

PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN ASUPAN BALITA ANTARA IBU BALITA STUNTING DAN NORMAL DI PUSKESMAS KALIRUNGKUT SURABAYA

Nawa Itoo Satya Arrum

(Gizi, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Surabaya)

Email: nawa.19040@mhs.unesa.ac.id

Siti Sulandjari

(Gizi, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Surabaya)

Email: sitisulandjari@unesa.ac.id

Abstrak

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi kronis yang disebabkan selama periode 1000 hari pertama kehidupan balita tidak mendapatkan asupan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizinya. Faktor penyebab langsung stunting yaitu asupan makanan sedangkan faktor tidak langsung stunting yaitu pengetahuan gizi seimbang ibu balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan gizi seimbang ibu dan asupan makanan balita antara balita stunting dan normal di wilayah Puskesmas Kalirungkut Surabaya. Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional dengan responden sebanyak 46 ibu balita, dengan rincian 23 ibu balita stunting dan 23 ibu balita normal. Variabel pengetahuan gizi seimbang ibu diperoleh dengan menggunakan lembar tes pilihan ganda, sedangkan asupan makanan balita diperoleh dengan menggunakan kuesioner Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQ-FFQ). Teknik analisis data yang digunakan adalah Independent Sample T-Test. Hasil penelitian ini memberikan signifikansi $0.010 < 0.05$ yang menunjukkan bahwa pengetahuan gizi seimbang ibu stunting berbeda dengan ibu balita normal, ibu balita stunting lebih rendah dari ibu balita normal. Sedangkan asupan makanan balita memberikan signifikansi < 0.05 yaitu energi 0.011, protein 0.000, lemak 0.026, dan karbohidrat 0.001 yang menunjukkan bahwa asupan balita stunting berbeda dengan balita normal. Asupan makanan balita stunting lebih rendah dibanding balita normal.

Kata Kunci: Pengetahuan, Asupan Makanan, Stunting, Ibu Balita

Abstract

Stunting was a condition of failure to thrive in toddlers due to chronic malnutrition which was caused during the first 1000 days of a toddler's life when they did not received food intake that met their nutritional needed. The direct factor causing stunting was food intake, while the indirect factor of stunting was knowledge of balanced nutrition among mothers of toddlers. This studied aims to determine the differences in mothers' knowledge of balanced nutrition and toddler food intake between stunting and normal toddlers in the kalirungkut community health center area, surabaya. This studied used a cross-sectional researched design with 46 mothers of toddlers as respondents, with details of 23 mothers of stunting toddlers and 23 mothers of normal toddlers. The mother's balanced nutritional knowledge variable was obtained used a multiple choice test sheet, while toddler food intake was obtained used the semi quantitative food frequency questionnaire (sq-ffq). The data analysis technique used was the independent sample t-test. The results of this studied provided a significance of $0.010 < 0.05$, which shows that knowledge of balanced nutrition among stunting mothers was different from that of normal toddler mothers, stunting toddler mothers were lowered than normal toddler mothers. Meanwhile, the food intake of toddlers gave a significance of < 0.05 , namely energy 0.011, protein 0.000, fat 0.026, and carbohydrates 0.001, which shows that the intake of stunting toddlers was different from normal toddlers. Stunted toddlers' food intake was lowered than normal toddlers.

Keywords: Knowledge, Food Intake, Stunting, Mothers of Toddlers

PENDAHULUAN

Balita pendek, juga disebut stunting, memiliki status gizi berdasarkan panjang atau tinggi badan mereka menurut umur mereka. Nilai z-score mereka kurang dari -2SD jika dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS, Multicentre Growth Reference Study (Kemenkes RI, 2016). Stunting adalah masalah kekurangan gizi yang berkelanjutan yang disebabkan oleh asupan makanan yang kurang sesuai dengan kebutuhan nutrisi selama waktu yang lama, menurut Millenium Challenge Account (2013).

Stunting dapat terjadi pada anak yang tidak terpapar selama seribu hari pertama kehidupan mereka. Itu akan memengaruhi pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas seseorang di masa depan. Baik ASI maupun makanan bayi saat di dalam kandungan memengaruhi kehidupan mereka saat dewasa (Abarca, 2021).

