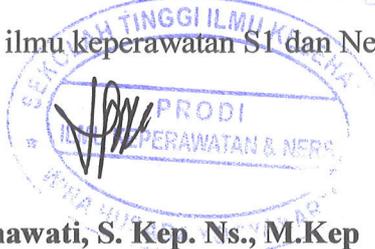
**Penguji II / pembibing pendamping**

**Andri Purwandani, S. Kep., Ns., M. Kep**

Naskah publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk  
memperoleh gelar sarjana keperawatan

Yogyakarta..... 2023

Ketua prodi ilmu keperawatan S1 dan Ners



**Yuli Ernawati, S. Kep. Ns., M.Kep**



**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING  
DI KELURAHAN PURWOMARTANI KALASAN  
SLEMAN YOGYAKARTA**

Tidora Dorkas Deraukin<sup>1</sup>, Eva Runi Khristiani<sup>2</sup>, Andri Purwandani<sup>3</sup>

**INTISARI**

**Latar belakang :** Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Beberapa faktor ibu yang diidentifikasi menjadi penyebab kejadian *stunting* yaitu gizi buruk ibu selama prakonsepsi, kehamilan dan menyusui, perawakan ibu yang pendek, kehamilan di usia remaja, kelahiran prematur. Pengetahuan yang cukup akan dapat menjadi salah satu upaya mencegah dan menangani terjadinya stunting.

**Tujuan penelitian :** Mengetahui adanya Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian *stunting*.

**Metode :** Penelitian ini merupakan jenis Kuantitatif dengan metode deskriptif korelatif, pendekatan *Cross Sectional*, analisis data dilakukan dengan analisa *Spearman Rank*. Teknik Sampling dalam penelitian ini menggunakan Total *sampling*.

**Hasil :** Hasil Penelitian menunjukkan Bahwa adanya Hubungan antara Pengetahuan ibu dan kejadian *stunting* dengan nilai p hitung  $0.001 \leq 0,05$  maka nilai koefisien korelasi memiliki arah hubungan yang berbanding lurus

**Kesimpulan :** Terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan Kejadian *stunting*.

**Kata kunci :** *Pengetahuan ibu , kejadian Stunting*

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners

<sup>2</sup> Dosen Prodi Teknologi Bank Darah

<sup>3</sup> Dosen prodi keperawatan (D3)

THE RELATIONSHIP BETWEEN MATERNAL KNOWLEDGE AND THE  
INCIDENCE OF STUNTING IN PURWOMARTANI KALASAN  
URBAN VILLAGE SLEMAN YOGYAKARTA

Tidora Dorkas Deraukin<sup>1</sup>, Eva Runi Khristiani<sup>2</sup>, Andri Purwandani<sup>3</sup>

ABSTRACT

**Background:** Stunting is a condition of growth failure in children under five due to chronic malnutrition so that children become too short for their age. Several maternal factors have been identified as causes of stunting, namely poor maternal nutrition during preconception, pregnancy and breastfeeding, short maternal stature, teenage pregnancy, and premature birth. Sufficient knowledge will be one of the efforts to prevent and treat stunting.

**Objective of the study:** Knowing the relationship between maternal knowledge and the incidence of stunting.

**Method:** This research is a type of Quantitative with correlative descriptive method, Cross Sectional approach, data analysis was performed with Spearman Rank analysis. Sampling technique in this study using total sampling.

**Results:** The results showed that there was a relationship between maternal knowledge and the incidence of stunting with a p value of  $0.001 \leq 0.05$ , so the correlation coefficient value had a directly proportional relationship.

**Conclusion:** There is a relationship between maternal knowledge and the incidence of stunting.

**Keywords:** Maternal knowledge, stunting incidence

---

1 Nursing (S1) and Ners Study Program Students

2 Lecturer of Blood Bank Technology Study Program

3 Lecturer of nursing study program (D3) RELATIONSHIP OF MOTHER'S

## A. Latar Belakang

Balita merupakan anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak dibawah lima tahun. Masa ini juga dikelompokkan dalam dua kelompok besar yaitu anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekola (3-5 tahun). Usia balita dapat dikelompokkan menjadi tiga golongan yaitu golongan usia bayi (0-2 tahun), golongan balita (2-3 tahun) dan golongan prasekolah (>3-5 tahun). Masalah balita adalah masalah yang paling penting untuk kelangsungan hidup dan tumbuh kembang anak. Proses pertumbuhan yang dialami oleh balita merupakan hasil kumulatif sejak balita tersebut dilahirkan. Keadaan gizi yang baik dan sehat pada masa balita merupakan Pondasi penting bagi kesehatan di masa depan (Damayanti et al., 2017).

Salah satu masalah gizi yang berdampak buruk terhadap kualitas hidup anak dalam mencapai tumbuh kembang yang optimal sesuai dengan genetiknya adalah *stunting*. Permasalahan gizi pada anak usia dibawah lima tahun yang memiliki tinggi badan yang tidak sesuai untuk usianya. Kondisi ini menandakan anak mengalami gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan sebagai akibat dari kekurangan gizi yang tidak terpenuhi dalam jangka waktu lama (WHO,2018).

Stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek disbanding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang seusia) (buku dari bu andri). Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Menurut WHO (2013) membagi penyebab terjadinya *stunting* pada anak menjadi empat katagori besar yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, makanan tambahan/ komplementer yang tidak adekuat, menyusui, dan infeksi. Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Stunting pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. Stunting berkaitan

dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental juga memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif. Anak stunting juga cenderung lebih rentan terhadap penyakit infeksi, sehingga berisiko mengalami penurunan kualitas belajar di sekolah dan berisiko lebih sering absen, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia (Indrawati, 2016).

