

PENGARUH DEMOGRAFI, STATUS EKONOMI KELUARGA, POLA MAKAN, JENIS MAKAN DAN CARA PENYAJIAN TERHADAP KEJADIAN STUNTING

Wastini¹, Sobar Darmaja², Istiana Kusumastuti³

³(Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia Maju)

Email Korespondensi: meiwastini15@gmail.com

Abstract

Stunting is a condition of growth failure in children under five caused by chronic malnutrition, resulting in height that is not in accordance with their age. This condition reflects prolonged inadequate nutrient intake, making adequate nutrition from an early age highly important. The family's economic status plays a major role in determining the quality of food consumption. Improving the quality and quantity of food consumed by toddlers can have a positive impact on their growth and development. This study aimed to analyze the influence of demographic factors, family economic status, dietary patterns, types of food, and food presentation methods on the incidence of stunting among children aged 12–59 months. The research employed an analytical correlational design with a cross-sectional approach, involving parents of children aged 24–59 months. Data were collected using questionnaires covering information on economic status and feeding practices, and analyzed using a simple logistic regression test. The results showed that stunting is influenced by various interrelated factors, particularly demographic conditions, family economic status, and the patterns and quality of food intake. In conclusion, improvements in these factors can reduce stunting incidence. It is recommended to enhance nutrition education, expand access to healthcare services, provide family support, and offer nutritious and appealing food for toddlers.

Keywords : *stunting, toddlers; economic status; feeding patterns.*

Abstrak

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya. Kondisi ini mencerminkan ketidakcukupan asupan gizi dalam jangka waktu lama, sehingga pemenuhan gizi secara adekuat sejak usia dini sangat penting. Status ekonomi keluarga berperan besar dalam menentukan kualitas konsumsi makanan. Peningkatan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi balita dapat memberikan dampak positif pada pertumbuhan dan perkembangan mereka. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh faktor demografi, status ekonomi keluarga, pola makan, jenis makanan, dan cara penyajian terhadap kejadian stunting pada balita usia 12–59 bulan. Penelitian menggunakan desain korelasi analitik dengan pendekatan cross-sectional, melibatkan orang tua yang memiliki balita usia 24–59 bulan. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang mencakup informasi status ekonomi dan pola pemberian makan, kemudian dianalisis menggunakan uji regresi logistik sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait, khususnya kondisi demografi, status ekonomi keluarga, serta pola dan kualitas asupan makan. Kesimpulannya, perbaikan pada faktor-faktor tersebut dapat menurunkan kejadian stunting. Disarankan untuk meningkatkan edukasi gizi, memperluas akses layanan kesehatan, memberikan pendampingan keluarga, dan menyediakan makanan bergizi serta menarik bagi balita.

Kata Kunci : *stunting, balita; status ekonomi; pola pemberian makan.*

PENDAHULUAN

Permasalahan gizi masih menjadi isu krusial di banyak negara berkembang, termasuk Indonesia. Salah satu bentuk malnutrisi kronis yang paling sering dijumpai adalah stunting, yaitu kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi dalam jangka waktu lama. Dampak stunting tidak hanya terlihat pada tinggi badan anak yang tidak sesuai dengan usianya, tetapi juga mengganggu perkembangan kognitif, sistem imun, serta produktivitas jangka panjang individu yang terkena. Masalah ini bahkan berkontribusi pada rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara.

Berdasarkan laporan World Health Organization,¹ Indonesia menempati posisi ketiga tertinggi untuk prevalensi stunting di Asia Tenggara, dengan angka mencapai 36,4%.² Data Riskesdas tahun 2018 mencatat prevalensi stunting nasional sebesar 30,8%, menurun dari 37,2% pada tahun 2013. Meskipun menunjukkan tren penurunan, angka ini masih berada di atas ambang batas yang ditetapkan WHO (<20%).³ Selain itu, Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 melaporkan bahwa 43,2% balita Indonesia mengalami defisit energi. Defisit ini menunjukkan bahwa masalah stunting tidak berdiri sendiri, melainkan merupakan hasil akumulasi dari masalah konsumsi yang rendah kualitas maupun kuantitasnya.^{4,5}

