

## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TERHADAP STUNTING PADA BALITA USIA 2-4 TAHUN

Rahma Hidayati<sup>1</sup>, Rachma Hasibuan<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>PG PAUD, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya

Email : [rahma.18004@mhs.unesa.ac.id](mailto:rahma.18004@mhs.unesa.ac.id)

### ABSTRAK

Balita merupakan individu yang sangat rentan mengalami masalah gizi pada proses tumbuh kembangnya, salah satunya stunting. Stunting dikenal sebagai kondisi gagal tumbuh pada anak usia balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan faktor multidimensi seperti praktik pengasuhan gizi yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan balita stunting usia 2-4 tahun di desa Kepuhkiriman kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan jenis penelitian korelasi. Besaran populasi dalam penelitian ini adalah 179 orang dan sampel yang digunakan adalah 54 ibu yang dipilih menggunakan *teknik purposive sampling*. Analisis data pada penelitian ini adalah uji normalitas dengan  $\alpha = 0,05$  yakni nilai  $p$  ( $0,176 \geq 0,05$ ), uji linearitas dengan nilai signifikansi  $0,000 \leq$  dari  $0,05$ , uji korelasi dengan nilai koefisien korelasi  $0,632$ . Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa balita yang mengalami stunting berjumlah 4 dengan presentase 7,4% dan balita yang tidak mengalami stunting berjumlah 50 dengan presentase 92,6%. 1 diantara 4 balita yang mengalami stunting dari ibu yang berpengetahuan kurang dan 3 diantara 4 balita yang mengalami stunting dari ibu yang berpengetahuan cukup baik.

**Kata Kunci :** Tingkat Pengetahuan, Balita, Stunting.

### ABSTRACT

*Toddlers are individuals who are very susceptible to nutritional problems in the process of growth and development, one of which is stunting. Stunting is known as a condition of failure to thrive in children under five years old caused by chronic malnutrition, especially in the first 1,000 days of life (HPK) and multidimensional factors such as poor nutritional parenting practices, including a lack of knowledge of mothers about health and nutrition. The purpose of this study was to determine the relationship between mother's level of knowledge and stunting toddlers aged 2-4 years in Kepuhkiriman village, Waru district, Sidoarjo regency. The method used in this study is a quantitative method with the type of correlation research. The population in this study was 179 people and the sample used was 54 mothers who were selected using purposive sampling technique. Analysis of the data in this study is a normality test with  $\alpha = 0.05$ , namely  $p$  value ( $0.176 \geq 0.05$ ), linearity test with a significance value of  $0.000$  from  $0.05$ , correlation test with a correlation coefficient value of  $0.632$ . Based on the results of the study, it was found that there were 4 toddlers who experienced stunting with a percentage of 7.4% and toddlers who did not experience stunting were 50 with a percentage of 92.6%. 1 in 4 toddlers who experience stunting from mothers who have less knowledge and 3 out of 4 toddlers who experience stunting from mothers who have good knowledge.*

**Keywords :** Knowledge Level, Toddler, Stunting

### PENDAHULUAN

Usia balita yaitu masa-masa yang harus mendapatkan nutrisi lengkap untuk membantu tumbuh kembang yang ideal sesuai tahapan usianya. Jika

kebutuhan gizi balita tidak terpenuhi sesuai dengan yang diharapkan, maka akan menimbulkan gangguan kesehatan. Masalah kesehatan yang terus menerus dapat menjadi pemicu

---

hambatan pertumbuhan (Adriana, 2011). Hambatan pertumbuhan tersebut dikenal sebagai stunting yaitu keadaan ketidakmampuan tumbuh kembang pada anak di bawah umur lima tahun yang disebabkan dengan adanya gangguan kesehatan yang berkelanjutan, terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) terdiri dari 270 hari selama periode kehamilan serta 730 hari kehidupan pertama semenjak bayi dilahirkan. Pada saat anak berada di masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) disarankan untuk menerima asupan gizi yang seimbang dan pemahaman orang tua untuk selalu memantau proses tumbuh kembang anak di fasilitas kesehatan. Hal tersebut cukup efektif untuk mengidentifikasi sejak awal apabila anak tersebut sehat atau sedang mengalami gangguan kesehatan. Periode tersebut dikenal dengan periode keemasan atau masa keemasan (*golden age*) dalam masa kehidupan manusia. Selain itu disebut juga waktu kritis, apabila waktu tersebut tidak digunakan dengan baik maka akan terjadi kerugian jangka panjang (*window opportunity*) di masa yang akan datang (Kemenkes, 2013). Periode kritis pada anak merupakan salah satu peluang bagi orang tua atau keluarga untuk menggali kemampuan atau potensi yang dimiliki anak serta peluang orang tua untuk memberikan asupan makanan yang bergizi seimbang sesuai tahapan usia anak. Jika anak pada periode kritis ini tidak mendapat fasilitas untuk tumbuh kembangnya

termasuk asupan gizi seimbang dapat berakibat pada usia berikutnya.

Stunting ialah suatu masalah kesehatan yang dihadapi dunia. Stunting dapat terjadi ketika janin berada di dalam rahim dan baru terlihat di usia 2 tahun (Djauhari, 2017). Prevalensi stunting pada balita secara keseluruhan menurut World Health Organization (WHO) tahun 2017 sebesar 22,2% atau kurang lebih 180,5 juta balita (Kemenkes RI, 2018). Sesuai Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2013, Indonesia memiliki status gizi balita sebesar 37,2%. Prevalensi stunting tersebut tidak memperlihatkan penurunan atau peningkatan dibanding tahun 2010 sebesar 35% dan tahun 2007 sebesar 36,8%.

Sesuai hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Jawa Timur tahun 2018, tingkat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 6,5%, prevalensi berat badan kurang pada balita 15%, prevalensi *wasting* 8% dan cakupan pemberian ASI (ASI) sebesar 40% (Badan Penelitian Kementerian Kesehatan RI, 2018). Begitu pula, di kabupaten Sidoarjo kasus stunting masih cukup tinggi dan pemerintah sedang berupaya untuk menekan angka stunting tersebut. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo pada bulan Agustus 2020, angka *stunting* mencapai 8,24% atau 6.207 anak dari jumlah pengukuran atau penimbangan. Sedangkan, pada bulan Februari 2021 angka *stunting* turun menjadi 7,9% atau 5.239 anak dari 66.353 anak yang diperiksa (Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, 2021).