Prevalensi stunting usia balita di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 36,4%. Artinya lebih dari sepertiga atau sekitar 8,8 juta balita mengalami masalah gizi di mana tinggi badannya di bawah standar sesuai usianya. Stunting tersebut berada di atas ambang yang ditetapkan WHO sebesar 20%. Prevalensi stunting balita Indonesia ini terbesar kedua di kawasan Asia Tenggara di bawah Laos yang mencapai 43,8%. Namun, berdasarkan Pantauan Status Gizi (PSG) 2017, balita yang mengalami stunting tercatat sebesar 26,6%. Angka tersebut terdiri dari 9,8% masuk kategori sangat pendek dan 19,8% kategori pendek. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, terdapat 15 kabupaten/kota dengan prevalensi stunting di atas 50%. Kejadian *stunting* di Indonesia cukup tinggi jika dibandingkan negara berpendapatan menengah. kejadian *stunting* menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 adalah 10,2% sedangkan prevalensi *stunting* pada anak balita 30,8% (Kemenkes 2018).

Salah satu provinsi yang prevalensi *stunting* di D.I Yogyakarta sebesar 21,04 % angka tersebut masih di atas angka yang ditetapkan oleh WHO yaitu di bawah 20%. Melalui Peraturan Gubernur Daerah Istimewah Yogyakarta No 92 Tahun 2020, Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta Menetapkan Rencana Aksi Daerah (RAD) Pencegahan Dan Penanganan *Stunting* Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2020-2024 yang di lakukan pada seluruh tahap kehidupan secara komprehensif baik intervensi gizi spesifik maupun intervensi gizi sensitif melalui

sinkronisasi program lintas sektoral yang di lakukan dalam bentuk aksi konvergensi pencegahan *stunting* yang dilakukan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota dan pemerintah desa (PERGUB DIY, 2020).

Berdasarkan data Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2016, masalah *stunting* akan menjadi masalah kesehatan masyarakat apabila prevalensi mencapai 20% atau lebih. Penyebab langsung dari kejadian *stunting* adalah asupan gizi dari makanan yang disediakan dan pola pemberian makan oleh ibu. Dampak yang akan ditimbulkan dari *stunting* yaitu tidak hanya secara fisik, tetapi juga kepada fungsi kognitif yang akan terganggu yaitu berpengaruh terhadap IQ anak (Niga, 2016).

Kabupaten Sleman merupakan salah satu kabupaten di Provinsi D.I Yogyakarta yang melaksanakan program percepatan penurunan *stunting*. Pada tahun 2019 Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman bekerjasama dengan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta menyelenggarakan kajian untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang diduga menjadi penyebab terjadinya balita *stunting*. Kajian tersebut dilaksanakan di 21 Pedukuhan di Purwomertani Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan dengan metode kohort. Hasil kajian pada 216 balita *stunting* ini menunjukkan bahwa sebanyak 32,5% keluarga dengan penghasilan rendah (< Rp 1,2 juta), 65,6% ada anggota keluarga yang merokok, 66% bayi dilahirkan dengan panjang badan pendek (49cm), 21,9% balita saat lahir tidak dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), 21,7% balita pada usia kurang dari 3 hari sudah diberi makanan/minuman selain ASI, 15% balita tidak ASI Eksklusif dan 38,7% ibu mengalami anemia (Hb<11g/dl) di masa kehamilannya. Oleh karena itu perlu dilakukan evaluasi bersama dalam menanggulangi masalah tersebut dengan melibatkan seluruh pemangku kepentingan (Profil Dinkes Sleman D.I Yogyakarta 2020)

Pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* menunjukkan sebagian besar pengetahuan ibu tentang *Stunting* kurang. Penyebab lain

kurangnya pengetahuan ibu tentang Stunting adalah karena tidak semua ibu balita melakukan kunjungan ke Posyandu. Pengetahuan sangat erat hubungan dengan pendidikan, dimana dapat diasumsikan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya (Suarnata dkk., 2017). Pengetahuan ibu mengenai stunting kurang namun sikap ibu mengenai stunting baik karena ibu melakukan pencegahan stunting secara tidak sadar, tanpa tahu bahwa hal tersebut bisa mencegah stunting sehingga pengetahuan ibu mengenai stunting kurang. Ibu tidak mengetahui bahwa yang dilakukan/ sikapnya itu ternyata baik. Sikap ini termasuk komponen afektif yaitu berdasarkan emosi atau perasaan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kalasan, Sleman Yogyakarta data pada tahun 2022 jumlah keseluruhan kasus Stunting dengan ukuran Pendek 62 dan sangat Pendek 38 jumlah total 100 jiwa balita dengan kasus Stunting. Data yang didapat dari puskesmas Kalasan menjelaskan bahwa jumlah balita Stunting terbanyak ada di Kelurahan Purwomartani dengan jumlah 21 Pedukuhan. Terdapat 100 balita stunting dari 1676 total balita di Kelurahan Purwomartani. Upaya percepatan penurunan stunting di kecamatan Kalasan masih harus dilakukan dengan mempertimbangkan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita yang menjadi desa lokus prioritas. (Data dari Puskesmas Kalasan Tahun 2022)

Kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kalasan masih cukup tinggi dan perlu diketahui faktor kejadian resiko yang menyebabkan kejadian stunting tersebut. Menurut uraian diatas stunting disebabkan oleh berbagai macam faktor resiko khususnya pengetahuan ibu tentang stunting. Kejadian *stunting* pada anak dapat memberikan efek jangka panjang yang sangat merugikan bagi sang anak. Perilaku ibu yang termasuk dalam faktor risiko kejadian *stunting* seperti pemberian ASI eksklusif pada anak, pengetahuan ibu mengenai gizi

anak, dan pola asuh ibu. Beberapa hal inilah yang mengakibatkan sang anak berisiko mengalami *stunting*.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Purwomertani”, dengan jumlah balita tahun 2023 berjumlah 53 balita di Kelurahan Purwomertani di antaranya 21 Pedukuhan Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Sleman Yogyakarta.

## **B. Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan jenis Kuantitatif dengan metode deskriptif korelatif pendekatan *Cross Sectional*, analisis data dilakukan dengan analisa *Spearman Rank*. Teknik Sampling dalam penelitian ini menggunakan *Total sampling*.

