

Analisis Perilaku Asuh Makan Usia 24-59 Bulan terhadap Kejadian Stunting di Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus

Naila Ainun Nisa^{1*}, Novie E. Mauliku², Budiman³, Ayu Laili Rahmiati⁴, Suhat⁵

^{1,2,3,4,5}Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani, Kota Cimahi, Indonesia

Email: ^{1*}groupnyla@gmail.com, ²novie.elvinawaty@lecture.unjani.ac.id, ³budiman_1974@yahoo.com, ⁴ayunasihin2@gmail.com, ⁵suhat19673@gmail.com

Abstract

Stunted toddlers at Tanjungrejo Health Center increased 2024 to 259 toddlers, 79 stunted 24-59 months. Study aims analyze relationship parenting patterns and stunting 24-59 months at Tanjungrejo Health Center. Study design used case-control. Sample 50 mothers stunted as cases and 100 mothers healthy children as controls. Ratio 1:2 using simple random sampling. Data collection used questionnaire with univariate, bivariate, and multivariate analysis. Results is significant relationship maternal BMI ($p=0.009$), maternal anemia history ($p=0.018$), exclusive breastfeeding ($p=0.001$), meal frequency ($p=0.000$), meal duration ($p=0.000$), personal hygiene ($p=0.000$), maternal parenting ($p=0.030$) and toddler eating behavior ($p=0.000$) with incidence stunting. There no significant relationship maternal nutritional status ($p=0.839$), birth weight ($p=0.756$), history infection ($p=0.839$), and type food ($p=0.089$) with incidence stunting. Largest proportion stunted male aged 24-41 months and respondents aged <27 years with elementary/junior high school and unemployed compared proportion healthy toddlers. The most dominant factor was meal frequency, while food type and personal hygiene were confounding variables. It is recommended to hold healthy cooking demonstrations to implement meal schedules and develop further research on healthy eating behaviors.

Keywords: Toddler, Dietary Habit, Parenting Behavior, Stunting.

Abstrak

Balita stunting di Puskesmas Tanjungrejo terjadi peningkatan pada tahun 2024 sebanyak 259 balita, untuk usia 24-59 bulan terdapat 79 balita stunting. Penelitian ini bertujuan menganalisis pola asuh makan usia 24-59 bulan dengan kejadian stunting di Puskesmas Tanjungrejo. Desain penelitian kasus kontrol. Sampel yaitu ibu anak stunting sebanyak 50 orang sebagai kasus dan ibu anak sehat sebanyak 100 orang sebagai kontrol. Perbandingan adalah 1:2 menggunakan *simple random sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat. Hasil menunjukkan terdapat hubungan signifikan diantara IMT ibu ($p=0,009$), riwayat anemia ibu ($p=0,018$), ASI eksklusif ($p=0,001$), frekuensi makan ($p=0,000$), durasi makan ($p=0,000$), *personal hygiene* ($p=0,000$), pola asuh ibu ($p=0,030$) dan perilaku makan balita ($p=0,000$) dengan kejadian stunting. Tidak terdapat hubungan signifikan diantara status gizi ibu ($p=0,839$), berat badan lahir ($p=0,756$), riwayat infeksi ($p=0,839$), dan jenis makanan ($p=0,089$) dengan kejadian stunting. Proporsi balita stunting terbanyak berjenis kelamin laki-laki usia 24-41 bulan dan usia responden <27 tahun dengan pendidikan SD/SMP dan tidak bekerja dibandingkan proporsi balita sehat. Faktor paling dominan adalah variabel frekuensi makan, sedangkan jenis makanan dan *personal hygiene* adalah variabel konfounding. Disarankan untuk mengadakan demo masak sehat menerapkan jadwal makan dan mengembangkan kajian lebih lanjut mengenai perilaku makan yang baik.

Kata Kunci: Balita, Pola Makan, Perilaku Pengasuhan, Stunting.

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat gizi buruk dan infeksi berulang, yang ditandai dengan tinggi badan yang kurang dari normal sesuai usianya (standar deviasi -2 SD) (Dadras et al., 2024). Tahun 2022, anak-anak yang tinggal di Negara Asia dan Negara Afrika diperkirakan sebanyak 148,1 juta anak di bawah usia 5 tahun terkena dampak stunting secara global yang terjadi pada negara-negara berpendapatan rendah dengan perkiraan rata-rata prevalensi 34,6% meliputi anak yang tinggal di Asia sebanyak 52% dan anak yang tinggal di Afrika sebanyak 43% secara global (UNICEF et al., 2023). Di Indonesia memperoleh persentase balita sangat pendek sebesar 1,7% dan balita pendek sebesar 5,7%. Studi hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 yang dilakukan oleh Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) Kementerian Kesehatan, memperoleh prevalensi balita berdasarkan indeks Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) meliputi kategori sangat pendek dan pendek sebesar 20,7 persen balita stunting di Jawa Tengah (Kementrian Kesehatan, 2023).

Stunting disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung meliputi malnutrisi, berat badan lahir rendah, tidak mendapatkan ASI eksklusif, serta penyakit infeksi berulang seperti diare. Faktor tidak langsung yang mempengaruhi terjadinya stunting, antara lain pola asuh yang buruk, status sosio ekonomi rendah, *personal hygiene* yang kurang, keamanan pangan yang tidak terjaga, dan akses terhadap air minum yang tidak layak. Dampak stunting meliputi risiko kesehatan jangka panjang seperti peningkatan infeksi dan gangguan perkembangan belajar, serta dampak jangka pendek seperti gangguan perkembangan otak dan fisik. Penelitian Karmiawati Wahid tahun 2022 menunjukkan bahwa bayi dengan berat badan lahir 2.500 gram memiliki risiko stunting 99,167 kali lebih tinggi (Wahid & Kardi, 2022). Selain itu, penelitian Anita Sampe tahun 2020 menemukan anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko 61 kali lebih tinggi mengalami stunting (Anita Sampe, SJMJ, Rindani Claurita Toban, 2020).