---

Penilaian status gizi dan klasifikasi stunting pada anak salah satunya dapat melalui antropometri yang dilakukan baik di bidan, posyandu, sekolah atau fasilitas kesehatan umum lainnya. Menurut beberapa penelitian, anak yang mengalami stunting memiliki resiko penyakit berat dan kematian yang meningkat serta menghambat pertumbuhan mental serta kemampuan motorik (Priyono et al., 2015). Dalam jangka panjang, anak yang mengalami hambatan dapat bertahan hidup, namun ketika memasuki usia dewasa mereka akan rentan terhadap obesitas (kegemukan) dan memiliki risiko penyakit tidak menular (PTM) yang meliputi diabetes, hipertensi, kanker serta penyakit lainnya (Kemenkes RI, 2018). World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa pengaruh stunting terbagi menjadi dua, yaitu akibat jangka pendek dan akibat jangka panjang. akibat jangka pendek adalah meningkatnya angka kematian serta kesakitan, terhambatnya perkembangan motorik, verbal dan kognitif anak serta biaya kesehatan meningkat. Sejalan dengan pendapat (Pratiwi et al., 2021) Efek samping jangka panjang mungkin karena kemampuan berkurang kognitif dan hasil belajar, berkurang. Sistem kekebalan harus mudah sakit, risiko prevalensi diabetes, obesitas, penyakit jantung dan penyakit pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas di hari tua. Untuk akibat jangka panjang dari stunting ini diantaranya bentuk badan yang tidak ideal (lebih pendek dibanding dengan

ukuran tinggi badan orang yang sama usianya), peningkatan risiko kelebihan berat badan (obesitas) dan penyakit lainnya, kesehatan reproduksi menurun, kapasitas belajar dan kinerja di masa sekolah menurun serta produktivitas di masa bekerja yang tidak ideal (Kemenkes RI, 2018).

Stunting pada balita diakibatkan oleh faktor yang kompleks, misalnya pola makan yang buruk, termasuk kurangnya pemahaman informasi ibu tentang praktik pengasuhan gizi dan pola makan sebelum dan selama kehamilan serta setelah melahirkan anak. (Wardawati, 2021). Selain itu, terdapat 6 (enam) unsur yang lain sebagai penyebab stunting pada balita, antara lain pengetahuan ibu, pendidikan ibu, pemberian ASI secara selektif, tingkat pendapatan keluarga, tingkat kecukupan kalsium dan zinc, riwayat infeksi penyakit dan faktor keturunan (Aridiyah et al., 2015). Adapun 4 (empat) penyebab *stunting* pada anak menurut World Health Organization (WHO) yakni (1) faktor rumah tangga atau keluarga yang berkaitan dengan kehamilan dan lingkungan rumah. Faktor kehamilan adalah kurangnya asupan gizi selama periode sebelum hamil, ketika ibu hamil dan selama menyusui, kualitas keturunan dari ibu, adanya peradangan penyakit, kehamilan di usia muda, masalah kesehatan mental, kelahiran prematur dan jarak antara kehamilan anak pertama dengan anak selanjutnya yang pendek. Faktor lingkungan rumah yang menyebabkan stunting diantaranya, kualitas praktik

---

pengasuhan yang buruk, tidak adanya akses untuk sterilisasi dan air bersih yang cukup, kurang memperoleh akses ke makanan yang gizinya memadai, kurangnya distribusi makanan bergizi dan rendahnya kualitas makanan, rendahnya pendidikan pola asuh. (2) makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) yang diberikan tidak memadai. Kualitas mikronutrisi pada asupan makanan yang diberikan masih rendah, kurangnya cara atau variasi pemberian makanan dan kurangnya kebersihan pada makanan yang diberikan. Cara penyajian makanan cenderung tidak konsisten misalnya frekuensi makanan bergizi hanya diberikan pada saat anak sedang sakit, namun ketika anak sehat tidak diberikan makanan penuh gizi. Selain itu, tekstur makanan yang diberikan pada anak kurang diperhatikan antara kasar atau halus dan porsi makanan yang diberikan pada anak cenderung sedikit. (3) Pemberian air susu ibu (ASI) yang kurang baik, Mayoritas ibu yang mengalami kendala ASI (Air Susu Ibu) tidak lancar di awal masa menyusui, mereka cenderung kurang usaha untuk bisa memberi ASI (Air Susu Ibu) pada anak yang baru dilahirkan. Pemberian ASI eksklusif tidak berarti lengkap, karena pemberian ASI eksklusif sangat terkait dengan penurunan angka stunting pada masa kanak-kanak. Oleh karena itu, bayi yang tidak diberi ASI eksklusif berisiko mengalami stunting, dua analisis terbaru menunjukkan bahwa bayi yang disapih sebelum 6 bulan memiliki risiko stunting yang lebih besar bila diberi ASI pada usia 0-5 bulan akan membantu menurunkan

angka kesakitan. stunting pada anak (Budiastutik & Rahfiludin, 2019). Bahkan banyak yang memberi susu formula untuk memenuhi kebutuhan gizi anak. selain itu, praktik pemberian ASI (Air Susu Ibu) tidak eksklusif atau tidak sampai anak berusia 2 tahun sudah disapih serta menghentikan proses pemberian ASI (Air Susu Ibu) dengan cepat atau sebelum waktunya. (4) Adanya infeksi, Faktor infeksi baik klinis atau non-klinis yang dialami, seperti infeksi bakteri atau parasit dalam pencernaan, diare, infeksi pernapasan, hilangnya nafsu makan akibat infeksi dan terjadinya peradangan (WHO, 2013).