## **C. Hasil**

### **1. Karakteristik Responden**

#### **a. Karakteristik Ibu**

Distribusi frekuensi dan presentase Karakteristik demografi Responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan di Kelurahan Purwomartani. Dapat dilihat pada tabel 4.1

**Tabel 4. 1**  
**Distribusi Frekuensi karakteristik responden n= Usia ibu,**  
**pendidikan, pekerjaan dan penghasilan.**

No	Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Usia Ibu (Tahun)	<30	28	52.8
		31-40	21	39.6
		>40	4	7.5
2.	Pendidikan	SD	11	20.8
		SMP	16	30.2
		SMA	21	39.6
		S1	5	9.4
3.	Pekerjaan	IRT	40	75.5
		Karyawan	12	22.8
		Wirahusaha	1	1.9
4.	Penghasilan	<1.448.385	43	81.1
		>1.448.385	10	18.9
<b>Total</b>			<b>53</b>	

Sumber : Hasil Olah data 2023

Karakteristik responden ibu berdasarkan Tabel 4.1 didapatkan bahwa usia ibu sebagian besar adalah <30 tahun sebanyak 28 responden (52,8%) dan sebagian kecil yaitu berusia >40 sebanyak 4 responden (7.5%). Berdasarkan pendidikan sebagian besar adalah SMA sebanyak 21 responden (39.6%), dan sebagian kecil yaitu pendidikan S1 sebanyak 5 responden (9.4). Berdasarkan pekerjaan ibu balita sebagian besar adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 40 responden (75.5%) dan sebagian kecil wirahusaha yaitu 1 responden (1.9%). Berdasarkan penghasilan ibu sebagian besar adalah <1.448.385 sebanyak 43 responden (81%), dan sebagian kecil yaitu >1.448.385 sebanyak 10 responden (19%).

b. Karakteristik frekuensi balita

Distribusi frekuensi karakteristik balita di kelurahan Purwomartani berdasarkan data yang dikumpulkan hasil penelitian dapat dilihat pada table 4.5 berikut ini:

**Tabel 4.2**

**Distribusi frekuensi karakteristik balita**

No	Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Presentasi (%)
1	Usia anak (bulan)	12-24	18	34.0
		36-48	26	49.1
		>48	9	17.0
2	Jenis kelamin	Perempuan	23	43.4
		Laki-laki	30	56.6
<b>Total</b>			<b>53</b>	<b>100.0</b>

Sumber : Hasil Olah data 2023

Berdasarkan karakteristik responden anak pada Tabel 4.2 didapatkan bahwa sebagian besar usia adalah 36-48 bulan sebanyak 26 responden (49.1%) dan sebagian kecil yaitu >48 bulan sebanyak 9 responden (17.0%). Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar adalah laki-laki sebanyak 30 balita (56.6%), sebagian kecil yaitu perempuan sebanyak 23 responden (43.4%). Hal ini menunjukkan bahwa balita dengan jenis kelamin laki-laki lebih dominan mengalami *stunting* dibandingkan balita perempuan.

Berdasarkan jenis kelamin dalam penelitian, jenis kelamin laki-laki 30 balita (56.6%) sedangkan balita perempuan 23 (43.4%) ini menunjukkan bahwa balita dengan jenis kelamin laki-laki lebih dominan dibandingkan balita perempuan.

**c. Kategori *Stunting***

Berdasarkan frekuensi karakteristik stunting balita di kelurahan Purwomartani berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada table 4.6 berikut ini:

**Tabel 4.3**  
**Distribusi data Kategori *stunting***

Kategori	Sebelum		setelah
	frekuensi	Persentase	Persentase
<i>Stunting</i>	15	34.0	34.0%
Severaly <i>stunting</i>	38	66.0	66.0%
Tidak <i>stunting</i>	0	0	0
<b>Total</b>	53	100.0	100.0%

Sumber : Hasil Olah data 2023

Berdasarkan distribusi Kategori *stunting* pada tabel 4.3 data *stunting* sebelum dilakukan intervensi didapatkan sebanyak 15 responden (34.0%) dikategorikan *Severaly stunting* 38 responden (66.0%) dikategorikan pendek. Kejadian *stunting* di kelurahan purwomartani masih dalam kategori *severaly stunting* karena dilihat dari Nutrisurvey masi *stunting*.

**i. Hasil uji univariat**

a) Tingkat pengetahuan Ibu

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden di kelurahan Purwomartani berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada table 4.5 berikut ini:

**Table 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Di Kelurahan Purwomartani**

Kategori	Ferekuensi(n)	Presentase%
Kurang	23	43.4
Cukup	22	42.5
Baik	4	15.1
Total	53	100.0

Sumber: data primer Yang diolah 2023

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.4 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden pada ibu sebagian besar adalah kategori kurang sebanyak 23 responden (43.45%), dan sebagian kecil yaitu kategori baik sebanyak 8 responden (15.1%).

b) Kejadian *Stunting*

Berdasarkan frekuensi karakteristik stunting balita di kelurahan Purwomartani berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada table 4.6 berikut ini:

**Tabel 4.4**  
**Distribusi Kejadian *stunting***

<b>Kategori</b>	<b>frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
<i>Stunting</i>	15	34.0%
<i>Severaly stunting</i>	38	66.0%
<b>Total</b>	53	100.0%

Sumber : Hasil Olah data 2023

Berdasarkan distribusi kejadian *stunting* pada tabel 4.3 dapat diketahui bahwa kejadian stunting sebagian besar adalah kategori *Severaly stunting* sebanyak 38 responden (66.0%) dan sebagian kecil yaitu kategori *stunting* 15 responden (34.0%). Kejadian *stunting* di kelurahan purwomartani masih dalam kategori *severaly stunting* karena dilihat dari *Nutrisurvey* masih *stunting*.

**b. Hasil analisis data bivariante**

a) Hasil uji *Spearman Rank*

uji *spearman rank* digunakan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan. Untuk menjawab rumusan masalah tersebut, uji *spearman rank* dilakukan terhadap data intervensi.

Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting Di Kelurahan Purwomartani Kalasan, Sleman Yogyakarta.

**Tabel 4.6**  
**Hasil Tabulasi Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting**

Pengetahuan	Kejadia <i>Stunting</i>				Sig.(2-tailed)
	<i>Stunting</i>		Severaly <i>stunting</i>		
	Frekuensi	presentase	frekuensi	presentase	
Kurang	6	40%	17	44,7%	0,000
Cukup	8	53,3%	14	36,8%	
Baik	1	6,6%	7	18,4%	
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>99,9%</b>	<b>38</b>	<b>99,9%</b>	

Data primer terolah 2023 \* $p < 0.05$  : Nilai Signifikansi

Berdasarkan 4.5 dapat diketahui bahwa responden yang tergolong dalam kategori *severaly stunting* ada 17 responden sebagian besar memiliki pengetahuan kurang, sebagian kecil responden yang tergolong dalam kategori *stunting* ada 1 orang tetapi masih mengalami *severaly stunting* sebanyak 7 responden. Berdasarkan hasil analisis bivariante yang menggunakan *Spearman Rank* untuk menguji hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* sebanyak 53 responden (100%), didapatkan nilai signifikan  $0.000 < 0.05$  maka dikatakan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan Kejadian Stunting di Kelurahan Purwomartani Kalasan, Sleman Yogyakarta dengan Correlation Coefficient 0.532 yang berarti ada keeratan yang cukup

kuant antara variabel pengetahuan ibu dengan variabel kejadian *stunting*.

## 1. Pembahasan

### a. Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kalasan Sleman, bahwa tergolong dalam kategori kurang sebanyak 23 responden (43.45%), dan sebagian kecil yaitu kategori baik sebanyak 8 responden (15.1%).

Dilihat dari hasil kuesioner pengetahuan tentang kejadian *stunting* paling banyak dijawab tidak pada nomor 2 dan 20. Pada item nomor 2 dengan pertanyaan “*stunting* adalah gagal tumbuh akibat asupan gizi” responden yang menjawab tidak terdapat 9 responden, pada item nomor 20 dengan pertanyaan “selalu memenuhi gizi sejak masa kehamilan dapat mencegah terjadinya *stunting*” responden yang menjawab tidak terdapat 9 responden.

Dilihat pada tabel frekuensi 4.1 berdasarkan karakteristik usia didapatkan hasil responden lebih dominan berusia <30 tahun pada 28 responden (52,8%). Usia < 30 tahun termasuk dalam kategori dewasa awal dimana tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja Wawan dan Dewi (2010). Berdasarkan frekuensi tingkat pendidikan akhir lebih dominan pendidikan SMA dengan 21 responden (39,6%). Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana dapat diasumsikan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Pendidikan yang rendah tidak menjamin seorang ibu tidak mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai gizi keluarganya. Adanya rasa ingin tahu yang tinggi dapat mempengaruhi ibu dalam mendapatkan informasi mengenai makanan yang tepat untuk anak. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non-

formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu Ni'mah dan Muniroh. (2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Ramadhani, et al (2021). Menunjukkan tingkat pengetahuan kurang yang berdasarkan usia dan pendidikan yang dimana semakin bertamabahnya umur dan pendidikan yang baik akan mencapai tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang berfikir dan pengetahuan mengenai kesehatan terkait pengetahuan dengan kejadian *stunting* lebih baik.

Menurut asumsi penelitian, dimana responden lebih dominan usia <30 tahun termasuk dalam kategori dewasa awal dengan tingkat pengetahuan sebagian besar dengan kategori kurang dan pendidikan terakhir lebih dominan pendidikan SMA.

#### **b. Kejadian Stunting Pada Balita**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kejadian stunting sebagian besar adalah kategori *Severaly stunting* sebanyak 38 responden (66.0%) dan sebagian kecil yaitu kategori *stunting* 15 responen (34.0%). Kejadian stunting di kelurahan purwomartani masih dalam kategori *severaly stunting* karena dilihat dari Nutrisurvey masih stunting.

Menurut Nurmalasari dkk., (2020) mengatakan *stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan tinggi badan (TB/U) menurut nilai z-score kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari - 3SD (*Severely stunted*). Dilihat dari tabel frekuesnsi 4.1 berdasarkan pekerjaan responden dengan pekerjaan IRT lebih dominan terdapat pada 40 responden (75,5%) dan penghasilan <1.448.785 pada 43 responden (81%). Asupan gizi rendah dapat disebabkan

ketersediaan pangan tingkat rumah tangga yang tidak cukup. Sosial ekonomi masyarakat merupakan faktor berperan dalam menentukan daya beli keluarga. Keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik (Rahma & Nadhiroh, 2017).

Teori berdasarkan UNICEF (2020) sejalan dengan hasil yang ditemukan yang menyebutkan bahwa selama masa stunting, terjadi kerusakan pada sel-sel otak, dimana saat lesi telah meluas, dapat mengenai daerah pusat koordinasi gerak motorik, yaitu di sekitar otak kecil. Anak yang mengalami malnutrisi kronik diprediksi mengalami berbagai hambatan di masa depan dan memiliki kemampuan fisik, intelektual, serta produktivitas yang rendah. Perkembangan motorik balita dibagi menjadi dua aspek yaitu perkembangan motorik kasar dan motorik halus.

Studi Mendez dan Adair (1999) sejalan dengan hasil penelitian, menyebutkan bahwa anak yang *stunted* memiliki pencapaian nilai bahasa yang rendah dibandingkan dengan anak normal. Hal ini menggambarkan balita *stunted* hanya mampu mencapai tugas-tugas perkembangan bahasa yang sederhana dan sulit bagi mereka untuk memenuhi tugas perkembangan bahasa yang lebih kompleks sesuai tahapan usianya karena kemampuan kognitifnya yang lebih rendah dibandingkan balita yang tidak *stunting* (Walker et al, 2015).

Menurut asumsi penelitian bahwa stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Asupan gizi rendah dapat disebabkan ketersediaan pangan tingkat rumah tangga yang tidak cukup dimana responden lebih dominan bekerja sebagai IRT dengan penghasilan <1.448.385.