Pola asuh ibu merupakan kemampuan ibu dalam mengasuh anak untuk mendukung tumbuh kembang anak yang sehat dan optimal. Kemampuan pola asuh orang tua mempengaruhi praktik pemberian makan yang tepat pada anak, sesuai dengan rekomendasi WHO. Sikap ibu yang otoriter dapat membuat anak takut atau merasa terancam saat makan, yang berpotensi menyebabkan anak tidak nafsu makan di kemudian hari. Sebaliknya, ibu yang memberikan pujian dan semangat saat anak makan dapat memotivasi anak untuk makan dengan baik optimal (Has et al., 2024). Penelitian Ni'mah dan Sukendra tahun 2023 menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan praktik ibu dalam memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting, dengan praktik ibu yang memiliki pengaruh paling tinggi (Ni'mah & Sukendra, 2023).

Pola makan yang bergizi adalah pola makanan beragam yang mengandung dari berbagai kelompok makanan meliputi karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral sehingga semua nutrisi dapat diserap optimal oleh tubuh yang dibutuhkan untuk tumbuh dan berkembang. *Personal hygiene* juga berperan penting dalam mempengaruhi kejadian stunting. Kebiasaan seperti mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan, serta mengolah makanan secara bersih, dapat melindungi anak dari risiko infeksi dan penyakit. Penelitian Veramita Nanda Pradana, et.al tahun 2023 menunjukkan adanya hubungan *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada anak balita usia 6-59 bulan. Hasil penelitian menunjukkan *personal hygiene* yang buruk lebih berisiko mengalami stunting pada balita 5,8 kali lipat, sedangkan sanitasi lingkungan yang buruk berisiko meningkatkan stunting 9,3 kali lipat pada balita (Pradana et al., 2023).

Data wilayah Kabupaten Kudus pada tahun 2023 memperoleh persentase balita pendek sebesar 30,8 persen dari 1.626 balita di 19 puskesmas (Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, 2023). Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Kudus, data status gizi pada tahun 2023 menunjukkan wilayah kerja puskesmas Tanjungrejo memiliki persentase balita pendek sebesar 29,1% dengan jumlah 98 balita. Sedangkan pada bulan Juni tahun 2024, persentase balita stunting di puskesmas Tanjungrejo meningkat dan menjadi persentase balita stunting tertinggi dengan jumlah 58 balita sangat pendek dan 201 balita pendek (Data Status Gizi Kabupaten Kudus, 2024). Puskesmas Tanjungrejo mempunyai desa binaan sebanyak 6 desa meliputi Desa Tanjungrejo, Desa Honggosoco, Desa Hadipolo, Desa Jekulo, Desa Bulungcangkring, dan Desa Sadang dengan jumlah balita sehat usia 24-59 bulan sebanyak 1.551. Sedangkan, jumlah anak yang mengalami stunting ada 79 anak (Gizi Puskesmas Tanjungrejo, 2024).

Penelitian pada anak usia 24-59 bulan dapat membantu untuk mengidentifikasi faktor-faktor risiko dan dampak jangka panjang dari kejadian stunting pada usia sebelumnya. Pada usia 24-59 bulan ini lebih mudah untuk diamati dalam perilaku pola makan balita dan pola asuh ibu dalam praktik pemberian makan terhadap balita yang sehat maupun yang mempunyai balita stunting. Hal ini menjadi pertimbangan dalam pengaruh perilaku pengasuhan ibu untuk menunjang asupan gizi pada balita, dimana ibu yang mempunyai pengasuhan baik mampu memberikan asupan gizi yang tepat kepada balita (Has et al., 2024). Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara perilaku pola makan dalam pengasuhan anak usia 24-59 bulan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus.

2. METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Tahapan Penelitian

2.1.1 Desain dan Lokasi

Penelitian ini menggunakan desain analitik kuantitatif dengan pendekatan *case control* untuk menganalisis hubungan perilaku pola makan dalam pengasuhan anak usia 24-59 bulan terhadap kejadian stunting. Studi *case control* ini bertujuan untuk mempelajari faktor risiko dengan mengidentifikasi kelompok kasus (terkena penyakit) dan kelompok kontrol (tidak terkena penyakit). Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo, Kabupaten Kudus yang meliputi enam desa yaitu Desa Tanjungrejo, Desa Honggosoco, Desa Hadipolo, Desa Jekulo, Desa Bulungcangkring, dan Desa Sadang. Waktu penelitian berlangsung dari bulan Maret hingga Mei tahun 2025, dengan durasi penelitian selama 7 minggu setelah uji validitas yang dilakukan pada bulan Februari tahun 2025.

2.1.2 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita berusia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo yang berjumlah 1.551 balita. Populasi ini dibagi menjadi dua kelompok berdasarkan balita pendek (kasus) sebanyak 79 balita dan balita normal (kontrol) sebanyak 1.405 balita. Sampel penelitian adalah balita yang didiagnosis stunting (kasus) dan balita sehat atau tidak stunting (kontrol) di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo. Sampel kasus adalah ibu yang memiliki balita stunting. Berdasarkan perhitungan, didapatkan jumlah sampel kasus minimal sebanyak 66 responden. Namun, setelah disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi, sampel kasus yang memenuhi kriteria adalah 50 balita. Kriteria inklusi untuk kasus adalah ibu yang memiliki balita stunting berusia 24-59 bulan, memberikan persetujuan, dan berdomisili di wilayah Puskesmas Tanjungrejo hingga akhir tahun 2025. Kriteria eksklusi untuk kasus adalah

balita yang memiliki kondisi medis serius, sedang dalam perawatan medis intensif, atau ibu yang tidak memberikan persetujuan.