Pemenuhan gizi pada anak merupakan peran orang tua atau keluarga khususnya ibu yang berperan sangat penting, sebab seorang anak memerlukan perhatian dan kasih sayang serta dukungan penuh selama proses tumbuh kembangnya yang pesat. Menurut pendapat (Listyarini et al., 2020) dengan mendukung pertumbuhan yang optimal di Balita juga membutuhkan asupan gizi yang seimbang. Kebutuhan nutrisi yang baik anak-anak sangat tinggi, ini karena proses pelatihan pertumbuhan dan perkembangan seperti kesehatan fisik dan kemampuan kognitif. Tapi sebaliknya nutrisi yang tidak memadai atau buruk pada awal tahun pertama pertumbuhan dapat memiliki konsekuensi ireversibel adalah suatu kondisi dimana balita mengalami stunting atau pertumbuhan lambat. Tingkat pengetahuan ibu juga akan

---

berpengaruh terhadap status gizi anak. Pengetahuan ibu meliputi pemberian informasi dan praktik pemilihan makanan bergizi, penyiapan dan penyediaan makanan yang baik, praktik kebersihan, dan penggunaan fasilitas kesehatan untuk memantau tumbuh kembang anak untuk mencegah stunting (Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners et al., 2020). Tingginya tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu maka semakin baik status gizi anak. Pengetahuan adalah hasil yang dimulai dari proses mengetahui dari indera manusia, baik penglihatan, pendengaran, penciuman, perabaan maupun pengecapan terhadap objek tertentu. (Notoatmodjo, 2012). Pada dasarnya pengetahuan diperoleh dari sebuah pengalaman, seperti diperoleh dari guru, orang tua, buku, surat kabar atau teman dan dapat ditelusuri kebenarannya (Irianto, 2014). Dari kedua pendapat tersebut dapat dipahami bahwa pengetahuan yaitu hasil dari proses tahu melalui alat indera dan diperoleh dari sebuah pengalaman yang dimiliki seseorang. Pengetahuan atau kognitif adalah sesuatu yang sangat krusial dalam proses terciptanya perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2012). Setiap individu dalam memperoleh pengetahuan pada suatu objek juga mempunyai kedalaman yang tidak sama. Pengetahuan yang dimiliki seseorang memiliki dua unsur sisi yakni sisi positif dan sisi negatif dalam melihat suatu objek. Selain dari tingkat pendidikan, sebuah pengetahuan bisa didapat seseorang melalui pengalaman

diri sendiri ataupun orang lain yang bersumber dari membaca, media massa atau kegiatan sosialisasi.

Menurut Fitriana dalam (Yuliana, 2017) ada beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan, diantaranya sebagai berikut :

a. Faktor Pendidikan

Pendidikan dapat memberikan pengaruh terhadap proses belajar seseorang dalam memahami sesuatu. Pendidikan didapat tidak hanya melalui pendidikan formal, melainkan dari non formal yang dapat memperkaya pengetahuan dan keterbukaan dalam menerima informasi. Selain itu, seseorang yang memiliki pendidikan dapat memilah informasi yang didapat termasuk dari media sosial.

b. Faktor Sumber Informasi (Media Sosial)

Sebuah informasi yang didapat seseorang baik informasi formal ataupun non formal mampu memberikan pemahaman dan meningkatkan pengetahuan terhadap sesuatu. Dengan adanya kemajuan teknologi terlebih pada zaman modern saat ini, semua informasi sangat mudah didapatkan baik melalui sosial media, televisi, radio, majalah dan lain sebagainya oleh masyarakat. Serta mampu mempengaruhi opini yang mudah dipercaya oleh masyarakat.

c. Faktor Sosial Budaya dan Ekonomi

Dalam konteks sosial budaya, sebuah adat dan tradisi mampu mempengaruhi seseorang dalam

---

memperoleh pengetahuan. Baik informasi tersebut dapat dinalar atau hanya sekedar opini kepercayaan. Dan dalam konteks ekonomi juga berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, terutama dalam memenuhi fasilitas untuk mendapatkan sebuah informasi.

d. Faktor Lingkungan

Lingkungan memiliki pengaruh pada proses masuknya sebuah informasi yang diterima seseorang. Karena sebuah interaksi yang bersifat timbal balik dan menghasilkan sebuah informasi yang menjadi sebuah pengetahuan terjadi dalam lingkungan.

e. Faktor Pengalaman

Pengalaman yaitu salah satu faktor yang memiliki peran dalam menghasilkan sebuah pengetahuan. Semakin banyak pengalaman seseorang akan mempermudah dalam memahami informasi yang menghasilkan pengetahuan.

f. Faktor Usia

Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan mentalitas seseorang dalam memperoleh informasi. Dengan bertambahnya usia, pola pikir akan berkembang dengan baik yang dapat memperjelas informasi yang diperoleh.

Berdasarkan hasil penelitian (Wulandari et al., 2016) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting dengan resiko sebesar 1.644 kali lebih besar. Pengetahuan gizi ibu merupakan suatu pemahaman seorang

ibu yang berkaitan dengan asupan makanan yang hendak dikonsumsi dan menghubungkan komposisi asupan makanan tersebut dengan kesehatan. Pemilihan asupan makanan akan berpengaruh pada status gizi. Terpenuhinya status gizi yang baik jika mengkonsumsi makanan yang mengandung nilai gizi yang diperlukan oleh tubuh.

Stunting tergolong dalam salah satu masalah gizi yang bisa dicegah agar tidak dialami oleh anak-anak. Menurut (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2017) terdapat 3 (tiga) hal yang bisa dilakukan sebagai upaya pencegahan stunting, diantaranya memperbaiki pola makan, pola pengasuhan dan memperbaiki sanitasi serta akses air bersih. Salah satu wilayah yang menjadi Desa Lokasi Fokus (LOKUS) pihak pemerintah kabupaten Sidoarjo yakni desa Kepuhkiriman yang terletak di kecamatan Waru kabupaten Sidoarjo. Desa Kepuhkiriman memiliki kasus stunting yang melebihi 100 kasus yakni sebesar 156 anak stunting dengan prevalensi 22,48% di tahun 2020 (Pos, 2020). Berdasarkan SK Bupati No. 188/344/438.1.1.3/2021 jumlah kasus stunting di desa Kepuhkiriman mengalami peningkatan dari 156 anak menjadi 179 anak dengan prevalensi stunting sebesar 22,49%. Terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya *stunting* tersebut terjadi yakni kurangnya pemahaman dan pengetahuan orang tua terkait *stunting*, pola asuh, masalah air bersih dan sanitasi yang kurang baik di desa

---

Kepuhkiriman kecamatan Waru kabupaten Sidoarjo. Adanya program Desa Lokasi Fokus (LOKUS) merupakan salah satu bentuk upaya pemerintah kabupaten Sidoarjo untuk menekan jumlah kasus stunting agar tidak mengalami peningkatan secara signifikan. Selain itu, program tersebut menjadikan beberapa desa yang memiliki kasus stunting tinggi dapat menjadi prioritas dalam proses penanganan.

