**JIKES: JURNAL ILMU KESEHATAN**
Tahun 2025, Volume 4, Nomor 1, Bulan Juli-Desember: hlm 21-28
e-ISSN: 2963-069X | URL: https://yptb.org/index.php/jik | e-Mail: jurnalq17@gmail.com

Lisensi: CC-BY

DOI: https://doi.org/10.71456/jik.v4i1.1434

# HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU DENGAN KEJADIAN STUNTED KAPANEWON GEDANGSARI GUNUNG KIDUL

**Claudia Morista Samapaty[1], Vio Nita[2*], Silvia Dewi Styaningrum[3]**
[1,2*,3]Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta
e-Mail: vyoo7392@respati.ac.id

Submit Tgl: 20-Agustus-2025 Diterima Tgl: 21-Agustus-2025 Diterbitkan Tgl: 22-Agustus-2025

**Abstrak:** *Stunted* merupakan salah satu kesehatan yang umum terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia. Prevalensi stunting di Indonesia sebesar 21,6%, dan stunted sebesar 24,4%. *Stunted* disebabkan oleh faktor multidimensi dan tidak hanya disebabkan oleh gizi buruk pada ibu hamil dan anak. Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian stunted yaitu asupan makan, pemberian ASI eslusif, dan faktor infeksi. Tujuan penelitian ini untu mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunted pada balita usia 25-59 bulan di Kalurahan Mertelu Kapanewon Gedangsari Gunung Kidul. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian sebanyak 99 responden yaitu ibu yang mempunyai balita usia 25-59 bulan.Teknik pengambilan sampel adalah *purposive random sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Hasil penelitian dianalisis dengan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian ini adalah sebagian besar ibu berusia < 35 tahun (69,7%), 50,5% berpendidikan SMP,100% ibu berstatus ibu rumah tangga,58,6% berpengetahuan kurang, 53,5% balita usia 37-48 bulan, 54,5% berjenis kelamin laki-laki dan 54,5% mengalami stunted. Mayoritas ibu berpendidikan SMP (51,5%), Ibu dengan pengetahuan kurang dan memiliki anak stunted sebanyak 53,4%. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunted pada balita usia 25- 59 bulan ( p= 0,057). Tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunted pada balita usia 25-59 bulan di Kalurahan Mertelu Kapanewon Gedangsari Gunung Kidul.

**Kata Kunci:** Pengetahuan Gizi; *Stunted*; Ibu Balita

***Abstract:*** *Stunting is a common health issue in developing countries, including Indonesia.Indonesia's prevalence of stunting is 24.4%, while the overall malnutrition rate is 21.6%. Stunting is caused by multiple factors and is not solely due to poor nutrition during pregnancyand infancy. Several factors influence the occurrence of stunting, such as food intake, exclusive breastfeeding, and infection-related factors. Purpose : To determine the relationship between maternal knowledge and the incidence ofstunting in children aged 25-59 months in Mertelu Village, Gedangsari District, Gunung Kidul Research Method: This study employed a quantitative approach with a descriptive correlational design and a cross-sectional method. The sample comprised 99 respondents, specifically mothers with children aged 25–59 months. The sampling technique applied was purposive random sampling. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using the Chi-Square test. Research Results: The majority of mothers were under 35 years old (69.7%), and 50.5% had a junior high school education. All mothers (100%) were housewives. A total of 58.6% had poor knowledge, while 53.5% of the children were aged 37– 48 months, 54.5% were male, and 54.5% were stunted. Most mothers had a junior high school education (51.5%). Mothers*

Copyright©2025: Claudia Morista Samapaty, Vio Nita, Silvia Dewi Styaningrum

*with poor knowledge who had stunted children accounted for 53.4%. The analysis showed that there was no significant association between mothers' knowledge and stunting among children aged 25– 59 months (p = 0.057). Conclusion: No statistically significant correlation was found between maternal knowledge and stunting in children aged 25–59 months in Mertelu Village, Gedangsari, Gunung Kidul.*