Sampel kontrol adalah ibu yang memiliki balita sehat atau tidak stunting. Jumlah sampel kontrol ditentukan dengan perbandingan 1:2 dari sampel kasus, sehingga didapatkan 100 sampel kontrol, dengan total sampel keseluruhan 150 sampel. Kriteria inklusi untuk kontrol serupa dengan kasus, yaitu ibu yang memiliki balita sehat berusia 24-59 bulan, memberikan persetujuan, dan berdomisili tetap di wilayah Puskesmas Tanjungrejo. Kriteria eksklusi untuk kontrol juga sama dengan kasus. Pengambilan sampel menggunakan metode *simple random sampling*, yang memberikan kesempatan yang sama kepada setiap individu dalam populasi untuk menjadi sampel melalui pengundian acak. Dalam penelitian ini, kelompok kasus dan kontrol dilakukan *matching* berdasarkan karakteristik yang sama, yaitu jenis kelamin, usia balita, usia ibu, pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu.

2.1.3 Variabel dan Pengukuran

Penelitian ini mengidentifikasi variabel dependen dan independen. Variabel Dependen adalah kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan. Variabel ini diukur dengan *Anthropometric Calculator* (PSG Balita), timbangan digital, dan alat ukur tinggi badan. Hasilnya dikategorikan menjadi 0 = kasus (stunting, TB $\leq$ -2 SD) dan 1 = kontrol (tidak stunting, TB $>$ -2 SD). Variabel Independen meliputi Faktor Ibu : Status gizi ibu (KEK $<$ 23,5 cm, Tidak KEK $\geq$ 23,5 cm), Indeks Massa Tubuh (IMT rendah $<$ 18,5, IMT normal $\geq$ 18,5), dan riwayat anemia (anemia $\leq$ 11 g/dL, tidak anemia $>$ 11 g/dL). Data diperoleh dari buku KIA. Faktor Bayi : Berat badan lahir (BBL rendah $\leq$ 2500 gram, BBL normal $>$ 2500 gram), ASI eksklusif (ASI+susu formula, ASI eksklusif tanpa tambahan), dan riwayat infeksi diare dalam 3 bulan terakhir (riwayat infeksi diare, tidak ada riwayat infeksi diare). Data diperoleh dari buku KIA dan wawancara.

Pola Makan Balita : Jenis makanan (tidak sehat skor $<$ 24, sehat skor $\geq$ 24), frekuensi makan (kurang skor $<$ 24, cukup skor $\geq$ 24), dan durasi makan ($>$ 30 menit skor $<$ 20, $\leq$ 30 menit skor $\geq$ 20). Data diperoleh melalui kuesioner dan wawancara. Perilaku Ibu : *Personal hygiene* (buruk skor $<$ 36, baik skor $\geq$ 36), pola asuh ibu (*authoritarian*, *neglectful* skor $<$ 32, *authoritative*, *indulgent* skor $\geq$ 32), dan perilaku makan balita (buruk skor $<$ 20, baik skor $\geq$ 20). Data diperoleh dari kuesioner dan wawancara. Kuesioner yang digunakan telah melalui proses uji validitas menggunakan Pearson Product Moment dan uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha, dengan hasil yang menunjukkan bahwa seluruh item pernyataan berada pada kategori valid ($r > 0,3$) dan reliabel ($\alpha > 0,6$). Persetujuan etik nomor 015/KEPK/FITKes-Unjani/III/2025.

2.2 Metode Analisa Data

Analisis data dilakukan menggunakan program SPSS Statistics 26. Analisis data meliputi Analisis Univariat bertujuan untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi atau proporsi setiap variabel penelitian. Analisis ini menampilkan data dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase untuk menyederhanakan data dan mempermudah pemahaman karakteristik hasil. Analisis Bivariat bertujuan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dan dependen menggunakan uji *Chi-square* dengan taraf signifikansi 95% (p -value 0,05). Uji ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang bermakna. Hubungan dianggap signifikan jika nilai p -value $<$ 0,05 (H_0 ditolak). Selain itu, *Odds Ratio* (OR) digunakan untuk melihat keeratan hubungan, di mana $OR \geq 1$ menunjukkan variabel tersebut merupakan faktor risiko, sedangkan $OR < 1$ menunjukkan faktor protektif. Analisis Multivariat menggunakan regresi logistik berganda untuk menganalisis faktor dominan serta variabel perancu (*confounding*). Variabel yang

diikutsertakan dalam analisis multivariat adalah yang memiliki $p\text{-value} < 0,25$ pada analisis bivariat atau secara substansi penting. Variabel dengan $p\text{-value} \geq 0,05$ akan dikeluarkan secara bertahap. Variabel dengan nilai OR paling tinggi pada pemodelan akhir dianggap sebagai faktor dominan yang paling memengaruhi variabel dependen.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden terhadap kejadian stunting

Karakteristik Responden	Kejadian Stunting				Total	
	Stunting		Sehat		N	%
	n	%	n	%		
Jenis Kelamin						
Laki-laki	39	78,0	48	48,0	87	58,0
Perempuan	11	22,0	52	52,0	63	42,0
Usia Balita						
24-41 bulan	38	76,0	66	66,0	104	69,3
42-59 bulan	12	24,0	34	34,0	46	30,7
Usia Ibu						
<27 tahun	29	58,0	61	61,0	90	60,0
≥27 tahun	21	42,0	39	39,0	60	40,0
Pendidikan Ibu						
SD/SMP	26	52,0	40	40,0	66	44,0
SMA/Sarjana	24	48,0	60	60,0	84	56,0
Pekerjaan Ibu						
Tidak Bekerja	29	58,0	40	40,0	69	46,0
Bekerja	21	42,0	60	60,0	81	54,0
Total	50	100,0%	100	100,0%	150	100,0%

Tabel 1 di atas diperoleh bahwa proporsi kelompok stunting lebih didominasi pada balita laki-laki berusia 24-41 bulan dibandingkan dengan kelompok sehat. Sedangkan, untuk faktor ibu, usia ibu menunjukkan bahwa mayoritas ibu paling banyak pada kelompok stunting berusia <27 tahun dengan pendidikan SD/SMP dan tidak bekerja dibandingkan proporsi pada kelompok sehat.