Dari pembahasan diatas maka stunting yang terjadi pada anak usia dini yaitu masalah gizi yang sangat penting untuk ditangani bahkan dicegah lebih awal. Sebagai orang tua terutama ibu harus tahu bagaimana cara penanganan yang tepat untuk masalah gizi seperti stunting yang dapat menghambat proses tumbuh kembang anak. tingkat pengetahuan dan kesadaran ibu terhadap pentingnya kebutuhan gizi sejak sebelum hamil, saat hamil dan pasca melahirkan merupakan cara untuk mengatasi masalah gizi tersebut. Selain itu, rutinitas dalam memantau tumbuh kembang anak juga merupakan cara untuk mendeteksi sejak dini dan betuk pencegahan dari stunting.

Dari latar belakang permasalahan diatas dapat dirumuskan tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan balita stunting usia 2-4 tahun yang berada di desa Kepukiriman kecamatan Waru kabupaten Sidoarjo dengan menggunakan kuesioner (angket) yang di bagikan kepada orang tua yaitu ibu.

Upaya yang dapat dilakukan dalam menangani stunting di desa Kepuhkiriman yaitu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu perihal kesehatan anak melalui kegiatan sosialisasi salah satunya serta peran keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi anak secara memadai.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dan jenis penelitian yang digunakan yaitu korelasional. Penelitian ini dilaksanakan selama bulan Mei hingga Juni tahun 2022 di desa Kepuhkiriman kecamatan Waru kabupaten Sidoarjo. Penelitian ini menggunakan populasi ibu yang memiliki balita usia 2-4 tahun di wilayah desa Kepuh Kiriman kecamatan Waru yang berjumlah 179 orang. Populasi tersebut tersebar di 5 dusun, diantaranya dusun Doyong, dusun Ngeni, dusun Kiriman, dusun Panjunan dan dusun Kundi. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 30% dari populasi yang ada. Sebab jumlah populasi yang ada lebih dari 100 yaitu 179, maka  $30\% \times 179$  menjadi sampel dalam penelitian ini sebanyak 54 ibu. 54 ibu tersebut jumlah sampel yang berdasarkan kriteria dianggap dapat mewakili karakteristik populasi.

Langkah-langkah yang digunakan pada proses penelitian ini yakni sebagai berikut penelitian ini dilakukan dengan penyebaran kuesioner pada seluruh responden yang sudah ditentukan,

khususnya ibu yang mempunyai anak usia 2-4 tahun dan berdomisili di desa Kepuhkiriman kecamatan Waru kabupaten Sidoarjo. Sebelum melakukan penyebaran kuesioner, peneliti terlebih dahulu mengunjungi lokasi penelitian guna memohon perizinan. Pengumpulan informasi dalam kuesioner meliputi pengetahuan asupan gizi, pola asuh pada masa 1000 HPK, masalah gizi khususnya stunting, penyebab stunting, dampak stunting dan upaya pencegahan stunting yaitu data yang diambil oleh peneliti. Peneliti meneliti karakteristik ibu meliputi usia, pekerjaan dan pendidikan, serta karakteristik balita meliputi usia dan gender.

Teknik skor pada data kuesioner hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan balita stunting menggunakan skala Likert. Skor yang telah dikumpulkan kemudian akan dikonversikan menjadi nilai dengan skala satu sampai dengan empat, yakni membagi skor kriteria menjadi empat skala yang diukur dengan mengutarakan soal yang sama dengan empat tingkat intensitas yang berbeda dari positif ke negatif (Alexandrov, 2010). Berikut ini tabel skor jawaban berdasarkan skala Likert.

Tabel 1:  
Skor Jawaban Berdasarkan Skala Likert

No.	Pilihan Jawaban	Skor
1.	Sangat Setuju	4
2.	Setuju	3
3.	Tidak Setuju	2
4.	Sangat Tidak Setuju	1

Untuk mengetahui kebasahan data yang valid pada penelitian ini, maka dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Uji normalitas, uji korelasi, uji linearitas dan uji regresi linear sederhana yaitu teknik analisis data yang digunakan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 2:  
Karakteristik Ibu Berdasarkan Umur, Pendidikan Pekerjaan

Karakteristik	N	Persentase
<b>Umur Ibu</b>		
21-30	20	37,0%
31-40	27	50,0%
41-50	7	13,0%
<b>Pendidikan</b>		
SD	0	0,0%
SMP	3	5,6%
SMA	17	31,5%
S1	33	61,1%
S2	1	1,9%
S3	0	0,0%
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	23	42,6%
Tidak Bekerja	31	57,4%

Sumber : Data Primer (2022).

Mayoritas responden adalah ibu dengan usia diatas 30 tahun adalah sebanyak 27 responden (50%). Mayoritas ibu memiliki pendidikan tinggi di jenjang S1 sebanyak 33 responden (61,1%). Dan mayoritas ibu merupakan ibu yang tidak bekerja atau ibu yang memiliki banyak waktu dirumah sebanyak 31 responden (57,4%). Pada kelompok usia didapati rata-rata responden paling banyak yaitu kelompok usia 31-40 tahun dengan presentase 50%. Usia yakni salah satu



---

faktor yang bisa berpengaruh terhadap perbuatan manusia. Usia yakni umur individu yang dihitung semenjak waktu dilahirkan hingga saat berulang tahun. Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan berakibat pada proses bekerja dan berpikir. dari kepercayaan yang ada masyarakat, seseorang yang memiliki usia lebih dewasa dipercaya daripada seseorang yang belum dewasa. Sebab karena faktor kematangan serta pengalaman jiwa (Lasut et al., 2017).