***Keywords:*** *Nutritional Knowledge; Stunting; Mother of Toddler*

**Cara mengutip** Samapaty, C. M., Nita, V., & Styaningrum, S. D. (2025). Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Kejadian Stunted Kapanewon Gedangsari Gunung Kidul. *JIKES: Jurnal Ilmu Kesehatan, 4*(1), 21–28. https://doi.org/10.71456/jik.v4i1.1434

## PENDAHULUAN

*Stunted* merupakan salah satu kesehatan yang umum terjadi di negara- negara berkembang termasuk Indonesia (Choliq dkk., 2020). *Stunted* pada kehamilan adalah kondisi dimana panjang atau tinggi anak lebih pendek dibandingkan usianya. Seorang anak dikatakan *stunted* jika postur tubuhnya berdasarkan usianya berada pada atau dibawah standar Organisasi Kesehatan Dunia (-2SD). *Stunted* mengacu pada tahap awal terjadinya pertumbuhan terhambat, anak yang stunting sudah pasti stunted, sedangkan anak yang stunted belum stunting.

*Stunting* dan *stunted* disebabkan oleh faktor multi dimensi dan hanya disebabkan oleh gizi buruk pada ibu hamil dan anak balita. Intervensi yang paling tepat untuk menurunkan prevalensi stunting pada anak adalah pengukuran 1.000 Hari Pertama Kelahiran (HPK) (Kemenkes, 2018). Asupan gizi merupakan salah satu faktor risiko yang berpengaruh langsung terhadap stunted. Kecukupan asupan zat gizi makro dan mikro merupakan faktor penting yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan. anak yang konsumsi energi dan proteinnya rendah mempunyai risiko lebih besar mengalami stunted dibandingkan anak yang konsumsi energi dan proteinnyadalam jumlah cukup (Aritonang dkk., 2021).

Menurut Data World Health Organization (WHO) tahun 2022 menunjukkan prevalensi *stunted* anak usia di bawah 5 tahun di dunia mencapai 22%, yaitu sebesar 149, 2 juta balita mengalami *stunted*. Prevalensi *stunted* di Asia tergolong tinggi yaitu sebesar 21,8%, dengan prevalensi kejadian tertinggi di kawasan Asia Selatan yaitu 30,7% disusul Asia tenggarasebesar 27,4%. Indonesia sendiri sunting berada di 21,6%, dan stunted sebesar 24,4%. Stunted dengan 21,6% masih terpaut jauh dari target 18,4% yang mengacu pada RPJMN. Prevalensi *stunted* di atas 20% masih merupakan masalah kesehatan masyarakat (Kemenkes, 2023).

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki prevalensi *stunted* sebesar 16,4% khususnya Kabupaten Gunung Kidul menjadi urutan nomor satu penderita balita *stunted* dengan prevalensi mencapai 23,5%, diikutidengan Kabupaten Kulon Progo 18%, Kabupaten Sleman 15% Kabupaten Bantul 14,9, Kota Yogyakarta 13,8% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Data Ditjen Bina Pembangunan Daerah Kementerian Dalam Negeri yang dikeluarkan tahun 2023, data sebaran stunted di Kabupaten Gunung Kidul yang memiliki prevalensi

tertinggi berada pada Kalurahan Mertelu sebesar 31,8% jumlah anak *stunted* di Kalurahan tersebut yaitu 45 anak pendek dan sangat pendek dengan rentang usia 25-59 bulan.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional* yang merupakan penelitian mengenai data variabel independen dan variabel dependen yang pengukurannya hanya dilakukan 2 kali. Penelitian ini melihat hubungan pengetahuan gizi Ibu pada balita usia 25-59 bulan dengan kejadian stunted di Kalurahan Mertelu Kapanewon Gedangsari Gunung Kidul. Teknik pengambilan jumlah sampel yang digunakan yaitu *purposive random sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Peneliti menggunakan sampel dengan 10 padukuhan yang berjumlah 99 balita berusia 25-59 bulan. Analisis bivariat padapenelitian ini menggunakan uji *Chi- Square* dan signifikan *p-value*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. HASIL