Secara regional, Provinsi Jawa Barat mencatat prevalensi stunting sebesar 20,2% berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022.⁶ Kabupaten Bogor sebagai salah satu wilayah dengan populasi padat turut berkontribusi terhadap angka tersebut. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor (2022) menunjukkan bahwa kasus stunting menurun dari 9,89% pada 2021 menjadi 4,78% pada akhir 2022. Namun demikian, beberapa desa masih menjadi lokus intervensi prioritas, termasuk Desa Cibitung Wetan di Kecamatan Pamijahan, yang mencatat 53 kasus balita stunting pada 2021 dan menurun menjadi 18 kasus setelah validasi pada 2023.^{7,8} Selain itu, arah variabel yang diuji dalam penelitian sebelumnya belum banyak menyentuh pada aspek praktis seperti jenis makanan yang diberikan, cara penyajiannya, dan peran keluarga dalam pengambilan keputusan terkait konsumsi balita. Padahal, faktor-faktor tersebut diyakini berpengaruh kuat terhadap pemenuhan kebutuhan gizi anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Keluarga dengan kondisi ekonomi rendah seringkali mengalami keterbatasan akses terhadap makanan bergizi, dan hal ini dapat diperparah oleh minimnya pengetahuan tentang pola makan yang tepat. Demikian pula, cara penyajian makanan dapat memengaruhi daya terima anak terhadap makanan yang ditawarkan.^{9,10} Dalam konteks ini, peran orang tua, khususnya ibu, menjadi faktor penting dalam menentukan keberhasilan pemenuhan gizi anak.^{11,12} Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh faktor demografi, status ekonomi keluarga, pola makan, jenis makanan, dan cara penyajian terhadap kejadian stunting pada balita usia 12–59 bulan di Desa Cibitung Wetan, Kecamatan Pamijahan, Kabupaten Bogor.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan “Cross Sectional”, dengan fokus pada pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada waktu tertentu.¹³ Dalam penelitian ini, pengukuran variabel status ekonomi dan pola makan serta kejadian stunting dilakukan secara bersamaan. Dalam penelitian ini populasinya terdiri dari seluruh balita berumur 12 sampai 59 bulan. Penelitian dilakukan di Desa Cibitung Wetan, Kecamatan Pamijahan, Kabupaten Bogor. Sampel adalah bagian dari populasi yang dapat diakses yang dapat dijadikan subjek penelitian melalui pengambilan sampel.¹⁴ Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah probabilitas sampling, khususnya melalui proporsional random sampling. Probability Sampling merupakan teknik pengambilan sampel yang memberikan kesempatan yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Proportionate random sampling merupakan teknik yang digunakan apabila populasi mempunyai unsur-unsur yang tidak homogen dan terstratifikasi secara proporsional.¹³ Jumlah bayi balita di Desa Cibitung Wetan sebanyak 676 orang, dengan sampel yang diambil sebanyak 68 orang. Hasil kuesioner kemudian diolah dengan menggunakan Teknik *Structural Equation Model* (SEM) dengan menggunakan tool *Partial Least Square* (PLS) sehingga bisa diketahui variable yang mempengaruhi terjadinya stunting. Sebelum melakukan penelitian mengajukan komisi etik penelitian kesehatan dan dinyatakan layak etik No.10859/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/IX/2024.

HASIL PENELITIAN

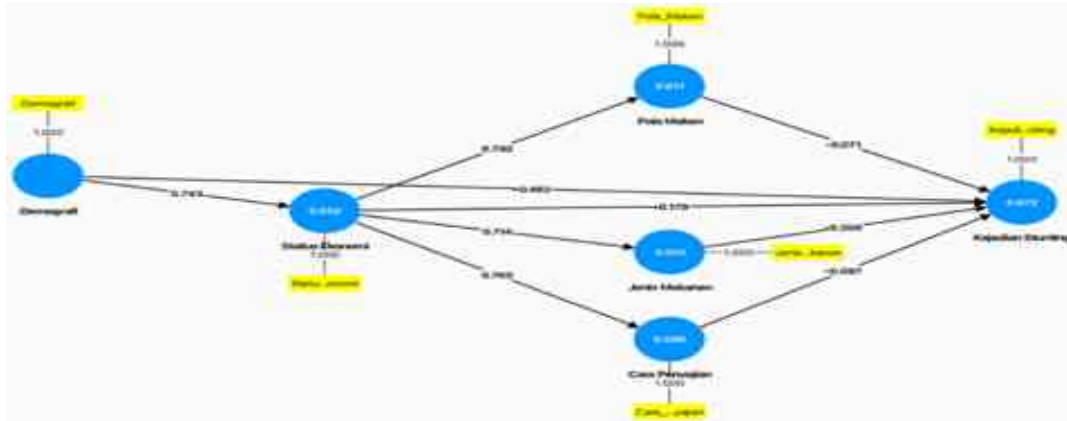
Berdasarkan data yang didapatkan maka gambaran tentang variabel dalam penelitian ini meliputi berikut ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel		n	%
Kejadian Stunting	Pendek	54	79,4
	Normal	14	20,6
Demografi	Tidak Terjangkau	50	73,5
	Terjangkau	18	26,5
Status Ekonomi	Tidak Mendukung	48	70,5
	Mendukung	20	29,5
Pola Makan	Kurang Tepat	38	55,8
	Tepat	30	44,2
Jenis Makanan	Kurang Beragam	41	60,3
	Beragam	27	39,7
Cara Penyajian	Kurang Menarik	37	55,5
	Menarik	31	45,5