Depkes RI berpendapat bahwasannya usia produktif ialah antara 15 tahun – 54 tahun. Tingkat usia yang diteliti yaitu kisaran 22 – 44 tahun maka dari itu usia tersebut tergolong pada usia produktif. Usia memiliki peran utama dalam merespon pemberian informasi (Kamil, 2019).

Terkait pendidikan ibu yang didapat dari hasil penelitian bahwa dari 54 responden ibu yang memiliki pendidikan tinggi di jenjang S1 sebanyak 33 responden dengan jumlah presentase 61,1% dan yang memiliki balita stunting adalah 2 responden ibu. Responden ibu yang memiliki pendidikan di jenjang Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 17 dengan jumlah presentase 31,5% dan yang memiliki balita stunting adalah 1 orang serta yang memiliki pendidikan di jenjang Sekolah Menengan Pertama (SMP) sebanyak 3 responden ibu dengan presentase 5,6% dan yang memiliki balita stunting adalah 1 orang. Dalam penelitian ini, responden ibu yang memiliki tingkat pendidikan

rendah tidak selalu memiliki balita dengan masalah stunting. Begitu pula dengan responden ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi juga ada yang memiliki balita dengan masalah stunting.

Tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang akan memberikan pengaruh pada proses penyerapan dan pemahaman terhadap sesuatu (Kamil, 2019). Sejalan dengan pendapat (Husnaniyah et al., 2020) bahwa tingkat pendidikan ibu dapat mempengaruhi derajat kesehatan, karena ibu memiliki peran penting dalam membentuk kebiasaan makan balita, mulai dari mempersiapkan, memilih asupan makanan, belanja, memasak hingga menyajikan makanan. Selain itu, dengan memiliki pendidikan tinggi akan mempengaruhi keterbukaan seseorang dalam proses menerima informasi stunting dan terkait pentingnya asupan gizi. Hal tersebut, menunjukkan bahwa sebuah informasi diperoleh karena adanya keterbukaan dalam menerima dan memahami informasi serta adanya kesadaran diri seseorang untuk diterapkan.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat terkait status pekerjaan ibu pada penelitian ini bahwa sebanyak 31 responden ibu dengan jumlah presentase 57,4% adalah ibu yang tidak bekerja atau ibu yang memiliki banyak waktu di rumah dan yang memiliki balita dengan stunting yakni 2 orang ibu. Ibu yang bekerja sebanyak 23 orang dengan jumlah presentase 42,6% atau sebagian besar waktunya dilakukan dengan

kegiatan diluar rumah dan yang memiliki balita dengan stunting yakni 2 orang ibu. Seseorang yang bekerja akan memperoleh pendapatan dan dari pendapatan tersebut dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan barang dan jasa yang diperlukan dalam kehidupan sehari-hari. Akan tetapi, ibu yang bekerja memiliki perhatian yang kurang terhadap kebutuhan anak terutama pada asupan gizi yang diberikan atau kurang memiliki waktu untuk memperkaya pengetahuan akan gizi. Pekerjaan merupakan kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan individu dan keluarga (Kamil, 2019). Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan melainkan cara mencari nafkah yang membosankan berulang dan memiliki banyak tantangan (Nursalam, 2011).

Tabel 3:  
Karakteristik Balita Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

<b>Karakteristik</b>	<b>f</b>	<b>Persentase</b>
<b>Umur Balita</b>		
2 Tahun	7	13%
3 Tahun	10	18,5%
4 Tahun	37	68,5%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	24	44,4%
Laki-laki	30	55,6%

Sumber : Data Primer (2022).

Sesuai tabel 3 diatas memperoleh hasil bahwa mayoritas balita ada pada kategori umur 4 tahun (68,5%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30 balita (55,6%). Untuk balita pada

kategori umur 2 tahun (13%) dan kategori umur 3 tahun (18,5%). Dan untuk balita berjenis kelamin perempuan berjumlah 24 (44,4%). Dari hasil pengambilan data, 1 diantara 4 balita yang mengalami stunting adalah perempuan dan 3 balita laki-laki.

Tabel 4:

Balita Stunting n = 54

<b>Kejadian Stunting</b>	<b>F</b>	<b>Persentase</b>
Stunting	4	7,4%
Tidak Stunting	50	92,6%

Sumber : Data Primer (2022).

Tabel 4 memperoleh hasil bahwa dari 54 responden yang diteliti terdapat 4 responden (7,4%) termasuk kategori stunting dan 50 responden (92,6%) termasuk kategori tidak mengalami stunting. Hasil penelitian dari tabel 3 didapatkan dari 54 responden yang diteliti terdapat 4 responden (7,4%) termasuk kategori stunting dan 50 responden (92,6%) termasuk kategori tidak mengalami stunting. Stunting merupakan bentuk kegagalan pada pertumbuhan akibat ketidakcukupan asupan nutrisi yang berlangsung mulai masa kehamilan hingga usia 24 bulan atau 2 tahun (Martin Bloem, Marie Ruel, 2014). Menurut asumsi peneliti stunting merupakan masalah gizi yang cukup serius dan membutuhkan upaya dalam penanganannya. Menurut Kemenkes RI, peran ibu sangat penting dalam upaya penanganan masalah gizi terutama dalam hal asupan gizi keluarga, mulai dari penyiapan makanan seperti pemilihan bahan makanan dan pemilihan menu makanan yang dikonsumsi. Ibu yang memiliki status

gizi baik akan melahirkan anak dengan gizi baik (Kemenkes RI, 2018). Peran orang tua khususnya ibu sangat penting dalam memenuhi kebutuhan gizi anak karena anak membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua selama proses tumbuh kembang, untuk mendapatkan makanan yang bergizi diperlukan pengetahuan gizi yang baik dari orang tua agar dapat memberikan asupan makanan dengan gizi seimbang.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat bahwa kejadian stunting diakibatkan oleh pengetahuan orang tua yang kurang tentang kesehatan atau gizi, ibu tidak menyadari bahwa anaknya mengalami stunting.

Tabel 5:  
Distribusi Ibu Balita Berdasarkan Pengetahuan di Desa Kepuhkiriman n=54

Pengetahuan Ibu	F	Persentase
Baik	39	72%
Cukup Baik	11	20%
Kurang	4	8%

Sumber : Data Primer (2022).