#### A. Karakteristik Responden

| Usia ibu(Tahun) | Balita *Stunted* | % | Balita Tidak *stunted* | % | Total | Persentase (%) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| <35 | 33 | 47,8 | 36 | 52,2 | 69 | 100 |
| ≥35 | 12 | 40,0 | 18 | 60,0 | 30 | 100 |
| **Pendidikan ibu** | **Balita *Stunted*** | **%** | **Balita Tidak *Stunted*** | **%** | **Total** | **Persentase (%)** |
| SD | 5 | 62,5 | 3 | 37,5 | 8 | 100 |
| SMP | 23 | 45,1 | 28 | 51,9 | 51 | 100 |
| SMA | 16 | 42,1 | 22 | 57,9 | 38 | 100 |
| PerguruanTinggi | 1 | 50,0 | 1 | 50,0 | 2 | 100 |
| **Pekerjaan ibu** | **Balita *Stunted*** | **%** | **Balita Tidak *Stunted*** | **%** | **Total** | **Persentase (%)** |
| IRT | 45 | 45,5 | 54 | 54 | 99 | 100 |

Usia ibu balita < 35 tahun pada balita stunted sebesar 47,8% dan balita tidak stunted 52,2%. Usia ibu balita ≥35 pada balita stunted 40,4% dan balita tidak stunted 60,6%.

#### B. Tabulasi silang karateristik balita berdasarkan kejadian *stunted*

Copyright©2025: Claudia Morista Samapaty, Vio Nita, Silvia Dewi Styaningrum

| Usia Balita(Bulan) | *Stunted* | % | Tidak *stunted* | % | Total | Persentase (%) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-36 | 4 | 40,4 | 6 | 60,6 | 10 | 100 |
| 37-48 | 23 | 43,4 | 30 | 56,6 | 53 | 100 |
| 49-59 | 18 | 50,0 | 18 | 50,0 | 36 | 100 |
| **Jenis Kelamin** | ***Stunted*** | **%** | **Tidak *stunted*** | **%** | **Total** | **Persentase (%)** |
| Laki-laki | 25 | 46,3 | 29 | 53,7 | 54 | 100 |
| Perempuan | 20 | 44,4 | 25 | 55,6 | 45 | 100 |

Tabel diatas menunjukkan bahwa balita usia 25-36 bulan sebagian besar *stunted* (60,6%). Balita usia 37-48 bulan sebagian besar *stunted* (56,6%). Balita usia 49-59 bulan sebagian besar *stunted* (50,0%). Sebagian besar balita laki-laki ( 53,73%), dan perempuan (55,6%) tidak mengalami stunted. Balita laki-laki lebih banyak yang mengalami stunted di bandingkan balita perempuan.

## C. Tabulasi silang frekuensi berdasarkan pengetahuan dan kejadian *stunted*

| Variabel Pengetahuan | *Laki-laki* | % | Perempuan | % | Total | Persentase (%) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Kurang | 33 | 56,99 | 25 | 43,11 | 58 | 100 |
| Baik | 21 | 51,21 | 20 | 48,85 | 41 | 100 |
| Total | 54 | 100 | 45 | 100 | 99 | 100 |
| **Variabel kejadianstunted** | ***Laki-laki*** | **%** | **Perempuan** | **%** | **Total** | **Persentase(%)** |
| *Stunted* | *25* | 55,56 | 20 | 44,4 | 45 | 100 |
| Tidak *stunted* | *29* | 53,70 | 25 | 46,30 | 54 | 100 |

Sebagian besar untuk pengetahuan ibu balita yang termasuk kategori kurang pada balita laki-laki sebesar 56,9%, balita perempuan 43,1%. Pengetahuan ibu balita yang termasuk kategori baik pada balita laki-laki sebesar 51,2%, balita perempuan (48,85%). Sebagian besar baita laki-laki mengalami stunted (55,56%). Sebagian besar balita perempuan yang tidak mengalami stunted (53,70).