### **c. Hubungan Tingkat pengetahuan Ibu dengan kejadian *stunting***

Pengetahuan merupakan hasil dari cari tahu seseorang dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014). Berdasarkan hasil penelitian yang telah di peroleh dari responden untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Purwomartani yang tertera pada tabel 4.6, diketahui bahwa dari 53 responden yang berpengetahuan baik ada 8 responden yang masih memiliki anak yang tergolong dalam kategori *severely stunting*, dan ada 23 responden yang berpengetahuan rendah dan masih tergolong dalam kategori *severely stunting*.

Berdasarkan hasil analisis bivariate yang menggunakan *Spearman Rank* untuk menguji hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* sebanyak 53 responden (100%), didapatkan nilai signifikan 0.000 atau  $<0.05$  bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Purwomartani Kalasa, Sleman Yogyakarta. Oleh karena itu dapat dikatakan  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Hasil penelitian menunjukkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang dan memiliki balita dengan *severely stunting* lebih dominan terdapat pada 17 responden (44,7%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan baik dan memiliki balita dengan *severely stunting* terdapat pada 7 responden (18,4%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa dari 53 responden dengan tingkat pengetahuan kurang lebih tinggi dari pada tingkat pengetahuan baik, oleh karena itu terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terkait kejadian *stunting*.

Menurut (Millenium Challenga Account Indonesia, 2014 dalam Indrawati, 2016) mengatakan bahwa *Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Kekurangan gizi pada anak usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa. Diantara banyaknya faktor risiko terjadinya *stunting*, pola makan yang buruk, kemiskinan, tinggi badan ibu yang pendek, berat badan ibu yang kurang dan tingkat pendidikan ibu yang rendah adalah lima

faktor yang memiliki kontribusi relatif besar terhadap kejadian *stunting*.

Dari faktor tersebut, salah satunya adalah tingkat pendidikan ibu yang rendah. Tingkat pendidikan terutama tingkat pendidikan ibu memiliki pengaruh terhadap kesehatan keluarganya, salah satunya adalah status gizi dari anggota keluarga. Pendidikan ibu juga mempengaruhi pola asuh pada anak, karena ibu sebagai pembina pertama dan utama terhadap kesehatan anak, pengelola makanan dalam keluarga serta memiliki peranan besar dalam meningkatkan status gizi anggota keluarga (Noviyanti, Rachmawati, & Sutajo, 2020).

Kejadian *stunting* pada balita lebih banyak terjadi pada ibu yang berpendidikan rendah. Hal ini dikarenakan di masyarakat masih berkembang pemikiran bahwa pendidikan tidak penting serta terkait dukungan dari keluarga untuk menempuh pendidikan yang lebih tinggi yang masih belum maksimal. Secara tidak langsung tingkat pendidikan ibu akan mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan ibu mengenai perawatan kesehatan terutama dalam memahami pengetahuan mengenai gizi. Hal ini juga menyebabkan kurangnya kemampuan ibu dalam memilih makanan dengan harga yang murah dengan nilai gizi yang seimbang dan berkualitas, karena makanan yang memiliki nilai gizi baik dan berkualitas tidak harus didapatkan dari makanan yang mahal, banyak makanan dengan harga yang murah memiliki kualitas dan nilai gizi yang baik yang dibutuhkan oleh tubuh (Subarkah, Nursalam, Rachmawati, 2019).

Menurut asumsi peneliti terhadap adanya hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* di kelurahan purwomartani kalasan, sleman Yogyakarta. Ibu yang memiliki pengetahuan baik tetapi masih memiliki anak dengan *several* *stunting*, hal ini terjadi karena banyak ibu terlalu menyepelkan tentang pengetahuan dengan kejadian *stunting* sehingga mereka tidak mengetahui bagaimana cara mencegah terjadinya *stunting* dengan baik dan benar. Sebelum seseorang melakukan tindakan pencegahan *stunting* dengan baik dan benar mereka harus lebih memahami pengetahuan mengenai gizi dan pola asuh anak yang benar. Apabila tidak melakukan

tindakan dengan baik dan benar stunting ini dapat menyerang siapa saja terutama pada balita dibawa 5 tahun.

Disebabkan masih kurangnya pengetahuan ibu terkait stunting dengan jumlah 23 responden (43,4%), berdasarkan usia responden dominan berusia <30 tahun atau dewasa awal dan dengan tingkat pendidikan terakhir lulusan SMA. Berdasarkan pekerjaan responden paling dominan IRT dengan penghasilan <1.448.385. Sehingga tingkat pendidikan, usia dan pekerjaan sangat berpengaruh dalam pertumbuhan balita.

## 2. Keterbatasan

Dalam melaksanakan penelitian Tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kelurahan Purwomartani Kalasan, Sleman Yogyakarta, peneliti memiliki beberapa keterbatasan dalam melaksanakan penelitian yaitu :

- a) Keterbatasan dalam penggunaan bahasa, responden menggunakan bahasa jawa halus, sedangkan peneliti menggunakan bahasa indonesia sehingga ada beberapa informasi yang diterima dan diberi kadang-kadang tidak mengerti.
- b) Keterbatasan peneliti dalam pengambilan data dari 21 pedukuhan hanya 13 pedukuhan yang memberika data stunting dan dari 13 pedukuhan ada yang tidak mau untuk dor to dor jadinya peneliti lama dalam meneliti dikarenakan harus menunggu posyandu.
- c) Penelitian ini hanya dilaksanakan pada ibu yang memiliki balita stunting Di Kelurahan Purwomartani Kalasan, Sleman Yogyakarta dengan jumlah responden 53 responden, sehingga penelitian ini dapat di terapkan pada lingkup yang lebih luas seperti pada ibu yang memiliki balita yang ada pada 21 Padukuhan di Kelurahan Purwomartani.
- d) Peneliti melakukan pengukuran BB/TB peneliti meneliti tingkat pengetahuan ibu dengan kejadia *stunting* pada ibu dan balita di Kelurahan Purwomartani.
- e) Penelitian menilai tingkat pengetahuan ibu dan kejadian *stunting* dengan

kuesioner tidak melakukan observasi dengan waktu 1 bulan penelitian.