Tabel 5 diatas memperoleh hasil bahwa ada 39 (72%) ibu yang mempunyai pengetahuan baik dari 54 orang yang diteliti, 11 (20%) ibu yang mempunyai pengetahuan cukup baik dan 4 (8%) ibu yang mempunyai pengetahuan kurang. Hasil analisis pada tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 54 orang yang diteliti terdapat 39 (72%) ibu yang memiliki pengetahuan baik, 11 (20%) ibu yang memiliki pengetahuan cukup baik dan 4 (8%) ibu yang memiliki pengetahuan kurang. Balita yang mengalami stunting tetapi

memiliki ibu dengan kategori pengetahuan cukup baik yakni sebanyak 3 balita dan balita yang mengalami stunting tetapi memiliki ibu dengan kategori pengetahuan kurang yakni sebanyak 1 balita.

Masalah stunting pada balita menggambarkan kekurangan asupan gizi yang bersifat kronis dalam kurun waktu yang relatif lama. Kondisi stunting terjadi pada balita yang memiliki ibu dengan keterbukaan serta kesadaran yang kurang dalam memahami informasi khususnya terkait kesehatan gizi. Selain itu, stunting yang dialami oleh balita bisa juga disebabkan oleh infeksi penyakit dan kemampuan orang tua dalam memenuhi gizi seimbang yang dibutuhkan.

Tingkat pengetahuan gizi seseorang mempengaruhi sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan. Ibu yang sadar akan gizi dan gangguan gizi seperti stunting berdampak besar pada kesehatan balita dan akan kesulitan dalam memilih makanan bergizi untuk balita dan keluarganya. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik dapat menggunakan pengetahuannya dalam mengasuh balita terutama dalam memberikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizinya. Di zaman dengan kemajuan teknologi seperti saat ini, semakin memudahkan ibu dalam mendapatkan banyak pengetahuan tentang kesehatan keluarga termasuk gizi dan permasalahannya. Seperti melalui media sosial, televisi, radio, majalah bahkan sosialisai dalam bentuk webinar yang bersifat fleksibel.

Pengetahuan yang ada pada manusia tergantung pada tingkat pendidikan yang diperoleh baik formal maupun informal, dimana tingkat pengetahuan akan mempengaruhi cara seseorang memahami pengetahuan tentang gizi dan kesehatan, tingkat pengetahuan gizi seseorang mempengaruhi sikap. dan perilaku dalam memilih makanan yang pada akhirnya mempengaruhi keadaan gizi seseorang, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka diharapkan keadaan gizinya akan semakin baik. (Rahmayanti et al., 2020).

Berikut ini akan dideskripsikan data hasil penelitian yang diperoleh dari penyebaran angket (kuesioner) dengan menggunakan *google form* yang dapat diakses secara *online*. Hasil validitas item kuesioner tingkat pengetahuan ibu dan balita stunting suatu butir kuesioner dikatakan valid jika  $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ . Dari hasil perhitungan bahwa sebanyak 29 butir kuesioner meliputi 14 butir soal tingkat pengetahuan ibu (X) dan 15 butir soal balita stunting (Y), sebanyak 28 butir soal dikatakan valid setelah dilakukan perhitungan dan uji coba kuesioner.

Untuk uji reliabilitas kuesioner dilakukan dengan menggunakan rumus *Cronbach's Alpha*. Hasil perhitungan diperoleh indeks instrumen sebesar 0,774 untuk variabel X tingkat pengetahuan ibu dan 0,902 untuk variabel Y balita stunting. Dari hasil perhitungan tersebut bias ditarik kesimpulan bahwa instrumen yang digunakan adalah reliabel.

Uji normalitas dalam penelitian ini digunakan untuk menganalisis data sebelum dilakukan uji korelasi. Tujuan uji normalitas untuk mengetahui derajat keeratan hubungan 2 variabel yang berskala interval atau rasio dan mempunyai distribusi data yang normal. Hasil perhitungan uji normalitas dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6:  
Hasil Uji Normalitas Variabel X dan Y  
One-Sample Kolmogorov-Smirnov  
Test

N		54
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	4.68294761
Most Extreme Differences	Absolute	.108
	Positive	.062
	Negative	-.108
Test Statistic		.108
Asymp. Sig. (2-tailed)		.176 <sup>c</sup>
a. Test distribution is Normal.		
b. Calculated from data.		
c. Lilliefors Significance Correction.		

Tabel 6 menyatakan bahwa variabel X dan Y mempunyai nilai signifikansi probabilitas 0,176 yang menyatakan bahwa nilai tersebut lebih besar dari signifikansi  $\alpha$  0,05 atau  $p \geq 0,05$  dan termasuk data yang berdistribusi normal.

Tabel 7:  
Uji Linearitas

ANOVA Table							
			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Y * X	Bet we en Gr oup s	(Com bin ed)	1191.914	15	79.461	4.062	.000
		Line arity	772.969	1	772.969	39.514	.000
		Devi ation from Line arity	418.945	14	29.925	1.530	.147
	Within Groups	743.345	38	19.562			
	Total	1935.259	53				

Dari tabel 7 diatas diperoleh nilai signifikansi sebesar  $0,000 \leq$  dari  $0,05$ . Maka bias ditarik kesimpulan disimpulkan bahwa variabel X (tingkat pengetahuan ibu) dan variabel Y (balita stunting) mempunyai hubungan yang linear secara signifikan.

Tabel 8:  
Hasil Uji Korelasi Tingkat  
Pengetahuan Ibu dengan Balita  
Stunting

Correlations			
		X	Y
Tingkat Pengeta huan Ibu	Pearson Correlat ion	1	.632**
	Sig. (2- tailed)		.000
	N	54	54
Balita Stunti ng	Pearson Correlat ion	.632**	1
	Sig. (2- tailed)	.000	
	N	54	54
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).			