Empat program prioritas pembangunan kesehatan berkonsentrasi pada masalah stunting: penurunan angka kematian ibu dan bayi, pengendalian penyakit menular dan tidak menular, dan penurunan prevalensi stunting. Penurunan prevalensi stunting juga merupakan sasaran utama

rencana pembangunan jangka menengah, yang mencakup peningkatan gizi masyarakat. Stunting balita adalah masalah gizi yang berlangsung lama yang dipengaruhi oleh kondisi ibu dan calon ibu, masa janin, masa bayi, dan penyakit yang diderita bayi (Kemenkes RI, 2012).

Faktor tidak langsung stunting yaitu termasuk pengetahuan ibu, pendapatan keluarga, pemberian ASI eksklusif, usia pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zat besi dan zink, riwayat penyakit infeksi, dan faktor genetik orang tua (Rosha dkk., 2020). Jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi balita dipengaruhi oleh pengetahuan tentang nutrisi orang tua, terutama ibu (Hayati and Yunitasari, 2011). Kekurangan gizi adalah salah satu penyebab langsung stunting akibat asupan makanan yang kurang seperti pemberian zat gizi yang tidak seimbang atau tidak cukup, dan kekurangan zat gizi merupakan faktor langsung karena pertumbuhan anak akan terhambat (Mikhail dkk., 2013).

Di wilayah Puskesmas Kalirungkt Surabaya, identifikasi dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan wawancara dengan ibu balita. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa stunting pada balita disebabkan karena adanya faktor asupan makanan dan pengetahuan orang tua. 70% ibu balita memberi makan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan balita, dan 40% mengetahui tentang gizi seimbang. Hasil tersebut diduga disebabkan oleh keadaan ekonomi dan pengetahuan ibu tentang pentingnya nutrisi untuk balita.

Hasil penelitian Sulastri (2020) menyatakan bahwa menurut pengetahuan ibu tentang stunting, ada perbedaan antara anak usia 0 hingga 24 bulan. Septamarini (2019) menyatakan bahwa ibu dengan pengetahuan yang kurang berisiko 10,2 kali lebih besar mengalami stunting daripada ibu dengan pengetahuan yang cukup. Studi lain juga menunjukkan bahwa pengetahuan dan persepsi ibu tentang stunting berkorelasi dengan angka kejadian stunting yang lebih rendah (Paramita dkk., 2021). Menurut penelitian yang menganalisis hasil Riskesdas (Sihadi, 2011). Sebuah penelitian menemukan bahwa balita dengan tingkat kecukupan energi rendah memiliki risiko 9,5 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan balita dengan tingkat kecukupan energi cukup. Oleh karena itu, temuan tersebut menunjukkan bahwa ibu stunting dan ibu balita normal berbeda dalam hal gizi seimbang dan asupan makanan balita.

Berdasarkan uraian tentang stunting dan faktor yang terkait, selanjutnya dilakukan penelitian tentang perbedaan pengetahuan gizi seimbang dan asupan makanan untuk balita antara ibu balita stunting dan normal di wilayah Puskesmas Kalirungkt Surabaya.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian komparatif dengan desain cross sectional dengan membandingkan satu variabel dengan dua objek yang berbeda dan mempelajari korelasinya dengan mengumpulkan data dalam waktu yang bersamaan. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Puskesmas Kalirungkt Kota Surabaya dan dilakukan pada bulan Agustus 2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita stunting dan normal yang ada di wilayah Puskesmas Kalirungkt Surabaya, yaitu 168 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 46 orang, sampel dihitung menggunakan teknik purposive sampling.

Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan lembar tes yang terdiri dari 22 pertanyaan mengenai gizi seimbang. Lembar tes pengetahuan dalam penelitian ini diadaptasi dari penelitian Khamidah (2016) yaitu hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan balita di posyandu Melati desa talun kecamatan talun kabupaten pekalongan dan telah melalui uji validitas. Data asupan makanan diperoleh dengan cara wawancara kepada ibu balita stunting dan normal yang ada di wilayah Puskesmas Kalirungkt Kecamatan Rungkt Kota Surabaya. Penilaian untuk pengetahuan ibu balita dibagi menjadi 3 kategori yaitu, baik ($\geq 76-100$), cukup ($60-75$), dan kurang (≤ 60) (Arikunto, 2010). Sedangkan untuk penilaian asupan makanan balita (sumber energi, protein, lemak, dan karbohidrat) dikategorikan menjadi baik ($>90 - 110\%$ AKG), cukup ($>80-89\%$ AKG), dan kurang ($70-79\%$ AKG) (Febrindari, 2016). Analisis univariat dilakukan terhadap variabel pengetahuan gizi seimbang ibu dan asupan makanan balita, sedangkan analisis bivariat terhadap perbedaan masing-masing variabel antara kelompok ibu balita stunting dan ibu balita normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang disajikan meliputi usia balita, jenis kelamin balita, dan pendidikan ibu balita.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Balita

Usia	F	%
0-5 bulan	Stunting	-
	Normal	-

Perbedaan Pengetahuan dan Asupan Balita Antara Ibu Balita Stunting dan

6-11 bulan	Stunting	-	-
	Normal	2	4,3%
1-3 tahun	Stunting	11	23,9%
	Normal	19	41,4%
4-6 tahun	Stunting	12	26,1%
	Normal	2	4,3%
Jumlah		46	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa mayoritas balita berusia 1-3 tahun. Pada kelompok balita stunting terdapat 11 balita (23,9%) dan kelompok balita normal terdapat 19 balita (41,4%).

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden

Berdasarkan Jenis Kelamin Balita

Jenis Kelamin		F	%
Perempuan	Stunting	11	23,9%
	Normal	13	28,3%
Laki-laki	Stunting	12	26,1%
	Normal	10	21,7%
Jumlah		46	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa kelompok balita stunting berjenis kelamin perempuan sebanyak 11 balita (23,9%) dan laki-laki sebanyak 12 balita (26,1%). Kelompok balita normal berjenis kelamin perempuan sebanyak 13 balita (28,3%) dan laki-laki sebanyak 10 balita (21,7%).

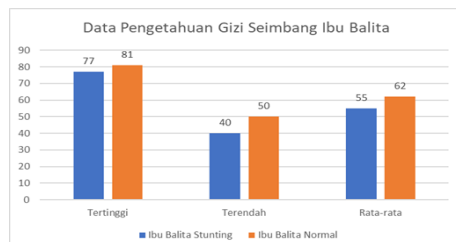
Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden

Berdasarkan Pendidikan Ibu Balita

Pendidikan Ibu Balita		F	%
	Stunting	Normal	
SD/MI	1	1	2
	(4,3%)	(4,3%)	4,3%
SMP/MTS	1	-	1
	(4,3%)		2,2%
SMA/SMK/MA	17	12	29
	(74%)	(52,2%)	63,1%
Perguruan Tinggi	4	10	14
	(17,4%)	(43,5)	30,4%
Jumlah		23	23
		46	100%

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa mayoritas ibu balita memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK/MA sebanyak 29 responden (63,1%) dengan distribusi 17 ibu balita stunting dan 12 ibu balita normal, ibu balita dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 14 responden (30,4%) dengan distribusi 4 ibu balita stunting dan 10 ibu balita normal. Ibu balita dengan pendidikan terakhir SD/MI sebanyak 2 responden (4,3%) dengan distribusi 1 ibu balita stunting dan 1 ibu balita normal, dan pendidikan terakhir SMP/MTS sebanyak 1 responden (2,2%).

Gambaran Data Pengetahuan Gizi Seimbang Ibu Balita



Gambar 1. Data Pengetahuan Gizi Seimbang antara Ibu Balita Stunting dan Normal

Berdasarkan gambar 1 dapat diketahui bahwa dari 23 sampel, didapatkan nilai pengetahuan ibu balita stunting tertinggi 77, terendah 40, dengan rata-rata 55 yang berdasarkan kategori Arikunto (2010) tergolong kurang. Sedangkan nilai ibu balita normal tertinggi 81, terendah 50, dengan rata-rata 62 yang berdasarkan kategori Arikunto (2010) termasuk cukup.