## D. Tabulasi Silang Pendidikan dan Pengetahuan Ibu

| Pendidikan Ibu | Pengetahuan Ibu | | | | Total | Persentase (%) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Kurang | % | Baik | % | | |
| **SD** | 5 | 62,5% | 3 | 37,5% | 8 | 100 |
| **SMP** | 30 | 60% | 20 | 40% | 50 | 100 |
| **SMA** | 22 | 56,4% | 17 | 43,5% | 39 | 100 |
| **Perguruan Tinggi** | 1 | 50% | 1 | 50% | 2 | 100 |

Ibu balita pendidikan SD dengan pengetahuan kurang sebesar 62,5%. Ibu balita pendidikan SMP dengan pengetahuan kurang sebesar 60%. Ibu balita pendidikan SMA

dengan pengetahuan kurang sebesar 56,4. Ibu balita dengan pendidikan perguruan tinggi yang pengetahuannya termasuk kategori kurang sebesar 50%.

### E. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian *Stunted*

| Tingkat Pengetahuan Ibu | | Kejadian *Stunted* | | | | | | *p-value* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | *Stunted* | | Tidak *Stunted* | | Total | | |
| | | n | % | n | % | n | % | |
| | Kurang | 31 | 53,4% | 27 | 46,6% | 58 | 100,0% | 0,057 |
| | Baik | 14 | 34,1% | 27 | 65,9% | 41 | 100,0% | |
| Total | | 45 | 45,5% | 54 | 54,5% | 99 | 100,0% | |

Dari tabel diatas bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunted di Kapanewon Gedangsari dengan p-value sebesar 0,057. Terdapat 27 ibu balita dengan tingkat pengetahuan kurang memiliki balita tidak stunted. Terdapat 14 ibu balita dengan tingkat pengetahuan baik tetapi memiliki balita stunted.

## 2. PEMBAHASAN

### a. Karateristik Ibu Balita Berdasarkan usia

Hasil data karateristik berdasarkan usia ibu balita sebagian besar ibu balita berada pada kelompok usia 35 tahun memiliki risiko tinggi terhadap ancaman kesehatan dan kematian pada ibu ataupun janin yang dikandungnya baik selama kehamilan, persalinan, maupun nifas (Lubis, 2019). Sedangkan usia reproduksi yang optimal untuk perempuan yaitu usia 20-35 tahun karena pada usia tersebut perempuan berada pada usia subur sehingga energi yang dimilikinya pun lebih banyak (Monita, Suhaimi, & Ernalia, 2016). Usia ibu yang terlalu muda (< 35 tahun) masih dalam proses pertumbuhan sehingga perkembangan fisik belum sempurna termasuk organ reproduksinya (Ida, 2020). Pada usia ini, peredaran darah menuju serviks dan uterus masih belum sempurna sehingga dapat mengganggu proses penyaluran nutrisi dari ibu ke janin yang dikandungannya (Manuaba, 2018).

Faktor usia ibu lebih berperan dari sisi kesiapan ibu dalam menerima kehamilan, merawat bayinya dan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki ibu dalam pemberian zat gizi, ASI pada bayinya. Semakin berpengalaman ibu, maka akan semakin baik kemampuan merawat, membesarkan dan memilihara tumbuh kembang bayi (Sagita & Wardani, 2022).