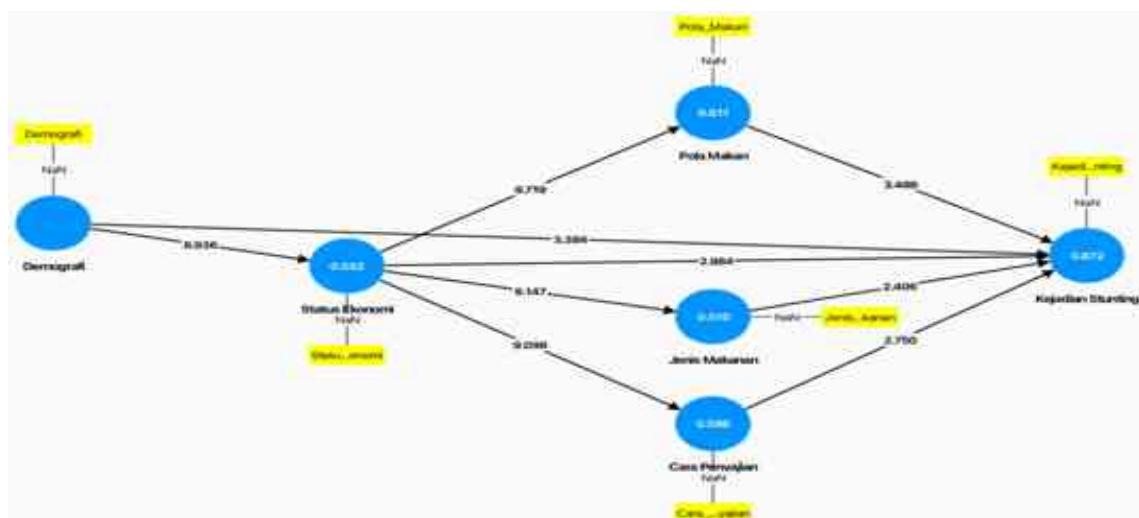
Berdasarkan data Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kejadian stunting sebanyak 54 (79,4%) responden, berada dalam demografi yang tidak

terjangkau sebanyak 50 (73,5%) responden, status ekonomi keluarga yang tidak mendukung sebanyak 48 (70,5%) responden, memiliki pola makan yang kurang tepat sebanyak 38 (55,8%) responden, memiliki jenis makanan yang kurang beragam sebanyak 41 (60,3%) responden, dan memiliki cara penyajian makanan yang kurang menarik sebanyak 37 (55,5%) responden. Hasil evaluasi outer model dapat dilihat pada Gambar 1 berikut ini :



Gambar 1. Hasil Algorithm

Berdasarkan Gambar 1, seluruh indikator pada masing-masing variabel memiliki nilai loading factor di atas 0,5 dan nilai cross loading yang lebih tinggi dibandingkan seajarnya, sehingga dinyatakan valid. Nilai AVE di atas 0,50 menunjukkan validitas yang baik, sedangkan nilai Cronbach's alpha dan composite reliability seluruh variabel di atas 0,70 menandakan reliabilitas yang tinggi. Analisis R-Square menunjukkan bahwa demografi memengaruhi status ekonomi keluarga sebesar 55,2%, status ekonomi keluarga memengaruhi pola makan sebesar 61,1%, jenis makanan sebesar 51,0%, dan cara penyajian makanan sebesar 58,6%, sedangkan pengaruh gabungan demografi, status ekonomi keluarga, pola makan, jenis makanan, dan cara penyajian makanan terhadap kejadian stunting mencapai 87,2%, dengan sisanya dipengaruhi variabel lain yang tidak diteliti.