3.1.2 Hubungan Faktor Ibu (Status Gizi Ibu, Indeks Massa Tubuh dan Riwayat Anemia) terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus Tahun 2025

Tabel 2 Hubungan faktor ibu (status gizi ibu, indeks massa tubuh dan riwayat anemia) terhadap kejadian stunting

Faktor Ibu	Kejadian Stunting				Total		OR 95% CI	P- Value
	Stunting		Sehat					
	N	%	N	%	N	%		
Status Gizi Ibu								
KEK	13	26,0	23	23,0	36	24,0	1,176	0,839
Tidak KEK	37	74,0	77	77,0	114	76,0	(0,537-2,579)	
IMT Ibu								
IMT Rendah	25	50,0	27	27,0	52	34,7	2,704	0,009

Faktor Ibu	Kejadian Stunting				Total		OR 95% CI	P- Value
	Stunting		Sehat					
	N	%	N	%	N	%		
IMT Normal	25	50,0	73	73,0	98	65,3	(1,331-5,492)	
Riwayat Anemia								
Anemia	21	42,0	22	22,0	43	28,7	2,567	0,018
Tidak Anemia	29	58,0	78	78,0	107	71,3	(1,232-5,351)	
Total	50	100,0%	100	100,0%	150	100,0%		

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh analisis hubungan faktor ibu yang meliputi status gizi ibu menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Pada variabel IMT (Indeks Massa Tubuh), menunjukkan ada hubungan yang signifikan diantara IMT ibu dengan kejadian stunting. Pada variabel riwayat anemia ibu, menunjukkan ada hubungan yang signifikan diantara riwayat anemia ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo kabupaten Kudus.

3.1.3 Hubungan Faktor Bayi (Berat Badan Lahir, ASI Eksklusif Dan Riwayat Infeksi) Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus Tahun 2025

Tabel 3 Hubungan Faktor Bayi (Berat Badan Lahir, ASI Eksklusif Dan Riwayat Infeksi) Terhadap Kejadian Stunting

Faktor Bayi		Kejadian Stunting				Total		OR 95% CI	P- Value
		Stunting		Sehat					
		n	%	n	%	N	%		
Berat Lahir	Badan								
BBL Rendah		17	34,0	30	30,0	47	31,3	1,202	0,756
BBL Normal		33	66,0	70	70,0	103	68,7	(0,582-2,481)	
ASI Eksklusif									
ASI ditambah susu formula		13	26,0	57	57,0	70	46,7	0,265 (0,126-0,559)	0,001
ASI eksklusif tanpa tambahan		37	74,0	43	43,0	80	53,3		
Riwayat Infeksi									
Riwayat diare		13	26,0	23	23,0	36	24,0	1,176	0,839
Tidak ada riwayat diare		37	74,0	77	77,0	114	76,0	(0,537-2,579)	
Total		50	100,0%	100	100,0%	150	100,0%		

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh bahwa analisis hubungan variabel faktor bayi yang meliputi berat badan lahir balita menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Pada variabel ASI eksklusif, menunjukkan ada hubungan yang signifikan diantara ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Pada variabel riwayat infeksi, menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan diantara riwayat infeksi dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo kabupaten Kudus.

3.1.4 Hubungan Pola Makan Balita (Jenis Makanan, Frekuensi Makan Dan Durasi Makan) Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus Tahun 2025

Tabel 4 Hubungan Pola Makan Balita (Jenis Makanan, Frekuensi Makan Dan Durasi Makan) Terhadap Kejadian Stunting

Pola Makan Balita	Kejadian Stunting				Total		OR 95% CI	P- Value
	Stunting		Sehat					
	n	%	n	%	N	%		
Jenis Makanan								
Tidak Sehat	20	40,0	25	25,0	45	30,0	2,000	0,089
Sehat	30	60,0	75	75,0	105	70,0	(0,969-4,128)	
Frekuensi Makan								
Kurang	44	88,0	32	32,0	76	50,7	15,583	0,000
Cukup	6	12,0	68	68,0	74	49,3	(6,022-40,328)	
Durasi Makan								
>30 menit	35	70,0	31	31,0	66	44,0	5,194	0,000
≤30 menit	15	30,0	69	69,0	84	56,0	(2,482-10,869)	
Total	50	100,0%	100	100,0%	150	100,0%		

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh bahwa analisis hubungan variabel pola makan yang meliputi jenis makanan menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Pada variabel frekuensi makan, menunjukkan ada hubungan yang signifikan diantara frekuensi makan dengan kejadian stunting. Pada variabel durasi makan, menunjukkan ada hubungan yang signifikan diantara durasi makan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo kabupaten Kudus.

3.1.5 Hubungan Perilaku (Personal Hygiene, Pola Asuh Ibu Dan Perilaku Makan Balita) Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus Tahun 2025

Tabel 5 Hubungan Perilaku (Personal Hygiene, Pola Asuh Ibu Dan Perilaku Makan Balita) Terhadap Kejadian Stunting

Perilaku	Kejadian Stunting				Total		OR 95% CI	P- Value
	Stunting		Sehat					
	n	%	n	%	N	%		
Personal Hygiene								
Buruk	34	68,0	25	25,0	59	39,3	6,375 (3,020-13,455)	0,000
Baik	16	32,0	75	75,0	91	60,7		
Pola Asuh Ibu								
<i>Authoritarian, Neglectful</i>	19	38,0	20	20,0	39	26,0	2,452 (1,155-5,203)	0,030
<i>Authoritative, Indulgent</i>	31	62,0	80	80,0	111	74,0		
Perilaku Makan Balita								
Buruk	35	70,0	18	18,0	53	35,3	10,630 (4,818-23,451)	0,000
Baik	15	30,0	82	82,0	97	64,7		
Total	50	100,0%	100	100,0%	150	100,0%		

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh bahwa analisis hubungan variabel perilaku yang meliputi personal hygiene menunjukkan ada hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Pada variabel pola asuh ibu, menunjukkan ada hubungan yang signifikan diantara pola asuh ibu dengan kejadian stunting. Pada variabel perilaku makan balita, menunjukkan ada hubungan yang signifikan diantara perilaku makan balita dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo kabupaten Kudus.