### b. Karateristik Berdasarkan Pendidikan Ibu

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden mayoritas berpendidikan terakhir SMP sebanyak 51 orang (51,5%).Responden dengan pendidikan SD memiliki pengetahuan baik sebanyak 2 orang (25,0%) hal ini karena ada beberapa ibu balita yang berpendidikan SD tetapi menjadi kader pada posyandu tersebut sehinggapengetahuan ibu tersebut dikategorikan baik, sedangkan responden dengan pendidikan perguruan tinggi memiliki pengetahuan kurang sebanyak 1(50,0%). Hal ini karena kurangnya akses informasi mengenai pengetahuan tentang

asupan makanan gizi balita. Ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi bahkan mempunyai peluang lebih besar dalam menyerap informasi dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan lebih rendah atau tidak berpendidikan sama sekali. Oleh karena itu, dengan pendidikan yang memadai diharapkan para ibu mau dan mampu berperilaku baik untuk meningkatkan status gizi anaknya agar tidak mengalami stunted (Sulastri, 2021).

**c. Pekerjaan Ibu**

Hasil data karateristik berdasarkan pekerjaan ibu didapatkansebanyak 99 orang (100%) sebagai ibu rumah tangga. Stunting juga erat kaitannya dengan pekerjaan. Hal ini bisa terjadi karena kurangnya waktu untuk mengasuh anak, pola asuh yang kurang baik, maupun pemberian makanan bergizi yang tidak tercukupi (Lindawati et al., 2023). Penelitian ini juga mendukung hasil penelitian sebelumnya oleh Agustiningrum (2016) bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting. Profesi ibu bekerja di luar rumah untuk mencari nafkah,baik untuk dirinya sendiri maupun untuk keluarganya itu berbeda-beda. (Purwati & Nisa, 2022; Zalukhu et al., 2022).

Status pekerjaan ibu sangat menentukan perilaku ibu dalam pemberian nutrisi kepada balita. Ibu yang bekerja berdampak pada rendahnya waktu bersama ibu dengan anak sehingga asupan makanan tidak terkontrol dengan baik dan juga perhatian ibu terhadap anak perkembangan anak menjadi berkurang (Amelia, 2020).

**d. Karateristik Balita**

Hasil data karateristik berdasarkan usia balita pada kelompok balita sebagian besar balita berada pada kelompok usia 37-48 bulan sebanyak 53 orang ( 53,5%). Berdasarkan usia balita yang mengalami stunted padaumur 37-48 bulan sebanyak 23 orang( 43,3%) dan balita tidak mengalamistunted sebanyak 30 orang(56,6%). Data karateristik jenis kelamin lebih banyak laki-laki sebanyak 54 responden (46,3%), dan mayoritas laki-laki mengalami stunted sebanyak25 orang( 46,3%). Jenis kelamin berpengaruh pada kejadian stunted dan perkembangan karena laki-laki lebih berpotensi mengalami stunted dibanding dengan perempuan. Beberapa hal yang menjadi penyebab mulai dari asupan gizi perkembangan motorik kasar pada anak laki-lakilebih cepat dan beragam sehingga membutuhkan lebih banyak energi sedang dan asupan gizi yang diterima kurang (Sari et al, 2023) . Hasil data karateritik berdasarkan status gizi balita yang mengalami stunted sebanyak 45 orang (45,5%). Stunted disebabkan oleh banyak faktor multidimensi, tidak hanya gizi buruk pada ibu hamil dan anak kecil. Intervensi yang paling tepat untuk menurunkan angka stunted padabalita terjadi pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

**e. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian *Stunted***

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunted pada balita usia 25-59 bulan, nilai p value 0,057. Pengetahuan bukan merupakan faktor langsung yang mempengaruhi stunted pada balita, namun pengetahuan gizi ibu memiliki peran yang penting karena selama memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan, seseorang dapat mengetahui berbagai macam gangguan kesehatan yang muncul ( Surani dkk., 2021). Menurut Hall,dkk (2018) pengetahuan tentang stunted, dan presepsi selanjutnya tentang kerentanan dan keparahan kondisi ini, hampir tidak ada di kalangan ibu Indonesia. Di antara ibu yang sadar akan stunted, sebagian besar menganggapnya sebagai kondisi genetika atau keturunandan terkait dengan pencapain kognitif, kesehatan, dan produktivitas di masa depan yang kurang optimal. Kurangnya pengetahuan umum tentang stunted dan kesalahpahaman terkait penyebab *stunted* menjadi tantangan besar bagi perubahan perilaku dan upaya pencegahan *stunted* di Indonesia. Program kesehatan masyarakat yang dirancang untuk mengatasi *stunted* di kalangan ibu Indonesia harus dimulai dengan upayapendidikan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan terkait stunted dan menciptakan presepsi yang akurat tentang ancaman kondisi ini terhadap kesehatan dan kesejahteraan. Upaya tersebut juga harus mencakup fokus pada faktor penyebab spesifik atau anteseden dari *stunted*, serta efek kesehatan jangka pendek dan panjang dari *stunted*.