Gambar 2. Hasil Bootstrapping

Berdasarkan Gambar 2, seluruh indikator memiliki nilai T-Statistik di atas 1,96 pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$), sehingga seluruhnya berpengaruh signifikan terhadap variabel yang diteliti. Demografi berpengaruh positif terhadap status ekonomi keluarga dengan koefisien 0,743 (T-Statistik 8,936) dan berpengaruh negatif terhadap kejadian stunting dengan koefisien -0,462 (T-Statistik 3,384). Status ekonomi keluarga berpengaruh positif terhadap pola makan sebesar 0,782 (T-Statistik 8,719), menunjukkan hubungan yang signifikan.

Selain itu, status ekonomi keluarga juga berpengaruh positif terhadap jenis makanan sebesar 0,714 (T-Statistik 6,147) dan terhadap cara penyajian makanan sebesar 0,765 (T-Statistik 9,096). Status ekonomi keluarga berpengaruh negatif terhadap kejadian stunting sebesar -0,179 (T-Statistik 2,884). Pola makan berpengaruh negatif terhadap kejadian stunting sebesar -0,071 (T-Statistik 3,488), jenis makanan sebesar -0,208 (T-Statistik 2,406), dan cara penyajian makanan sebesar -0,097 (T-Statistik 2,750), yang semuanya signifikan pada $\alpha=5\%$. Setelah diketahui signifikansi pada model akhir, selanjutnya dilakukan pengukuran untuk mengetahui besaran pengaruh langsung dan tidak langsung antar variabel dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Persentase Besar Pengaruh antar Variabel Penelitian

Pengaruh ke Kejadian Stunting	Latent Varabel Correlation	Direct Path	Indirect Path	Total	Direct %	Indirect %	Total
Demografi	-0,896	-0,462	0,340	0,802	41,4	1,0	42,4
Status Ekonomi	-0,801	-0,179	0,278	0,457	14,3	1,9	16,3
Pola Makan	-0,863	-0,071	-	0,071	6,1	-	6,1
Jenis Makanan	-0,820	-0,208	-	0,208	17,1	-	17,1
Cara Penyajian	-0,846	-0,097	-	0,097	8,3	-	8,3
Total					87,2	2,9	90,1

Tabel 2 menunjukkan bahwa demografi memiliki pengaruh langsung sebesar 41,4% dan pengaruh tidak langsung sebesar 1,0% terhadap kejadian stunting melalui status ekonomi keluarga, pola makan, jenis makanan, dan cara penyajian makanan. Status ekonomi keluarga juga berpengaruh langsung sebesar 14,3% dan tidak langsung sebesar 1,9% terhadap kejadian stunting melalui pola makan, jenis makanan, dan cara penyajian makanan. Pola makan berpengaruh langsung sebesar 6,1%, jenis makanan sebesar 17,1%, dan cara penyajian makanan sebesar 8,3% terhadap kejadian stunting. Jika digabungkan, pengaruh langsung kelima variabel tersebut terhadap kejadian stunting mencapai 87,2%, sedangkan pengaruh tidak langsung demografi dan status ekonomi keluarga sebesar 2,9%, sehingga total pengaruh langsung dan tidak langsung mencapai 90,1%.

Persamaan model penelitian adalah: Kejadian Stunting = $-0,462 \times \text{Demografi} + (-0,179) \times \text{Status Ekonomi Keluarga} + (-0,071) \times \text{Pola Makan} + (-0,208) \times \text{Jenis Makanan} + (-0,097) \times$

Cara Penyajian Makanan + 0,128. Artinya, demografi, status ekonomi keluarga, pola makan, jenis makanan, dan cara penyajian makanan berpengaruh negatif terhadap kejadian stunting di Desa Cibitung Wetan Kecamatan Pamijahan, sehingga perbaikan pada faktor-faktor tersebut akan menurunkan prevalensi stunting. Hasil perhitungan Q-Square menunjukkan bahwa model mampu menjelaskan variabilitas data sebesar 99,55%, sedangkan 0,45% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dikaji dalam penelitian ini.

PEMBAHASAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Demografi, Status Ekonomi Keluarga, Pola Makan, Jenis Makan Dan Cara Penyajian Terhadap Kejadian Stunting Di Desa Cibitung Wetan Kecamatan Pamijahan. Pada penelitian ini Demografi berpengaruh negatif terhadap kejadian stunting, hasil uji menunjukkan ada pengaruh negatif -0,462, sedangkan nilai T-Statistik sebesar 3,384 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Pada variable demografi diketahui demografi tentang akses pelayanan Kesehatan berpengaruh secara langsung terhadap kejadian stunting. Hasil uji koefisien parameter antara demografi terhadap kejadian stunting didapatkan pengaruh langsung sebesar 41,4%, hal ini sejalan dengan penelitian¹⁵ yang menyatakan indikator demografi akses ke pelayanan kesehatan yang di uji menggunakan uji Kruskal Wallis menunjukkan indikator akses ke pelayanan kesehatan yang memiliki hubungan dengan status gizi balita adalah ketersediaan pelayanan kesehatan (p value=0,000), jam operasional fasilitas kesehatan (p value= 0,028), alat transportasi pribadi (p value= 0,001) dan biaya transportasi (p value= 0,020).¹⁶ menjelaskan bahwa balita dengan kekurangan energi dan protein mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan balita terganggu.

Manfaat gizi dalam tumbuh kembang balita diperlukan untuk menjalankan fungsinya seperti sebagai sumber energi, menunjang pertumbuhan tubuh, menjaga jaringan tubuh, menggantikan sel-sel dalam berbagai keseimbangan.¹⁷ Keluarga yang memiliki kemampuan ekonomi yang cukup maka akan dapat menyediakan kebutuhan balita seperti makanan yang bergizi, pemenuhan makanan tambahan seperti susu sehingga hal ini dapat berdampak pada meningkatnya status gizi balita.¹⁸

Dalam penelitian ini pengaruh demografi terhadap status ekonomi keluarga sebesar 55,2%. Demografi berhubungan dengan status ekonomi. Status ekonomi dalam penelitian ini menyatakan Status ekonomi keluarga berpengaruh secara langsung terhadap kejadian stunting. Hasil uji koefisien parameter antara status ekonomi keluarga terhadap kejadian stunting didapatkan pengaruh langsung sebesar 14,3%. Menurut penelitian¹⁹ menyatakan Variable paling dominan menyebabkan stunting adalah status ekonomi dengan P value 0,025 dan OR 18,77. Hasil uji Uji regresi logistik juga menunjukkan terdapat hubungan signifikan status ekonomi terhadap stunting dengan nilai p value 0,008. Kesimpulan terdapat hubungan yang signifikan status ekonomi keluarga terhadap stunting.²⁰ Tidak bisa dipungkiri bahwa

pendapatan keluarga ikut berpengaruh pada makanan yang disajikan bagi keluarga sehari-hari, dari kualitas ataupun kuantitas makanan.²¹

Pada penelitian ini Pola makan berpengaruh secara langsung terhadap kejadian stunting. Hasil uji koefisien parameter antara pola makan terhadap kejadian stunting didapatkan pengaruh langsung sebesar 6,1%. Jenis makanan berpengaruh secara langsung terhadap kejadian stunting. Hasil uji koefisien parameter antara jenis makanan terhadap kejadian stunting didapatkan pengaruh langsung sebesar 17,1%. Cara menyajikan makanan berpengaruh secara langsung terhadap kejadian stunting. Hasil uji koefisien parameter antara cara menyajikan makanan terhadap kejadian stunting didapatkan pengaruh langsung sebesar 8,3%. Pola makan berpengaruh negatif terhadap kejadian stunting, hasil uji menunjukkan ada pengaruh negatif -0,071, Jenis makanan berpengaruh negatif terhadap kejadian stunting, hasil uji menunjukkan ada pengaruh negatif -0,208, Cara penyajian makanan berpengaruh negatif terhadap kejadian stunting, hasil uji menunjukkan ada pengaruh negatif -0,097. Hasil penelitian dari 142 responden didapatkan hasil p value 0,001 dengan interpretasi $\alpha < 0,05$ maka H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dua variabel yaitu variable pola makan dengan kejadian stunting.²² Berdasarkan Hasil penelitian ²³ uji statistik didapatkan ada hubungan antara asupan jenis makanan berenergi dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai p value = 0,004 dan ada hubungan antara asupan jenis makanan berprotein dengan kejadian stunting pada anak balita dengan nilai p value = 0,012. Selanjutnya menurut penelitian²⁴ uji chi-square terdapat hubungan antara kualitas makanan yang tersaji dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas kota karang bandar lampung tahun 2023.