### **3. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan data, penulis memperoleh kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan Ibu dengan kejadian *stunting* :

1. Pengetahuan Ibu di Kelurahan Purwomartani Kalasan, Sleman Yogyakarta, sebagian besar terdapat dalam kategori kurang.
2. Kejadian *stunting* di Kelurahan Purwomartani Kalasan, sebagian besar terdapat dalam kategori *severely stunting*.
3. Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Purwomartani Kalasan, Sleman Yogyakarta.

### **4. SARAN**

Adapun beberapa saran yang penelitian ajukan berdasarkan hasil, pembahasan dan kesimpulan tentang hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Purwomartani Kalasan, Sleman Yogyakarta :

#### **a. Responden orang tua**

Disarankan supaya mempertahankan kebiasaan mengontrol kesehatan di puskesmas agar mengetahui atau mendeteksi apakah ada *stunting* dan jika menderita *stunting* dan dapat di cegah terhadap ibu dan balita, serta lebih aktif mengikuti program-program kesehatan sehingga derajat kesehatan ibu dan balita dapat ditingkatkan.

#### **b. Bagi Puskesmas**

Bagi puskesmas kalasan agar lebih meningkatkan pengetahuan ibu terkait kejadian *stunting* di kelurahan purwomartani dapat lebih di fokuskan pada upaya promotif dan preventif dengan memberikan pendidikan kesehatan atau penyuluhan tentang pengetahuan ibu mengenai kejadian *stunting* sehingga dapat meningkatkan wawasan dan karakteristik tentang pengetahuan ibu dan memberdayakan masyarakat untuk lebih respasif terkait kejadian *stunting*.

#### **c. Bagi sekola tinggi ilmu kesehatan (stikes wira husda)**

Dapat menjadi acuan dalam penelitian berikutnya dan memberikan informasi tentang pengetahuan ibu dengan kejadian stunting, sehingga dosen maupun staf dapat berpartisipasi dalam pengetahuan ibu dengan kejadian stunting

**d. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Perlu adanya penelitian lebih lanjut dengan memperluas jumlah sampel penelitian, jenis desain penelitian, dan variabel yang berbeda untuk mengetahui faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan ibu dengan kejadian stunting.

**e. Bagi ibu dan balita di Kelurahan Purwomartani**

Hasil penelitian ini menjadi masukan bagi ibu yang memiliki balita stunting bahwa stunting berhubungan dengan tingkat pengetahuan dan kejadian stunting. Sehingga diharapkan bagi ibu dengan balita stunting lebih mendalami pengetahuan tentang stunting.

**f. Bagi Pengelola Kelurahan Purwomartani**

Lebih meningkatkan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting dalam pencegahan stunting dengan penyuluhan dan edukasi oleh tenaga kesehatan bersama kader kesehatan untuk mengoptimalkan pencegahan stunting pada balita melalui kegiatan posyandu.

## Daftar Pustaka

- Adiyanti, M., & Besral. 2014. *Pola asuh gizi, sanitasi lingkungan, dan pemanfaatan posyandu dengan kejadian stunting pada baduta di Indonesia*
- Anggito, A., & Setiawan, J. (2018). *Metodologi penelitian kualitatif*: CV Jejak (Jejak Publisher).
- Aridiyah, Farah Okky. Ninna. Rohmawati, Mury, Ririanty. (2015). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan*. Skripsi. Jember : Universitas Jember
- Arida, dkk. 2015. *Analisa Ketahanan Pangan Rumah Tangga Berdasarkan Proporsi Pengeluaran Pangan dan Konsumsi Energi*, 1 (16).
- Ariani. (2017). *Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka cipta. Indonesia.
- Atikah, R. et al. (2018). *Stunting dan Upaya Pencegahannya*
- Aziz, A. (2017). *Implementasi inovasi pada model-model pendidikan anak usia dini di Taman Pengasuhan Anak (TPA) Serama Kementerian Kesehatan RI*. *Jurnal Pendidikan Usia Dini*, 11(2), 201-214.
- BAPPENAS & UNICEF. (2017). *Laporan Baseline SDG tentang Anak-Anak di Indonesia*.
- Basuki, P. P., & Uminingsih, T. (2019). *Kontribusi karakteristik ibu terhadap kejadian stunting pada anak usia 24-36 bulan di Sleman Yogyakarta*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(02).
- 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.
- Bening, S., Margawati, A. and Rosidi, A., 2018. *Asupan Zink, Riwayat ISPA dan Pengeluaran Pangan Sebagai Faktor Resiko Stunting Pada Anak Usia 2-5 tahun di Kota Semarang*. *Jurnal Gizi*, 7(1).
- Cholifatun, dan Lailatul Muniroh. 2015. *Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada*

- Balita Keluarga Miskin. Jurnal Media Gizi Indonesia.* Universitas Airlangga: Surabaya
- Cumming, O., & Cairncross, S. (2016). Review Article Can Water, Sanitation And Hygiene Help Eliminate Stunting? Current Evidence And Policy Implications. 12, 91–105. <https://doi.org/10.1111/mcn.12258>
- Dahlan, Sopiudin M. 2013. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel. Jakarta: Salemba Medika
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian).* Jakarta: Trans Info Media.
- Desyanti, C., dan Nindya, S. T. (2017). Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 243–251.
- Elysia, V. (2018, April). *Air Dan Sanitasi: Dimana Posisi Indonesia.* In Seminar Nasional FMIPA Universitas Terbuka (pp. 157-79).
- Fajrina, N. (2016). *Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Tahun 2016.* Skripsi. Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Universitas ‘Aisyiyah. Yogyakarta.
- Farhan, D.A., 2017. *Pemberdayaan Kaum Perempuan Guna Meningkatkan Pendapatan Keluarga Dalam Perspektif Ekonomi Islam (Studi pada kelompok wanita tani sekarmulia, Desa Astomulyo, Kecamatan Punggur, Kabupaten Lampung*
- Fikawati S., Syafiq A., Karima K. 2015. *Gizi Ibu Dan Bayi.* Jakarta: Rajawali Pers
- Gandaasri, A. S. (2017). *Gambaran Presisi dan Akurasi Penimbangan Balita oleh Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2017.* Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Universitas Islam Negeri Syarif