Gambaran Data Asupan Makanan untuk Balita

Tabel 4. Data Asupan Makanan Balita

Kelompok Usia Balita	Nilai	Energi (kkal)	Protein (gram)
6-11 bulan	Tertinggi	867,3	19,8
	Terendah	624,6	16,7
	Rata-rata	746,0	18,3
1-3 tahun	Tertinggi	1326,1	25,1
	Terendah	726,3	15,1
	Rata-rata	1028,0	20,4
4-6 tahun	Tertinggi	1362,8	26,9
	Terendah	609,3	15,3
	Rata-rata	990,0	22,7
Kelompok Usia Balita	Nilai	Lemak (gram)	Karbohidrat (gram)
6-11 bulan	Tertinggi	36,2	98,5
	Terendah	34,7	86,4
	Rata-rata	35,5	92,5
1-3 tahun	Tertinggi	66,9	185,2
	Terendah	16,2	68,8
	Rata-rata	34,6	106,6
4-6 tahun	Tertinggi	50,2	153,9
	Terendah	10,5	62,5
	Rata-rata	30,6	94,8

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 46 sampel, kelompok balita stunting dan normal diperoleh nilai rata-rata asupan energi pada kelompok usia 6-11 bulan sebesar 746.0 kkal yang tergolong baik, kelompok usia 1-3 tahun memiliki rata-rata 1028.0 kkal yang tergolong kurang, kelompok usia 4-6 tahun memiliki rata-rata 990.0 kkal yang tergolong kurang. Rata-rata asupan protein pada kelompok usia 6-11 bulan sebesar 18.3 g yang tergolong baik, usia 1-3 tahun memiliki rata-rata 20.4 g yang tergolong baik, kelompok usia 4-6 tahun memiliki rata-rata 22.7 g yang tergolong baik. Rata-rata asupan lemak pada kelompok usia 6-11 bulan sebesar 35.5 g yang tergolong baik, kelompok usia 1-3 tahun memiliki rata-rata 34.6 g yang tergolong kurang, kelompok usia 4-6 tahun memiliki rata-rata 30.6 g yang tergolong kurang. Rata-rata asupan karbohidrat pada kelompok usia 6-11 bulan sebesar 92.5 g yang tergolong cukup, kelompok usia 1-3 tahun memiliki rata-rata 106.6 g yang tergolong kurang, kelompok usia 4-6 tahun memiliki rata-rata 94.8 g yang tergolong kurang.

Deskripsi Hasil Pengetahuan Gizi Seimbang

Tabel 5. Data Pengetahuan Gizi Seimbang pada Ibu

Ibu Balita	Nilai		Rata-rata	SD
	Tertinggi	Terendah		
Stunting	77	40	55	8,72
Normal	81	50	62	9,88

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan gizi seimbang pada ibu balita normal termasuk kategori cukup sedangkan pada ibu balita stunting termasuk kategori kurang. Nilai tertinggi pengetahuan gizi seimbang ibu balita normal termasuk kategori baik sedangkan pada ibu balita stunting termasuk kategori cukup. Nilai terendah pengetahuan gizi seimbang pada ibu balita normal dan stunting termasuk kategori kurang.

Deskripsi Hasil Asupan Makanan Balita

Tabel 6. Data Asupan Makanan untuk Balita

Balita	Kelompok Usia	Rata-rata $\pm$ SD per Kelompok Usia	
		Energi (kkal)	Protein (gram)
Stunting	1-3 tahun	926,7 $\pm$ 114,8	18,7 $\pm$ 2,1
	4-6 tahun	938,1 $\pm$ 155,6	22,0 $\pm$ 2,5
Normal	6-11 bulan	746,0 $\pm$ 171,6	18,3 $\pm$ 2,2
	1-3 tahun	1086,6 $\pm$ 198,5	21,4 $\pm$ 1,4
	4-6 tahun	1301,4 $\pm$ 86,8	26,6 $\pm$ 0,4
Balita	Kelompok Usia	Rata-rata $\pm$ SD per Kelompok Usia	
		Lemak (gram)	Karbohidrat (gram)
Stunting	1-3 tahun	31,1 $\pm$ 9,6	91,0 $\pm$ 12,6
	4-6 tahun	27,5 $\pm$ 12,3	89,1 $\pm$ 18,4
Normal	6-11 bulan	35,5 $\pm$ 1,1	92,5 $\pm$ 8,6
	1-3 tahun	36,6 $\pm$ 14,2	115,7 $\pm$ 30,3
	4-6 tahun	49 $\pm$ 1,7	128,8 $\pm$ 35,5