Secara bersama-sama, variabel demografi, status ekonomi keluarga, pola makan, jenis makanan, dan cara penyajian makanan memberikan pengaruh langsung terhadap kejadian stunting sebesar 87,2% dan pengaruh tidak langsung sebesar 2,9%, sehingga total pengaruhnya mencapai 90,1%. Persamaan model penelitian menunjukkan bahwa kejadian stunting = $-0,462 \times \text{Demografi} + (-0,179) \times \text{Status Ekonomi Keluarga} + (-0,071) \times \text{Pola Makan} + (-0,208) \times \text{Jenis Makanan} + (-0,097) \times \text{Cara Penyajian Makanan} + 0,128$, yang berarti seluruh variabel tersebut berpengaruh negatif terhadap kejadian stunting di Desa Cibitung Wetan Kecamatan Pamijahan. Semakin baik kondisi demografi, status ekonomi keluarga, pola makan, jenis makanan, dan cara penyajian makanan, maka semakin rendah tingkat kejadian stunting, dengan sisanya 9,9% dipengaruhi faktor lain di luar model penelitian.

Berdasarkan hasil perhitungan *Q-Square*, dapat disimpulkan bahwa model mampu menjelaskan variabilitas data sebesar 99,55%, sedangkan 0,45% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dikaji dalam penelitian ini. Untuk penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa temuan ini sejalan dengan hasil studi oleh ²⁵, yang menyatakan bahwa dari 97 responden dapat dikatakan bahwa lebih dari setengahnya memiliki pengetahuan yang baik, merupakan

ibu balita pada usia reproduksi yaitu 20-35 tahun, memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dan hanya memiliki 1 balita dalam rumah. Dari beberapa faktor tersebut, berdasarkan hasil analisis ternyata faktor yang memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap ibu balita terhadap pencegahan stunting adalah pengetahuan, dengan nilai V 0,009, sedangkan untuk faktor lainnya tidak memiliki hubungan yang signifikan, dengan nilai V di atas 0,05. Pengetahuan ibu yang cukup mengenai stunting sejak hamil diharapkan mampu meningkatkan sikap dan perilaku yang positif dalam upaya mencegah terjadinya stunting.²⁶

Selain itu, studi²⁷ menunjukkan bahwa kejadian *stunting* secara langsung dipengaruhi oleh variabel asupan gizi, riwayat penyakit infeksi, pengetahuan gizi ibu dan kadarzi, sedangkan PHBS mempengaruhi secara tidak langsung melalui riwayat penyakit infeksi. Faktor pengaruh langsung dan tidak langsung yang paling dominan berdasarkan koefisien jalur yaitu pengetahuan gizi Ibu yaitu 0,31. Koefisien determinan variabel independen mempengaruhi variabel dependen sebesar 39,7%, sedangkan pengaruh lainnya sebesar 60,3% dipengaruhi oleh variabel lain diluar model yang diteliti. Penelitian ini juga menegaskan pentingnya pengembangan model prediktif yang mampu menjelaskan variabilitas kejadian stunting secara akurat, sebagai dasar dalam perencanaan program intervensi gizi di tingkat desa.²⁸

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian stunting pada balita di Desa Cibitung Wetan Kecamatan Pamijahan dipengaruhi secara signifikan oleh faktor demografi, status ekonomi keluarga, pola makan, jenis makanan, dan cara penyajian makanan, dengan total pengaruh langsung sebesar 87,2% dan tidak langsung sebesar 2,9% (total 90,1%). Semua variabel berpengaruh negatif terhadap stunting, yang berarti perbaikan pada faktor-faktor tersebut akan menurunkan prevalensi stunting. Analisis model persamaan menunjukkan demografi (-0,462) memiliki pengaruh terbesar, diikuti jenis makanan (-0,208), status ekonomi keluarga (-0,179), cara penyajian (-0,097), dan pola makan (-0,071). Model penelitian mampu menjelaskan variabilitas kejadian stunting sebesar 99,55%, sehingga peningkatan akses layanan kesehatan, perbaikan kondisi ekonomi, edukasi gizi, serta penyediaan makanan bergizi dan menarik sangat penting dalam upaya pencegahan stunting di wilayah ini.