- Hidayatullah. Retrieved from  
<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/36653>
- Gunawan, H., Pribadi, R. P., & Rahmat, R. (2019). *Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan Oleh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun. Jurnal Keperawatan'Aisyiyah*, 6(2), 79-86.
- Hardinsyah. 2017. *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Haryono, R., & Setianingsih, S. (2014). *Manfaat ASI eksklusif untuk buah hati anda*. Yogyakarta: Gosen Publishing, 1-30.
- Headey, D., & Palloni, G. (2019). Water, Sanitation, and Child Health : Evidence From Subnational Panel Data in 59 Countries. 729–752.
- Hidayani TU, Miharani T, Rahman A, Hermanto D. Rancang Bangun Timbangan Buah Digital Dengan Keluaran Berat Dan Harga. [Online]. Palembang; 2013 [cited 2016 5 16]. Available from:<http://eprints.mdp.ac.id/id/eprint/917>
- Hulu, F. N. (2018). *Analisis Perbandingan Tingkat Akurasi Timbangan Digital dan Manual sebagai Alat Pengukur Berat Badan Anak. Jurnal Ilmu Komputer Dan Bisnis*, 9(1), 1864– 1868. DOI: <https://doi.org/10.47927/jikb.v12i2.120>
- Indra, B. A. L. U. H. (2020). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan* (Doctoral dissertation, Poltekkes Denpasar).
- Indrawati, S., 2017. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun Di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul*. skripsi. Yogyakarta : Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
- Juwita, S., Andayani, H., Bakhtiar, B., Sofia, S., & Anidar, A. (2019). *Hubungan Jumlah Pendapatan Keluarga dan Kelengkapan Imunisasi Dasar dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Pidie. Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 2(4), 1-10.

- Kemenkes RI. (2018). *Buletin Stunting - Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI (data publikasi ISSN 2088 – 270 X Semester I 2018)
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- Kemenkes 2020, *hitungan dan kategori stunting dengan metode NCHS 1977,CDS 2000*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta: Kemenkes
- Kemenkes. 2014. *Kecerdasan Erat dengan Asupan Gizi*. Diakses pada 23 November 2021
- Kemenkes RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta*.
- Kemenkes RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesi 2019*. Jakarta:
- Kemenkes Indonesia Kemenkes RI. 2018. *Manfaat ASI Eksklusif untuk Ibu dan Bayi*. Diakses pada 24 Juni 2021
- Kemenkes RI. 2011. *Banyak Sekali Manfaat ASI Bagi Ibu dan Anak*. Diakses pada 31 Agustus 2021
- Kemenkes RI. 2015. *Dukung Ibu Bekerja Beri ASI Eksklusif*. Diakses pada 2 Oktober 2021
- Kristian, K., Kurniawan, F., & Kurniadi, A. (2019). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Status Gizi Pada Siswa Sekolah Dasar Di Jakarta*. 7, 13.
- Lestari, Sri, A. Widanti S dan Suwandi Sawandi, “*Peran Bidan Dalam Pelaksanaan Permenkes Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal Pada Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Kaleroang Sulawesi Tengah*”, *Jurnal Hukum Kesehatan*, Nomor 1, Juni 2018
- Lewit, EM., Kerrebrock, N. 1977. *The Future of Children*. *Journal of Children and Poverty*. 7(2).
- Lin, Nang-Hong; Bih-Shya Lin. (2007). *The Effect of Brand Image and product Knowledge On Purchase Intention Moderated by Price Discount*, *Journal of International Management Studies*. Vol. August

- Mukhlisin, M., & Solihudin, E. N. (2020). *Kepemilikan Jamban Sehat Pada Masyarakat. Faletehan Health Journal*, 7(03), 119-123.
- Mangkunegara, A. P. 2014, *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan, PT. Remaja Rosdakarya, Bandung.*
- Narkhede, N., Shapira, G., & Palino, T. (2017). *Kafka: the definitive guide: real-time data and stream processing at scale.* " O'Reilly Media, Inc."
- Nasikhah, R. 2012. *Faktor-faktor Resiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 bulan di Kecamatan Semarang Timur. Artikel Penelitian. Program Studi Ilmu Gizi Universitas Diponegoro. Semarang.*
- Nugroho, T. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3 Masa Nifas.* Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nurmalasari, Y., Anggunan, A., & Febriany, T. W. 2020. *Hubungan Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulantingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Sur. Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 205–211. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2409>
- Notoatmodjo, S., 2014, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Noviyanti, L.A., Rachmawati, D.A. and Sutejo, I.R., 2020. *An Analysis of Feeding Pattern Factors in Infants at Kencong Public Health Center. JOURNAL AMS*, 6(1), pp.14-18.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Jakarta. Salemba Medika.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Jakarta. Salemba Medika.

- Ni'mah, dkk. 2015. *Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. Jurnal Media Gizi Indonesia*. Universitas Airlangga: Surabaya
- Ni'mah, dkk. 2015. *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita*. Media Gizi Indonesi
- Nirmalasari, N. O. (2020). *Stunting Pada Anak: Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia*. *Qawwam*, 14(1), 19-28.
- Ni'mah, dkk. 2015. *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita*. Media Gizi Indonesi
- Nasikhah, R. 2012. *Faktor-faktor Resiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 bulan di Kecamatan Semarang Timur*. Artikel Penelitian. Program Studi Ilmu Gizi Universitas Diponegoro. Semarang.
- Notoatmodjo, S 2018, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ketiga. Jakarta: Rineka Cipta.
- 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/10.25077/jka.v6i3.733>
- Purnama AL, J., Hasanuddin, I., & Sulaeman S. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 12-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 6(1), 75–85. [doi.org/10.37362/jkph.v6i1.528](https://doi.org/10.37362/jkph.v6i1.528)
- Kementerian Kesehatan RI. *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi Jakarta*: Kemenkes RI; 2011.
- Kusharisupeni. 2002. *Growth Faltering pada Bayi di Kabupaten Indramayu Jawa Barat*. Makara Kesehatan Volume 6 Nomor 1 Juni 2002.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/MENKES/SK/XII/2020 *Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan anak Direktorat Bina Gizi.