## KESIMPULAN

1. Sebanyak 58,6% ibu balita berpengetahuan kurang
2. Sebanyak 54,5% balita masuk dalam kategori *stunted*
3. Tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunted* pada balita usia 25-59 bulan.

## DAFTAR PUSTAKA

Aritonang, E. A., Margawati, A., & Dieny, F. F. (2020). Analisis Pengeluaran Pangan, Ketahanan Pangan Dan Asupan Zat Gizi Anak Bawah Dua Tahun (Baduta) Sebagai Faktor Risiko Stunting. Journal of Nutrition College, 9(1), 71–80. https://doi.org/10.14710/jnc.v9i1.26584

Adriany, F., Hayana., Nurhapipa., Septiani, W., & Sari, N.P. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting pada Balita Di Wilayah Puskesmas Rambah. Jurnal Kesehatan Global, 4(1), 17- 25.

Erfiana., Rahayuningsih, S.I., & Fajri, N. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan, 5(1), 169-178.

Fauzia, N.R., Sukmandari, N.M.A., & Triana, K.Y. (2019). Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita. Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nurshing, 3(1), 28-32. Hasnawati., Latief, S., & Al, J.P. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan. Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan, 1(1), 7-12.

Kemenkes, RI. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia. Jakarta: Buletin Jendela Data dan Informasi. Kementerian Kesehatan RI. (2020). Indikator Program Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN dan Rentra Kementerian Kesehatan 2020-2024. Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI, 1–99

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. Kemenkes RI, 1–14.Lindawati, Harahap, A., & Anto. (2023). Hubungan Pekerjaan Orang Tua dan Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Menawi Kabupaten Kepulauan Yapen. Journal of Pharmaceutical and Health Research, 4(1), 147–151. https://doi.org/10.47065/jharma.v4i1.3254

Maharani, S. D. S., Wulandari, S. R., & Melina, F. (2018). Hubungan Antara Kejadian Stunting Dengan Perkembangan Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Posyandu Kricak Yogyakarta. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 7(1), 37–46. https://doi.org/10.35952/jik.v7i1.118

Murti, L.M., Budiani, N.N., & Darmapatni M.W.G. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Kejadian Stunting Anak Umur 36-59 Bulan Di Desa Singakerta Kabupaten Gianyar. Jurnal Ilmiah Kebidanan, 8(2), 62- 69. Margawati, A., & Astuti, A.M. (2018). Pengetahuan Ibu, Pola Makan dan Status Gizi Anak Stunting Usia 1-5 Tahun Di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang. Jurnal Gizi Indonesia, 6(2), 82-89.

Sagita, Y.D. & Wardani, P.K. (2022). Status Gizidan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 1-5 Tahun. Jurnal Maternitas Aisyah, 3(2), 115- 122.

Widyanata, C.D., Arief, Y.S., & Kurnia, I.D. (2020). Gambaran Pengetahuan Ibu dengan Pola Asuh Dalam Pemberian Makan dengan Status Gizi Pada Balita Di Kecamatan Kertosono, Kabupaten Nganjuk. Jurnal Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indoneisa, 8(2), 64-74.

Wulandari, R.C., & Muniroh, L. (2020). Hubungan Tingkat Kecukupan Gizi, Tingkat Pengetahuan Ibu, dan Tinggi Badan Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. Journal Amerta Nutrition, 4(2), 95-102.