Kesimpulan kegiatan ini adalah Kejadian stunting dipengaruhi demografi, ekonomi, pola makan, jenis, dan penyajian makanan. Perbaikan faktor-faktor tersebut menurunkan stunting. Disarankan edukasi gizi, peningkatan ekonomi, dan akses kesehatan guna pencegahan optimal. Disarankan meningkatkan edukasi gizi, akses layanan kesehatan, pendampingan keluarga, dan pemberian makanan bergizi serta menarik, guna menurunkan stunting dan mendukung tumbuh kembang optimal balita di wilayah penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Organization WH. Stunting in a nutshell [Internet]. World Health Organization. 2015 [cited 2023 Jul 11]. Available from: <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell#:~:text=19%20November%202015,language%20and%20sensory%2Dmotor%20capacities>.
2. Indonesia KKR. Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017 [cited 2023 Jul 12]. Available from: https://stunting.go.id/wp-content/uploads/2020/08/Kemendesa_Buku_Saku_Stunting_Desa_2017.pdf
3. Organization WH. UNICEF-WHO-The World Bank: Joint Child Malnutrition Estimates – 2018 edition [Internet]. World Health Organization. 2018 [cited 2023 Aug 11]. Available from: <https://data.unicef.org/resources/levels-and-trends-in-child-malnutrition-2018/>
4. Rumlah S. Masalah Sosial Dan Solusi Dalam Menghadapi Fenomena Stunting Pada Anak. Krinok: Jurnal Pendidikan Sejarah dan Sejarah [Internet]. 2022 Dec 4 [cited 2024 Mar 11];1(3):83–91. Available from: doi: <http://dx.doi.org/10.22437/krinok.v1i3.21852>
5. Aini I, Kristianingrum DY, Karya DA, Shofiyah S, Arfan NA. Peningkatan Pengetahuan Ibu Melalui Edukasi Mengenai Nutrisi Pada Anak Balita. Jurnal Bhakti Civitas Akademika [Internet]. 2023 Jul 3 [cited 2025 Jul 15];Volume VI,(Nomor 2, Juli 2023). Available from: doi: <https://doi.org/10.56586/jbca.v6i2.256>
6. Marienda NI, Rachmawati I. Implementasi Program Penurunan Stunting Di Kota Sukabumi. Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan [Internet]. 2024 Nov 26 [cited 2025 Feb 12];10(22)(November2024):1039–47. Available from: doi : <https://doi.org/10.5281/zenodo.14584931>
7. Bogor BPSK. Capaian Indeks Khusus Penanganan Stunting (IKPS) Kabupaten Bogor Menurut Komponen Penyusun, 2022 [Internet]. Badan Pusat Statistik . 2022 [cited 2025 Mar 11]. Available from: <https://bogorkab.bps.go.id/id/statistics-table/1/NjkjMQ==/capaian-indeks-khusus-penanganan-stunting-ikps-kabupaten-bogor-menurut-komponen-penyusun-2022-.html>
8. Sovitriana R, Trisnawati N, Zakiyah Z, Elmanika R, Muthia D A. Optimalisasi Pelatihan Kader Posyandu dalam Meningkatkan Pendidikan dan Kesehatan Mental di Desa Limbangansari Jawa Barat. IKRA-ITH ABDIMAS [Internet]. 2025 Mar 1 [cited 2025 Apr 25];9(1):74–83. Available from: doi: <https://doi.org/10.37817/ikra-ithabdimas.v9i1.4134>
9. Wahyuni P, Angraini S, Sitompul DR. Gambaran Status Ekonomi Keluarga Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Desa Sungai Lulut Banjarmasin Tahun 2022 [Internet] [Skripsi]. [Banjarmasin]: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin; 2022 [cited 2023 Feb 15]. Available from: <https://repository.stikessuakainsan.ac.id/116/>