- Diunduh dari <https://www.slideshare.net/vindhyatripta/buku-antropometrianakduniasehatnet>
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: *Kemendes RI*. Diakses pada tanggal 31 Januari 2019 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- Kemendes RI. 2018. *Profil Kesehatan 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- KEMENDES RI. 2018. *Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi*. <http://www.depkes.go.id/article/view/18040700002/cegah-stunting-denganperbaikan-pola-makan-pola-asuh-dan-sanitasi-2-.html> diakses pada 10 April 2019
- Kuswanto, W. R. A. K. R., & Widanti, Y. A. (2018). *Penambahan puree daun kelor (moringa oleifera) dan puree pisang ambon untuk formula MPASI (Makanan Pendamping ASI)*. *JITIPARI (Jurnal Ilmiah Teknologi dan Industri Pangan UNISRI)*, 3(1).
- Rahayu A., Yulidasari F., Putri A.O., Rahman F, (2015), *Riwayat Berat Badan Laahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun*, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol 10 No.2
- Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2021, February). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. In *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP* (Vol. 2, pp. 28-35).
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakor\\_pop\\_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakor_pop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf) – Diakses Agustus 2018.
- Riskesdas (2018). <https://promkes.kemkes.go.id/pencegahan-stunting>
- RI, K. (2020). *kemendes RI. Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi*.

- Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2021, February). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. In *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP* (Vol. 2, pp. 28-35).
- Ryanto. 2011. *Membuat Sendiri Aplikasi E-Commerce dengan PHP dan MySQL Menggunakan CodeIgniter dan JQuery*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- SJMJ, S. A. S., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 448-455.
- Saharuddin, E., & Khakim, M. S. (2020). *Implementasi Kebijakan Sistem Zonasi Dalam Penerimaan Peserta Didik Baru Pada Tingkat Sma Di Daerah Istimewa Yogyakarta*. *Dinamika: Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara*, 7(3), 424-438.
- Sari, D. F., & Oktacia, R. (2018). *Gambaran Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nangolo Kota Padang*. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 1(1).
- Septamarini, R. G., Widyastuti, N., & Purwanti, R. (2019). *Hubungan pengetahuan dan sikap responsive feeding dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo, Semarang*. *Journal of Nutrition College*, 8(1), 9-20.
- Sodiaotomo (2010). *Karakteristik Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif*,
- Supariasa, N. D. I., Bakri, B., & Fajar, I. (2002). *Penilaian Status Gizi, Antropometri Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Subarkah, T., Nursalam, N. and Rachmawati, P.D., 2017. Feeding Pattern Toward the Increasing of Nutritional Status in Children Aged 1–3 Years. *INDONESIAN NURSING JOURNAL OF EDUCATION AND CLINIC (INJEC)*, 1(2), pp.146-154.
- Syahida, A. (2019). *Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Orang Tua dengan Pertumbuhan Balita di Desa Ingin Jaya Kecamatan Rantau Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2018*. *Jurnal Edukes*, 2(1), 18-28

- Tiwari, R., Ausman, L. M., & Agho, K. E. (2014). *Determinants of stunting and severe stunting among under-fives: evidence from the 2011 Nepal Demographic and Health Survey*. *BMC Pediatrics*, 14(1), 239.
- Trisnawati, M., Pontang, G. S., & Mulyasari, I. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Kidang Kecamatan Praya Timur Kabupaten Lombok Tengah*. *Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi, Stikes Ngudi Waluyo, Ungaran*.
- Umar, F., Nurhaeda, & Juwita. (2021). Analisis Faktor-Faktor Risiko Stunting Anak Balita pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Tawaeli Kota Palu Tahun 2020. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(3), 413-418. doi.org/10.56338/mppki.v4i3.161
- UNICEF. *Indonesia Laporan Tahunan*. Geneva: UNICEF; 2012.
- UNICEF. (2013 *The achievable imperative for global progress*).. New York, NY: UNICEF.
- VivatkusolY., Thavarama T., Phaloprakarn C, 2017, *Inappropriate Gestational Weight gain Among Teenage Pregnancies : Prevalence and Pregnancy outcomes*. *Int.J Womens Health* 9 : 347-352
- Bappenas; UNICEF. (2017). *Laporan Baseline SDG tentang Anak-Anak di Indonesia*. Jakarta: Bappenas dan UNICEF.
- Warsini, K. T., Hadi, H., & Nurdiati, D. S. (2016). *Riwayat KEK dan anemia pada ibu hamil tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta*. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 4(1), 29-40.
- Wati, A. P. D. E. K., & Proverawati, A. (2010). *Ilmu Gizi untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuhamedika. Sodiaotomo (2010). *Karakteristik Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO (2018). *Breast cancer: Early diagnosis and screening*. World Health Organization.  
<http://www.who.int/cancer/prevention/diagnosiscreening/breast-cancer/en/>– Diakses 29 September 2018.

WHO (2018). Breast cancer: *Early diagnosis and screening*. World Health Organization.

<http://www.who.int/cancer/prevention/diagnosisscreening/breast-cancer/en/>– Diakses 29 September 2018

Widanti, Y. A. (2016). *Prevalensi, faktor risiko, dan dampak stunting pada anak usia sekolah*. *JITIPARI (Jurnal Ilmiah Teknologi Dan Industri Pangan UNISRI)*, 1(1).

World Health Organization. (2018). *WHO report on surveillance of antibiotic consumption: 2016-2018 early implementation*.