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa hasil rata-rata asupan energi, lemak dan karbohidrat pada kelompok balita stunting jika dibandingkan dengan angka kecukupan gizi masih kurang, tetapi rata-rata asupan protein jika dibandingkan dengan angka kecukupan gizi cukup baik. Rata-rata total asupan karbohidrat pada kelompok balita normal jika dibandingkan dengan angka kecukupan gizi masih kurang, tetapi rata-rata asupan energi, protein, dan lemak jika dibandingkan dengan angka kecukupan gizi cukup baik.

Uji Normalitas

Berdasarkan hasil uji normalitas *Shapiro Wilk* didapatkan hasil nilai signifikansi pada variabel pengetahuan gizi seimbang ibu balita stunting sebesar 0,067 ($>0,05$) dan pada ibu balita normal sebesar 0,088 ($>0,05$). Sedangkan pada variabel asupan makanan balita stunting sebesar 0,345 ($>0,05$) dan balita normal sebesar 0,080 ($>0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa kedua data berdistribusi normal.

Uji Homogenitas

Berdasarkan hasil uji homogenitas didapatkan hasil nilai signifikansi pada variabel pengetahuan gizi seimbang ibu balita sebesar 0,315 ($>0,05$) dan pada variabel asupan makanan balita sebesar 0,329 ($>0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa data yang dihasilkan berasal dari populasi dengan varian yang sama.

Analisis Statistik Perbedaan Pengetahuan Gizi Seimbang antara Ibu Balita Stunting dan Normal

Tabel 7. Uji Independent *Sample T-Test* Pengetahuan Gizi Seimbang Ibu Balita

Variabel	Sig.	Ket.
Pengetahuan Gizi Seimbang	0,010	Berbeda secara signifikan

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa hasil uji perbedaan pengetahuan gizi seimbang antara ibu balita stunting dan normal sebesar 0,010 ($<0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengetahuan antara ibu balita stunting berbeda dengan ibu balita normal.

Analisis Statistik Perbedaan Asupan Makanan antara Balita Stunting dan Normal

Tabel 8. Uji Independent *Sample T-Test* Asupan Makanan untuk Balita

Variabel	Sig.	Ket.
Asupan Makanan Balita	Energi	0,011
	Protein	0,000
	Lemak	0,026
	Karbohidrat	0,001
		Berbeda secara signifikan

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa hasil uji perbedaan asupan makanan untuk balita antara balita stunting dan normal pada energi sebesar 0.011 < 0.05 , pada protein sebesar 0.000 (<0.05), pada lemak sebesar 0.026 (<0.05), dan pada karbohidrat sebesar 0.001 (<0.05) sehingga dapat disimpulkan bahwa asupan makanan pada balita normal berbeda dengan asupan makanan pada balita stunting.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang “Perbedaan Pengetahuan Gizi Seimbang dan Asupan Makanan untuk Balita antara Ibu Balita Stunting dan Normal di Wilayah Puskesmas Kalirungkut Surabaya” maka dapat disimpulkan:

1. Pengetahuan gizi seimbang ibu balita stunting berbeda dengan ibu balita normal di wilayah Puskesmas Kalirungkut Surabaya.