3.1.6 Faktor Risiko Yang Dominan Berhubungan Dengan Kejadian Stunting

Tabel 6 Hasil Pemodelan Akhir Multivariat

Variabel	P-Value	Exp (B)	OR (95% CI)
ASI Eksklusif	0,012	3,791	(1,346-10,681)
Frekuensi Makan	0,001	6,519	(2,144-19,824)
Durasi Makan	0,015	3,447	(1,276-9,310)
Pola Asuh Ibu	0,013	0,190	(0,051-0,705)
Perilaku Makan Balita	0,001	6,396	(2,044-20,013)
Jenis Makanan	0,717	0,817	(0,273-2,443)
Personel Hygiene	0,261	1,936	(0,612-6,126)

Keterangan : $Exp(B)$ = Exponensial Koefisien B, CI = Interval Kepercayaan

Analisis multivariat pada penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus menunjukkan bahwa variabel yang menjadi faktor dominan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo adalah variabel ASI eksklusif, frekuensi makan, durasi makan, pola asuh ibu dan perilaku makan balita. Sedangkan jenis makanan dan personel hygiene sebagai variabel konfonding. Adapun faktor paling dominan yang berisiko terhadap kejadian stunting adalah frekuensi makan.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Gambaran Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus

Penelitian ini menunjukkan mayoritas responden yang mempunyai balita stunting adalah balita berjenis kelamin laki-laki dibandingkan responden yang mempunyai balita sehat berjenis kelamin laki-laki. Temuan ini sejalan dengan penelitian Aprilia tahun 2022 yang menyatakan bahwa balita laki-laki membutuhkan lebih banyak asupan energi dan protein daripada balita perempuan sehingga balita perempuan lebih kecil kemungkinannya mengalami stunting (Aprilia, 2022). Terkait dengan distribusi usia, mayoritas responden yang mempunyai balita stunting berada pada rentang usia 24-41 bulan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Aprilia tahun 2022 yang menunjukkan bahwa anak di bawah usia 3 tahun lebih berisiko mengalami stunting dibandingkan anak di bawah 5 tahun (Aprilia, 2022). Pada usia ini, anak-anak seringkali menjadi pemilih makanan (*picky eater*) dan mengalami kesulitan beradaptasi dengan perubahan pola makan, yang dapat memengaruhi asupan nutrisi.

Usia, pendidikan dan pekerjaan ibu juga menunjukkan pola yang relevan. Proporsi ibu <27 tahun lebih banyak pada kelompok stunting. Ibu yang lebih muda (<27 tahun) belum memiliki kesiapan yang matang dalam mengasuh anak, yang dapat berdampak pada pemberian asupan gizi. Selain itu, ibu dengan pendidikan SD/SMP lebih banyak pada kelompok stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian Hasrun tahun 2024, yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu yang lebih rendah dapat memengaruhi pengetahuan dan kemampuan dalam mencari informasi tentang pola makan serta pengasuhan anak yang sehat (Hasrun, 2024). Ibu yang tidak bekerja juga memiliki proporsi yang lebih tinggi pada kelompok stunting. Secara teori, ibu yang bekerja cenderung memiliki pendapatan lebih tinggi, yang memungkinkan mereka untuk lebih baik dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak.

3.2.2 Hubungan Faktor Ibu (Status Gizi Ibu, Indeks Massa Tubuh, Dan Riwayat Anemia Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus

1. Status Gizi Ibu

Penelitian menunjukkan bahwa status gizi ibu saat hamil tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rikayoni dan Dian Rahmi pada tahun 2023 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita (Rikayoni & Rahmi, 2023). Ibu hamil yang kekurangan gizi menyebabkan kekurangan energi kronis, namun pengaruh status gizi ibu dapat dipengaruhi berbagai faktor meliputi lingkaran lengan ibu selama hamil sehingga status gizi ibu tidak terlalu berpengaruh dalam risiko stunting. Ketidaksignifikan ini disebabkan oleh berbagai faktor konfonding, seperti berat badan ibu yang stabil meskipun memiliki riwayat KEK.

2. Indeks Massa Tubuh

Penelitian menunjukkan bahwa indeks massa tubuh ibu saat hamil terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus. Temuan ini sejalan dengan penelitian Endah Dwi dan Mili Arthanedi pada tahun 2023 menunjukkan bahwa indeks massa tubuh ibu memiliki hubungan dengan kejadian stunting (Pratiwi & Jumetan, 2023). IMT ibu yang rendah saat hamil dapat mengganggu pertumbuhan janin dan menyebabkan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), yang merupakan salah satu faktor risiko stunting. Perawakan tubuh ibu yang pendek juga mampu mempengaruhi indeks massa tubuh ibu saat hamil.

3. Riwayat Anemia

Penelitian menunjukkan bahwa riwayat anemia terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus. Temuan ini sejalan dengan penelitian Putri Engla Pasalina, dkk pada tahun 2023 menunjukkan bahwa kejadian stunting lebih banyak terjadi pada balita yang memiliki ibu dengan riwayat anemia kehamilan sebanyak 24 ibu (48%) dibandingkan ibu yang tidak memiliki riwayat anemia kehamilan sebanyak 1 ibu (2%) dengan p-value 0,000, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat anemia dengan kejadian stunting (Pasalina et al., 2023). Anemia pada kehamilan dapat memengaruhi kondisi janin karena kurangnya nutrisi yang disalurkan. Responden yang mengalami anemia merasakan lebih lelah, sering pusing dan sering mual muntah meskipun sudah trimester ketiga. Beberapa responden menyatakan bahwa saat mengalami anemia, responden kurang memenuhi makan sayur setiap hari selama kehamilan serta kondisi mual yang membuat responden tidak nafsu makan saat kehamilan dan tidak rutin minum tablet tambah darah.