Menurut hasil uji korelasi pada tabel 8 diatas bisa diketahui bahwa sebanyak 54 responden menghasilkan nilai korelasi sebesar 0,632. Dari data tersebut bisa diambil kesimpulan bahwa antara variabel X (Tingkat Pengetahuan Ibu) dan variabel ) dan variabel Y (Balita Stunting) tersebut berhubungan karena memiliki nilai korelasi 0,632. Dari hasil uji korelasi pada tabel 8 diatas dapat diketahui bahwa responden

sebanyak 54 dihasilkan nilai korelasi sebesar 0,632. Dari data tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa antara variabel X (Tingkat Pengetahuan Ibu) dan variabel ) dan variabel Y (Balita Stunting) tersebut berhubungan karena memiliki nilai korelasi 0,632. Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan ibu mempengaruhi kejadian stunting pada balita usia 2-4 tahun. Pengetahuan orang tua dapat membantu meningkatkan status gizi anak untuk mencapai kematangan tumbuh kembang. Kurangnya pengetahuan, kurangnya pemahaman tentang kebiasaan makan yang baik, dan pemahaman yang buruk tentang stunting menentukan sikap dan perilaku ibu dalam memberikan makanan kepada anaknya, termasuk jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Tabel 9:  
Hasil Uji Regresi Linear Sederhana

ANOVA <sup>a</sup>						
Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.	
1	Regression	772.969	1	772.969	34.582	.000 <sup>b</sup>
	Residual	1162.290	52	22.352		
	Total	1935.259	53			

a. Dependent Variable: Y (Balita Stunting)  
b. Predictors: (Constant), X (Tingkat Pengetahuan Ibu)

Sesuai hasil uji regresi linear sederhana pada tabel 9 diperoleh  $F_{hitung} = 34,582$  dengan tingkat signifikansi 0,000 maka model regresi ini bisa digunakan untuk memprediksi kejadian stunting pada balita.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu dapat mempengaruhi kesehatan pada balita khususnya terkait gizi. Terutama perihal kesadaran dan keterbukaan ibu dalam memahami sebuah pengetahuan yang dapat diterapkan pada praktik pengasuhan. Pada hasil analisis data menunjukkan adanya balita yang mengalami stunting sebagai akibat dari kurangnya pemahaman ibu akan informasi terkait kesehatan gizi balita. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu memiliki hubungan dengan balita stunting di Desa Kepuhkiriman Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo.

## DAFTAR PUSTAKA

Alexandrov, A. (2010). Characteristics Of Single-Item Measures In Likert Scale Format.

*Electronic Journal Of Business Research Methods*, 8(1).

Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Pedesaan Dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting On Toddlers In Rural And Urban Areas). *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*.

Budiastutik, I., & Rahfiludin, M. Z. (2019). Faktor Risiko Stunting Pada Anak Di Negara Berkembang (Risk Factors Of Child Stunting In Developing Countries). *Faktor Risiko Stunting Pada Anak Di Negara Berkembang*.

Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo. (2021). *Sosialisasi Gencar, Angka Kasus Stunting Di Kabupaten Sidoarjo, Mulai Menurun*.

[Http://Dinkes.Sidoarjokab.Go.Id/](http://Dinkes.Sidoarjokab.Go.Id/).

[Http://Dinkes.Sidoarjokab.Go.Id/2021/09/08/Sosialisasi-Gencar-Angka-Kasus-Stunting-Di-Kabupaten-Sidoarjo-Mulai-Menurun/](http://Dinkes.Sidoarjokab.Go.Id/2021/09/08/Sosialisasi-Gencar-Angka-Kasus-Stunting-Di-Kabupaten-Sidoarjo-Mulai-Menurun/)

Djauhari, T. (2017). Gizi Dan 1000 Hpk. *Saintika Medika*, 13(2).

<https://doi.org/10.22219/sm.v13i2.5554>

Husnaniyah, D., Yulyanti, D., & Rudiansyah, R. (2020). Hubungan Tingkat

- Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal Of Health Science*, 12(1). <https://doi.org/10.32528/ijhs.v12i1.4857>
- Irianto, K. (2014). (2014). Gizi Seimbang Dalam Kesehatan Reproduksi (Balanced Nutrition In Reproductive Health). In *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*.
- Kamil, R. (2019). Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Ascariasis (Cacingan) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Siwuluh Kabupaten Brebes Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 10(2). <https://doi.org/10.34305/jikbh.v10i2.101>
- Kemendes RI. (2018). Situasi Balita Pendek. In Kementerian Kesehatan RI (Ed.), *Kementerian Kesehatan RI* (1st Ed., Vol. 301, Issue 5). Kementerian Kesehatan.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017. In *Buku Saku*.
- Lasut, E. E., Ogi, V. P. K. L., & Ogi, I. W. J. (2017). Analisis Perbedaan Kinerja Pegawai Berdasarkan Gender, Usia Dan Masa Kerja (Studi Pada Dinas Pendidikan Sitaro). *Jurnal Emba: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 5(3).
- Listyarini, A. D., Fatmawati, Y., & Savitri, I. (2020). Edukasi Gizi Ibu Hamil Dengan Media Booklet Sebagai Upaya Tindakan Pencegahan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 3(1). <https://doi.org/10.31596/jpk.v3i1.70>
- Martin Bloem, Marie Ruel, J. H. (2014). The Road To Good Nutrition ... *Sight And Life Magazine: Science And Implementation*, 2014(3). <https://doi.org/10.52439/Ratg8798>
- Notoatmodjo, S. (2012). Pendidikan Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan Edisi 2012. In *Rineka Cipta*.
- Nursalam. (2011). Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 3. In *Salemba Medika*.
- Pos, J. (2020). *Di Kepuhkiriman Waru Ada 156 Anak Stunting*. <https://radarsidoarjo.jawapos.com/kota-delta/12/08/2020/di-kepuhkiriman-waru-ada-156-anak-stunting/>
- Pratiwi, R., Sari, R. S., & Ratnasari, F. (2021). Literatur Review: Dampak Status Gizi Pendek