2. Asupan makanan balita stunting berbeda dengan balita normal di wilayah Puskesmas Kalirungkut Surabaya.

Saran

1. Bagi Keluarga atau Orang Tua
Diharapkan keluarga atau orang tua terutama ibu balita lebih memperhatikan akan pentingnya gizi seimbang mulai dari pengetahuan hingga dalam pemberian asupan makanan pada balita.
2. Bagi Pihak Puskesmas
Diharapkan untuk terus rutin bekerjasama dengan kader posyandu dalam memberikan penyuluhan tentang pentingnya gizi seimbang untuk balita bagi ibu maupun keluarga balita.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan melakukan penelitian mengenai faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian stunting serta menganalisis asupan makanan riil pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Abarca, R. M. (2021) 'Tanda Stunting', *Nuevos Sistemas De Comunicación E Información*, Pp. 2013–2015.
- Arikunto, S. (2010) *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta. Available At: <https://scholar.google.co.id/citations?user=Zyhymfcaaaaj&hl=en>.
- Cahniago, S. R. R. (2020) Hubungan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dan Mp-Asi Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Batita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara.
- Febrindari, A. P. (2016) 'Hubungan Asupan Energi, Protein, Seng, Dan Kejadian Infeksi Kecacingan Status Gizi Anak Umur 12-36 Bulan', 5(Jilid 2).
- Hayati, M. P. And Yunitasari (2011) 'Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Ibu Serta Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pemberian Makanan Pada Balita Di Puskesmas Bandar Khalifah Kabupaten Serdang Bedagai', *Jurnal Pembangunan Wilayah & Kota*, 1(3), Pp. 82–91.
- Kemenkes Ri (2012) 'Pedoman Perencanaan Program Gerakan Sadar Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 Hpk)', P. 42.
- Kemenkes Ri (2016) 'Modul Peningkatan Tentang Perencanaan Kebutuhan Bahan Makanan Pasien Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Bagi Tenaga Pendidik Gizi'.
- Khamidah, I. (2016) 'Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita Di Posyandu "Melati" Desa Talun Kecamatan Talun Kabupaten Pekalongan', 01, Pp. 1–23.
- Mca (2013) 'Stunting Dan Masa Depan Indonesia', *Millennium Challenge Account - Indonesia*, 2010, Pp. 2–5. Available At: www.mca-indonesia.go.id.
- Mikhail, W. Z. A. Et Al. (2013) 'Effect Of Nutritional Status On Growth Pattern Of Stunted Preschool Children In Egypt', *Academic Journal Of Nutrition*, 2(1), Pp. 1–09. Doi: 10.5829/Idosi.Ajn.2013.2.1.7466.
- Notoatmodjo, P. D. S. (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Available At: <http://library.poltekkesjambi.ac.id/opac/detail-opac?id=1700>.
- Paramita, L. D. A., Devi, N. L. P. S. And Nurhesti, P. O. Y. (2021) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Mengenai Stunting', *Community Of Publishing In Nursing (Coping)*, 9(3), Pp. 323–331.
- Rosha, B. C. Et Al. (2020) 'Penyebab Langsung Dan Tidak Langsung Stunting Di Lima Kelurahan Di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor (Study Kualitatif Kohor Tumbuh Kembang Anak Tahun 2019)', *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(3), Pp. 169–182. Doi: 10.22435/Bpk.V48i3.3131.
- Septamarini, R. G., Widyastuti, N. And Purwanti, R. (2019) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Responsive Feeding Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo, Semseptamarini, R. G., Widyastuti, N., & Purwanti, R. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Responsive Feeding', *Journal Of Nutrition College*, 8(1), P. 9.
- Sihadi And Djaiman, S. (2011) . 'Faktor Risiko Untuk Mencegah Stunted Berdasarkan Perubahan Status Panjang/Tinggi Badan Anak Usia 6-11 Bulan Ke Usia 3-4 Tahun', *Buletin Penelitian Kesehatan*.
- Sulastrri, N. M. (2020) 'Perbedaan Stunting Anak Usia 0-24 Bulan Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidemen ...'. Available At: <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/eprint/6828%0ahttp://Re>

pository.Poltekkes-

Denpasar.Ac.Id/6828/6/Bab V.Pdf.

Yuliantini, E., Maigoda, T. C. And Ahmad, A.
(2022) ‘Asumsi Makanan Dengan Kejadian
Stunting Pada Keluarga Nelayan Di Kota
Bengkulu Food Intake With Stunting Events
In Fisherman Family In Bengkulu City’,
Aceh. Nutri. J, 7(1), Pp. 79–88. Available At:
[Http://Ejournal.Poltekkesaceh.Ac.Id/Index.Php/An](http://Ejournal.Poltekkesaceh.Ac.Id/Index.Php/An).