3.2.3 Hubungan Faktor Bayi (Berat Badan Lahir, ASI Eksklusif, Dan Riwayat Infeksi Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus

1. Berat Badan Lahir

Penelitian menunjukkan bahwa berat badan lahir tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus. Temuan ini sejalan dengan penelitian Lilik Hartati dan Anna Uswatun pada tahun 2020 bahwa tidak ada hubungan antara riwayat berat badan

lahir dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan di Puskesmas Jogonalan dengan nilai p-value 0,680 (Hartati & Uswatun, 2020). Meskipun secara teori BBL rendah merupakan faktor risiko stunting, namun ketidaksignifikanan ini terjadi karena anak dengan BBL rendah masih bisa mengejar pertumbuhan jika diberikan gizi yang cukup, termasuk ASI eksklusif, sejak dini. Beberapa responden yang mempunyai anak berat badan lahir rendah dikarenakan kelahiran yang belum waktunya (*premature*) dan ibu yang mempunyai status gizi kurang baik seperti berat badan yang terlalu kurus saat hamil.

2. ASI Eksklusif

Penelitian menunjukkan bahwa ASI eksklusif terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus. Temuan ini sejalan dengan penelitian Khaira, et al pada tahun 2022 bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting pada balita di kabupaten Balangan dengan nilai p-value 0,021 dan berpotensi 4 kali lebih besar untuk menjadi stunting (Khaira et al., 2022). ASI eksklusif sangat penting karena mengandung nutrisi lengkap dan antibodi yang mendukung kekebalan tubuh, perbaikan jaringan, serta perkembangan tulang yang optimal untuk pertumbuhan balita. Balita yang mendapatkan ASI ditambah susu formula dikarenakan ibu yang bekerja dan beberapa ibu dengan alasan medis.

3. Riwayat Infeksi

Penelitian menunjukkan bahwa riwayat infeksi tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sudarmi., dkk pada tahun 2022 bahwa riwayat penyakit infeksi tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gaya Baru kabupaten Bone dengan persentase 79,6% responden yang mempunyai riwayat infeksi kategori jarang sakit dan responden yang mempunyai riwayat infeksi kategori sering sakit dengan persentase 29,4% (Sudarmi et al., 2022). Ketidaksignifikannya riwayat infeksi dengan kejadian stunting dikarenakan anak-anak umumnya mengalami infeksi ringan yang dapat sembuh sendiri atau teratasi dengan cepat, sehingga tidak berdampak jangka panjang pada pertumbuhan. Beberapa balita yang mengalami infeksi diare dikarenakan ibu yang tidak memperhatikan hygiene balita sebelum dan sesudah makan serta keamanan makanan yang kurang terjaga kebersihannya. Balita yang mengalami infeksi akan lebih cepat kehilangan energi tubuh sehingga tubuh akan melemah dan rentan terhadap infeksi penyakit lainnya.

3.2.4 Hubungan Pola Makan (Jenis Makanan, Frekuensi Makan, dan Durasi Makan terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus

1. Jenis Makanan

Penelitian menunjukkan bahwa jenis makanan tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus. Temuan ini sejalan dengan penelitian Mouliza dan Darmawi pada tahun 2022 bahwa tidak adanya hubungan antara jenis makanan terhadap kejadian stunting dengan p-value 0,682 (R & Darmawi, 2022). Ketidaksignifikannya variabel jenis makanan terhadap kejadian stunting dalam penelitian ini bukan berarti jenis makanan tidak penting dalam pertumbuhan dan perkembangan balita. Dalam penelitian ini, variabel jenis makanan tidak mengambil kompleks yang lebih dalam dan variatif. Beberapa balita responden yang masih mengalami stunting saat usia 24 bulan dikarenakan balita yang masih membatasi jenis makanan seperti sayur, buah dan ikan.

Pemenuhan jenis makanan pada balita stunting jika balita tidak mau makan adalah dengan melebihkan camilan seperti biskuit, coklat, sosis/nugget, roti isi selai, dan lain sebagainya.

2. Frekuensi Makan

Penelitian menunjukkan bahwa frekuensi makan terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus. Temuan ini sejalan dengan penelitian Tarianna Ginting, dkk pada tahun 2024 bahwa frekuensi makanan memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan dengan nilai p-value 0,046 (Ginting et al., 2024). Frekuensi makan yang tidak teratur, terutama makan utama yang kurang, membuat asupan gizi tidak mencukupi, yang merupakan penyebab langsung stunting. Responden yang mempunyai balita stunting mengalami nafsu makan yang menurun dan pola pikir ibu jika anak tidak mau makan hanya diberikan makan camilan mampu membuat anak kenyang. Frekuensi makan pada balita stunting biasanya hanya makan utama seperti nasi, lauk, sayur dan buah sebanyak 1-2x dalam sehari serta jarang sarapan. Balita stunting lebih cenderung menghabiskan camilan tidak sehat seperti chiki, kerupuk, wafer dengan frekuensi lebih dari 3x dalam sehari.

3. Durasi Makan

Penelitian menunjukkan bahwa durasi makan terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus. Temuan ini sejalan dengan penelitian Mayra Putri dan Wardina Humayrah pada tahun 2024 bahwa terdapat hubungan antara durasi makan dengan penggunaan screen time terhadap perilaku makan balita yang mempunyai ibu rumah tangga dengan p-value 0,032 (Putri & Humayrah, 2024). Durasi makan yang terlalu lama sering kali disebabkan oleh distraksi seperti gadget atau televisi, yang membuat anak kurang responsif terhadap makanan dan hanya mengonsumsi sedikit porsi, sehingga asupan nutrisi tidak optimal. Tidak hanya *screen time*, tetapi aktivitas makan dengan jalan-jalan mengakibatkan anak makan dengan durasi makan lebih lama.

3.2.5 Hubungan Perilaku (Personal Hygiene, Pola Asuh Ibu, dan Perilaku Makan Balita terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus

1. Personal Hygiene

Penelitian menunjukkan bahwa personal hygiene terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus. Temuan ini sejalan dengan penelitian Nuraeni, dkk pada tahun 2024 bahwa perilaku ibu yang melakukan cuci tangan pakai sabun mempunyai hubungan signifikan dengan perilaku ibu hamil dan ibu balita (Nuraeni et al., 2024). Responden yang mempunyai balita stunting dikarenakan memiliki kebiasaan buruk seperti tidak mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah makan atau kebersihan makanan yang kurang terjaga serta memasak makanan dengan bahan makanan yang tidak dicuci terlebih dahulu dapat meningkatkan risiko infeksi, yang pada akhirnya mempengaruhi status gizi anak.