10. Doriza S. Ekonomi Keluarga. 1st ed. Bandung : Remaja Rosdakarya; 2015.
11. Yudianti Y, Saeni RH. Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Polewali Mandar. Jurnal Kesehatan Manarang [Internet]. 2017 Dec 30 [cited 2023 Apr 12];2(1):21. Available from: <https://doi.org/10.33490/jkm.v2i1.9>
12. Doloksaribu LG. Asupan Lemak Kaitannya Dengan Kadar High Density Lipoproteint (HDL) Dan Kadar Low Density Lipoproteint (LDL) Pada Ibu Persit Kartika Chandra Kirana Bukit Kecamatan Galang. Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat UISU [Internet]. 2021 [cited 2023 Feb 10];Vol 10,(No 2 (2021)). Available from: <https://jurnal.uisu.ac.id/index.php/wahana/article/view/4939>
13. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 5. 5th ed. Jakarta: Salemba Medika; 2020.
14. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan Kombinasi (Mixed Methods). 11th ed. Bandung: Alfabeta; 2020. 1–782 p.
15. Agustina SIP, Sulistyowati E, Indria DM. Akses Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dan Kepemilikan JKN Dengan Status Gizi Balita di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. Jurnal Kesehatan Islam [Internet]. 2022 [cited 2023 Feb 11];Vol 10,(No 2 (2022)):1–10. Available from: <https://jim.unisma.ac.id/index.php/jkkfk/article/view/17967/13627>
16. Wiyono S. Buku Ajar Epidemiologi Gizi: Konsep dan Aplikasi. Jakarta: Sagung Soto; 2016.
17. Alifariki LO. Gizi Anak dan Stunting. 1st ed. Yogyakarta: LeutikaPrio; 2020.
18. Madiko SO, Ilham R, Mojdo D. Hubungan Status Gizi Balita Dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Timur. Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia [Internet]. 2023 Mar 5 [cited 2024 Mar 15];3(1):155–64. Available from: doi: <https://doi.org/10.55606/jikki.v3i1.1201>
19. Ekawaty R, Sulistyowati Y, Utami S. Determinan Faktor Risiko Tidak Langsung Kejadian Stunting Pada Balita di Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur Tahun 2021. Jurnal Bidan Srikandi [Internet]. 2024 Jul 10 [cited 2025 Feb 19];2(1):27–31. Available from: doi: <http://dx.doi.org/10.35760/jbs.2024.v2i1.11637>
20. Aristiyani I, Mustajab A azam. Dampak Status Ekonomi Pada Status Gizi Balita. Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia [Internet]. 2023 Jul 12 [cited 2024 Mar 11];7(2). Available from: doi: <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v7i2.5607>
21. Nuraeni R, Suharno S. Gambaran Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan. Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia [Internet]. 2020 Oct 21 [cited 2023 Apr 11];5(10):1190. Available from: doi: <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v5i10.1682>
22. Pradina NPA. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun di Desa Mengani 2021 [Internet] [Skripsi]. [Denpasar]: Institut Teknologi Dan

- Kesehatan Bali; 2022 [cited 2023 Feb 15]. Available from: https://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/NI_PUTU_ANGGI_PRADINA.pdf
23. Hidayat T, Rohani. Hubungan Asupan Makanan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Babussalam Kabupaten Aceh Tenggara. *Jurnal Kesehatan Tambusai* [Internet]. 2022 Mar 31 [cited 2023 Apr 11];3(1):226–34. Available from: doi: <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i1.3973>
24. Sari SN indah, Bustami A, Setiawati S. Hubungan Kualitas Makanan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Karang Bandar Lampung. *Malahayati Nursing Journal* [Internet]. 2024 Jun 1 [cited 2025 Feb 11];6(6):2491–500. Available from: doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i6.12174>
25. Ruhayati R. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Sikap Ibu Balita Terhadap Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Pacet, Kabupaten Bandung. *Ruhayati,Ratih* [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug 15];Vol 11(No 2: Desember). Available from: doi: <https://doi.org/10.47492/jih.v11i2.2500>
26. Ruhayati R. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Sikap Ibu Balita Terhadap Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Pacet, Kabupaten Bandung. *Jurnal Ilmiah Hospitality* [Internet]. 2022 [cited 2022 Mar 11];11 No.2(Desember2022):1581–9. Available from: doi: <https://doi.org/10.47492/jih.v11i2.2500>
27. Uliyanti U, Tamtomo DG, Anantanyu S. Faktor Langsung Dan Tidak Langsung Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24–59 Bulan Di Kecamatan Matan Hilir Selatan. *Jurnal Vokasi Kesehatan* [Internet]. 2017 Jul 31 [cited 2024 Jul 11];3(2):67. Available from: doi: <https://doi.org/10.30602/jvk.v3i2.107>
28. Kurniawan A,, Rahman H. Faktor Determinan Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan di Kabupaten Sleman. *Jurnal Gizi dan Kesehatan* [Internet]. 2020 [cited 2024 Jul 11];8(2):89–97. Available from: doi: <https://doi.org/10.5678/jgk.v8i2.1234>