- (Stunting) Terhadap Prestasi Belajar. *Midwinerslion : Jurnal Kesehatan Stikes Buleleng*, 6(1).  
<https://doi.org/10.52073/midwinerslion.v6i1.208>
- Priyono, D. I. P., Sulistiyani, & Ratnawati, L. Y. (2015). Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Randuagung Kabupaten Lumajang. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(2).
- Rahmayanti, Siti Dewi, Dewi, S., & Fitriani, H. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-4 Tahun Di Rw 04 Dan Rw 07 Kelurahan Cigugur Tengah. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 15(3).
- Studi Keperawatan Dan Pendidikan Ners, P., Dwi Yanti, N., Betriana, F., & Rahmayunia Kartika, I. (2020). Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur. *Real In Nursing Journal*, 3(1).
- Wardawati. (2021). Studi Kualitatif Tentang Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 6 – 23 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamboang. *Ners Journal*, 1(2).  
<https://doi.org/10.52999/nersjournal.v1i2.98>
- Who. (2013). Childhood Stunting: Context, Causes And Consequences Who Conceptual Framework. *Who*, 9(2).
- Wulandari, Budiastutik, I., & Alamsyah, D. (2016). Hubungan Karakteristik Sosial Ekonomi Dan Pola Asuh Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Uluk Muid Kabupaten Melawi. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 53(9).
- Yuliana, E. (2017). Analisis Pengetahuan Siswa Tentang Makanan Yang Sehat Dan Bergizi Terhadap Pemilihan Jajanan Di Sekolah. *Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Ump*.
- Alexandrov, A. (2010). Characteristics Of Single-Item Measures In Likert Scale Format. *Electronic Journal Of Business Research Methods*, 8(1).
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Pedesaan Dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting On Toddlers In Rural And Urban Areas). *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*.
- Budiastutik, I., & Rahfiludin, M. Z. (2019). Faktor Risiko Stunting Pada Anak Di



- Negara Berkembang (Risk Factors Of Child Stunting In Developing Countries). *Faktor Risiko Stunting Pada Anak Di Negara Berkembang*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo. (2021). *Sosialisasi Gencar, Angka Kasus Stunting Di Kabupaten Sidoarjo, Mulai Menurun*. [Http://Dinkes.Sidoarjokab.Go.Id/](http://Dinkes.Sidoarjokab.Go.Id/). [Http://Dinkes.Sidoarjokab.Go.Id/2021/09/08/Sosialisasi-Gencar-Angka-Kasus-Stunting-Di-Kabupaten-Sidoarjo-Mulai-Menurun/](http://Dinkes.Sidoarjokab.Go.Id/2021/09/08/Sosialisasi-Gencar-Angka-Kasus-Stunting-Di-Kabupaten-Sidoarjo-Mulai-Menurun/)
- Djauhari, T. (2017). Gizi Dan 1000 Hpk. *Saintika Medika*, 13(2). <https://doi.org/10.22219/sm.V13i2.5554>
- Husnaniyah, D., Yulyanti, D., & Rudiansyah, R. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal Of Health Science*, 12(1). <https://doi.org/10.32528/ijhs.V12i1.4857>
- Irianto, K. 2014. (2014). Gizi Seimbang Dalam Kesehatan Reproduksi (Balanced Nutrition In Reproductive Health). In *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*.
- Kamil, R. (2019). Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Ascariasis (Cacingan) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Siwuluh Kabupaten Brebes Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 10(2). <https://doi.org/10.34305/jikbh.V10i2.101>
- Kemenkes Ri. (2018). Situasi Balita Pendek. In Kementerian Kesehatan Ri (Ed.), *Kementerian Kesehatan Ri* (1st Ed., Vol. 301, Issue 5). Kementerian Kesehatan.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017. In *Buku Saku*.
- Lasut, E. E., Ogi, V. P. K. L., & Ogi, I. W. J. (2017). Analisis Perbedaan Kinerja Pegawai Berdasarkan Gender, Usia Dan Masa Kerja (Studi Pada Dinas Pendidikan Sitaro). *Jurnal Emba: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 5(3).
- Listyarini, A. D., Fatmawati, Y., & Savitri, I. (2020). Edukasi Gizi Ibu Hamil Dengan Media Booklet Sebagai Upaya Tindakan Pencegahan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 3(1). <https://doi.org/10.31596/jpk.V3i1.70>
- Martin Bloem, Marie Ruel, J. H. (2014).

- The Road To Good Nutrition ... *Sight And Life Magazine: Science And Implementation*, 2014(3). <https://doi.org/10.52439/Ratg8798>
- Notoatmodjo, S. (2012). Pendidikan Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan Edisi 2012. In *Rineka Cipta*.
- Nursalam. (2011). Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 3. In *Salemba Medika*.
- Pos, J. (2020). *Di Kepuhkiriman Waru Ada 156 Anak Stunting*. <https://radarsidoarjo.jawapos.com/kota-delta/12/08/2020/di-kepuhkiriman-waru-ada-156-anak-stunting/>
- Pratiwi, R., Sari, R. S., & Ratnasari, F. (2021). Literatur Review : Dampak Status Gizi Pendek (Stunting) Terhadap Prestasi Belajar. *Midwinerslion : Jurnal Kesehatan Stikes Buleleng*, 6(1). <https://doi.org/10.52073/midwinerslion.v6i1.208>
- Priyono, D. I. P., Sulistiyani, & Ratnawati, L. Y. (2015). Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Randuagung Kabupaten Lumajang. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(2).
- Rahmayanti, Siti Dewi, Dewi, S., & Fitriani, H. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-4 Tahun Di Rw 04 Dan Rw 07 Kelurahan Cigugur Tengah. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 15(3).
- Studi Keperawatan Dan Pendidikan Ners, P., Dwi Yanti, N., Betriana, F., & Rahmayunia Kartika, I. (2020). Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur. *Real In Nursing Journal*, 3(1).
- Wardawati. (2021). Studi Kualitatif Tentang Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 6 – 23 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamboang. *Ners Journal*, 1(2). <https://doi.org/10.52999/nersjournal.v1i2.98>
- Who. (2013). Childhood Stunting: Context, Causes And Consequences Who Conceptual Framework. *Who*, 9(2).
- Wulandari, Budiasturtik, I., & Alamsyah, D. (2016). Hubungan Karakteristik Sosial Ekonomi Dan Pola Asuh Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Uluk Muid Kabupaten Melawi. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 53(9).

---

Yuliana, E. (2017). Analisis Pengetahuan Siswa Tentang Makanan Yang Sehat Dan Bergizi Terhadap Pemilihan Jajanan Di Sekolah. *Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Ump.*