2. Pola Asuh Ibu

Penelitian menunjukkan bahwa pola asuh ibu terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus. Temuan ini sejalan dengan penelitian Nurul Azmi Fauziyah, dkk pada tahun 2023 bahwa 22 dari 96 atau sebanyak 22,9% orang tua memiliki pola asuh yang

buruk dan 31 dari 96 atau 32,3% balita mengalami stunting dengan nilai p-value 0,043 yang artinya terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita (Fauziyah et al., 2023). Pola asuh *authoritarian*, *neglectful*, di mana ibu membiarkan anak jika tidak mau makan atau memaksa, dapat menyebabkan anak trauma atau tantrum, sehingga asupan makan tidak teratur.

3. Perilaku Makan Balita

Penelitian menunjukkan bahwa perilaku makan balita terdapat hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting pada usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus. Temuan ini sejalan dengan penelitian Eka Cahyaningsih Wulandari, dkk pada tahun 2024 bahwa 46,2% balita mengalami stunting dan sebagian besar responden (56,6%) memiliki perilaku makan tidak tepat dengan nilai p-value 0,008 dimana artinya terdapat hubungan signifikan antara kejadian stunting dan perilaku makan berdasarkan gaya pemberian makan orang tua (OR = 3,200; 95%CI = 1,422-7,201) (Wulandari et al., 2024). Beberapa responden yang mempunyai balita stunting dengan perilaku makan buruk disebabkan karena menu makanan balita tidak variatif, *picky eater* dan tidak ada keterlibatan anak dalam menentukan makanan apa yang dimakan setiap harinya, serta anak yang dibebaskan untuk makan dengan menonton televisi atau handphone.

3.2.6 Faktor Dominan terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus

Analisis multivariat menunjukkan variabel paling dominan adalah variabel frekuensi makan yang memiliki risiko terhadap kejadian stunting. Variabel frekuensi makan menunjukkan balita dengan frekuensi makan kurang memiliki risiko kejadian stunting sebesar 6,5 kali dibandingkan dengan balita dengan frekuensi makan cukup. Dalam penelitian ini, responden belum sepenuhnya memahami bahwa frekuensi makan yang kurang adalah tidak makan utama seperti tidak makan nasi lauk pauk dan sayur, mereka cenderung berpikir bahwa anak mau makan apa saja atau hanya makan camilan yang tidak sehat seperti wafer, roti selai, pudding mampu memenuhi frekuensi makan balita.

Intervensi dapat difokuskan pada edukasi orang tua mengenai pentingnya makan teratur (tiga kali makan utama dan dua kali camilan sehat), serta menciptakan suasana makan yang kondusif tanpa distraksi gadget. Program penyuluhan yang dilakukan oleh Puskesmas Tanjungrejo juga perlu menekankan pentingnya pola asuh yang suportif (*authoritative*, *indulgent*) untuk mendorong perilaku makan yang baik, serta bahaya dari pola asuh otoriter dan menelantarkan. Selain itu, promosi ASI eksklusif harus diperkuat untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI di wilayah tersebut.

3.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan yaitu studi ini dilakukan di satu lokasi (Puskesmas Tanjungrejo, Kabupaten Kudus), sehingga hasilnya tidak dapat digeneralisasi ke populasi atau wilayah lain karena perbedaan demografis dan kontekstual. Penelitian ini menggunakan desain kasus-kontrol, yang tidak dapat membuktikan hubungan sebab-akibat secara langsung. Pengukuran pola makan dan perilaku pengasuhan hanya dilakukan satu kali pada saat penelitian, sehingga tidak mencerminkan pola atau kebiasaan jangka panjang yang berkelanjutan. Variabel pola makan dan perilaku diukur menggunakan kuesioner skala likert, yang mungkin memiliki bias dalam interpretasi jawaban oleh responden. Penelitian dalam hal perilaku pengasuhan hanya dilakukan pada satu waktu sehingga tidak mencerminkan situasi yang berkelanjutan.

4. KESIMPULAN

Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus menunjukkan adanya proporsi balita stunting paling banyak berjenis kelamin laki-laki (78%), dengan usia balita 24-41 bulan (76%). Sedangkan, untuk usia ibu dengan proporsi balita stunting paling banyak adalah usia <27 tahun (58%) dengan pendidikan ibu SD/SMP (52%) dan tidak bekerja (58%). Variabel yang terdapat hubungan signifikan dengan kejadian stunting adalah indeks massa tubuh (*p-value* 0,009), riwayat anemia (*p-value* 0,018), ASI eksklusif (*p-value* 0,001), frekuensi makan (*p-value* 0,000), durasi makan (*p-value* 0,000), personal hygiene (*p-value* 0,000), pola asuh ibu (*p-value* 0,030), dan perilaku makan balita (*p-value* 0,000). Sedangkan, variabel yang tidak terdapat hubungan signifikan dengan kejadian stunting adalah status gizi ibu (*p-value* 0,839), berat badan lahir (*p-value* 0,756), riwayat infeksi (*p-value* 0,839), dan jenis makanan (*p-value* 0,089). Hasil analisis multivariat menunjukkan variabel yang mempunyai faktor paling dominan dengan kejadian stunting adalah variabel frekuensi makan. Sedangkan, jenis makanan dan personal hygiene sebagai variabel yang mempunyai faktor konfonding.

Saran

Saran penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo kabupaten Kudus bagi puskesmas adalah mengadakan kegiatan edukasi tentang pentingnya variasi jenis makanan dan mengadakan demo masak sehat. Bagi responden adalah mengusahakan untuk selalu menyertakan protein hewani dalam setiap porsi makan anak dan meminimalkan semua distraksi saat anak makan, sedangkan bagi peneliti selanjutnya adalah sebagai referensi untuk pengembangan ilmu pengetahuan mengenai analisis kualitas makanan berdasarkan frekuensi makan dan menjadi acuan penelitian lebih dalam terkait pola perilaku makan spesifik seperti responsivitas pengasuh, tingkat distraksi dan penggunaan *reward* atau *punishment* dengan pertumbuhan anak dari waktu ke waktu.

REFERENCES

- Anita Sampe, SJMJ, Rindani Claurita Toban, M. A. M. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 3(1), 7–11. <https://doi.org/10.37010/mnhj.v3i1.498>
- Aprilia, D. (2022). Perbedaan Risiko Kejadian Stunting Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin. *Jurnal Kebidanan*, 11(2), 25–31. <https://doi.org/10.47560/keb.v11i2.393>
- Dadras, O., Suwanbamrung, C., Jafari, M., & Stanikzai, M. H. (2024). Prevalence of stunting and its correlates among children under 5 in Afghanistan: the potential impact of basic and full vaccination. *BMC Pediatrics*, 24(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12887-024-04913-w>
- Data Status Gizi Kabupaten Kudus. (2024). *Data gizi Dinkes 2024.pdf*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Kudus. Kudus: Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus*. 2023. 15.
- Fauziyah, N. A., Rosidin, U., Purnama, D., Mardiah, W., Susanti, R. D., & Rahayuwati, L. (2023). Hubungan Pola Asuh Orang Tua terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Malahayati Nursing Journal*, 5(5), 1412–1427. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i5.8554>
- Ginting, T., Jubel, M., Hutapea, S., & Lusten, P. (2024). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Kecamatan Bandar Kabupaten Simalungun the Relationship of Feeding Patterns and Incidents of Stunting in Toddler Ages 12-59 Months in Bandar District , Simalungun Distri. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 23(2), 104–109.
- Gizi Puskesmas Tanjungrejo. (2024). *Data Balita Puskesmas Tanjungrejo Tahun 2024*.

- Hartati, L., & Uswatun, A. (2020). Hubungan Riwayat Berat Badan Lahir Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan Di Puskesmas Jogonalan. *INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 10(2), 38–44. <https://doi.org/10.61902/involusi.v10i2.276>
- Has, E. M. M., Krisnana, I., & Efendi, F. (2024). Enhancing Maternal Caregiving Capabilities Model to Prevent Childhood Stunting: A UNICEF-Inspired Model. *SAGE Open Nursing*, 10. <https://doi.org/10.1177/23779608231226061>
- Hasrun, N. (2024). Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Kota Kendari. *Jurnal Gizi Ilmiah*, 11.
- Kementrian Kesehatan. (2023). *Profil Kesehatan*.
- Khaira, D. S., Widyarningsih, V., & Qadrijati, I. (2022). A Matched Case-Control: Effect of Early Initiation of Breast Feeding, Exclusive Breastfeeding, and Infectious Diseases on Stunting Incidence during the Covid-19 Pandemic in Balangan Regency. *BIO Web of Conferences*, 54, 1–15. <https://doi.org/10.1051/bioconf/20225400003>
- Ni'mah, S. M., & Sukendra, D. M. (2023). Hubungan Antara Pengetahuan , Sikap , Dan Praktik Ibu Dalam Pemberian Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Singgahan Kabupaten. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 160–167. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/37707/29087>
- Nuraeni, Hawa, N. I., Utari, D., & Parahyanti, E. (2024). Clean and healthy environmental behavior in terms of malnutrition and sanitation. *Global Journal of Environmental Science and Management*, 10(2), 589–604. <https://doi.org/10.22035/gjesm.2024.02.11>
- Pasalina, P. E., Fil Ihsan, H., & Devita, H. (2023). Hubungan Riwayat Anemia Kehamilan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 267–279. <https://doi.org/10.46815/jk.v12i2.178>
- Pradana, V. N., Suparmi, S., & Ratnawati, R. (2023). Personal Hygiene, Water Availability, and Environmental Sanitation with the Incidence of Stunting in Toddlers Aged 6–59 Months in the Working Area of the Singorojo I Public Health Center, Kendal Regency. *Amerta Nutrition*, 7(3), 421–426. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i3.2023.421-426>
- Pratiwi, E. D., & Jumanan, M. A. (2023). Hubungan Indeks Masa Tubuh Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting di Desa Oben Kecamatan Nekamese Kabupaten Kupang. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(5), 1449–1457. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i5.10399>
- Putri, M., & Humayrah, W. (2024). Tingginya Durasi Screen Time Berhubungan Dengan Pola Konsumsi Dan Perilaku Makan Balita Usia 3-5 Tahun Di Jabodetabek. *Journal of Nutrition College*, 13(2), 139–151. <https://doi.org/10.14710/jnc.v13i2.41369>
- R, M., & Darmawi, D. (2022). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Desa Arongan. *Jurnal Biology Education*, 10(1), 91–104. <https://doi.org/10.32672/jbe.v10i1.4120>
- Rikayoni, R., & Rahmi, D. (2023). Hubungan Status Gizi Ibu Selama Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Bayi Usia 0-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sijunjung Tahun 2022. *Menara Ilmu*, 17(1), 97–106. <https://doi.org/10.31869/mi.v17i1.4181>
- Sudarmi, Musdalifah, & Rate, S. (2022). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Gaya Baru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 17(3), 124–130.
- Wahid, K., & Kardi, K. (2022). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Riwayat Berat Badan Lahir (Bbl) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Di Kelurahan Ampenan Tengah Tahun 2021. *SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, 1(1), 28–36. <https://doi.org/10.55681/saintekes.v1i1.5>
- Wulandari, E. C., Margawati, A., Syaury, A., Widjanarko, B., & Rahfiludin, M. Z. (2024). *Perilaku makan dengan kejadian stunting pada balita: Studi cross-sectional di Kecamatan Nabire Papua Eating behavior with the incidence of stunting in toddlers: A cross-sectional study in Nabire District Papua*. <http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v5i3.1798>