Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 8403-8414 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Hubungan Peran Orang Tua Sadar Gizi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Abbelia Fauzhan Djunaid[1], Andi Akifa Sudirman[2], Dewi Modjo[3], Dina Noerlaila Hadju[4]
[1,2,3,4]Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Email: andiakifasudirman@umgo.ac.id

Abstrak

Masalah gizi terjadi di setiap siklus kehidupan yang dimulai sejak dalam kandungan (janin), anak, anak, dewasa dan usia lanjut. *Stunting* merupakan salah satu kondisi gagal tumbuh pada anak yang membutuhkan upaya pencegahan dan penanganan secara tepat salah satunya dari Orang tua dengan meningkatkan peran orang tua sadar gizi. Tujuan dalam penelitian ini adalah Untuk mengetahui Bagaimana Hubungan Peran Orang tua Sadar Gizi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 12-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto. Desain penelitian menggunakan kuantitatif korelasional dengan cross sectional. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *cluster random sampling* dengan jumlah responden 35 orang. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas orang tua sadar gizi sejumlah 17 orang (48.6%), serta anak tidak mengalami *stunting* (normal) sejumlah 20 orang (57.1%). Analisis statistik dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan terdapat Hubungan Peran Orang tua Sadar Gizi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 12-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto dengan *P-value* 0.001 (0.05). Kesimpulan bahwa rata-rata orang tua sadar akan pentingnya asupan gizi pada balita sehingga anak tidak mengalami *stunting* atau mengalami pertumbuhan sesuai dengan tahapan usianya.

Kata Kunci: Balita, Peran Orang Tua Sadar Gizi, *Stunting*

Abstract

Nutritional problems occur throughout the life cycle, starting from the womb (fetus), through infancy, childhood, adulthood, and old age. Stunting is a condition of growth failure in children that requires appropriate prevention and treatment, one of which is by increasing the role of nutrition-conscious parents. The purpose of this research was to determine the relationship between the role of parental awareness and nutritional incidence and stunting in toddlers aged 12-24 months in the Limboto Community Health Center Work Area. The study design used a quantitative correlational cross-sectional design. The sampling technique used was cluster random sampling with 35 respondents. The results showed that the majority of parents (17 people) were nutritionally aware, and 20 children (57.1%) did not experience stunting (normal). Statistical analysis usiag chi-square showed a relationship between the role of nutritionally aware parents and the incidence of stunting in toddlers aged 12-24 months in the Limboto Community Health Center work area with a P-value of 0.001 (0.05). The conclusion is that on average, parents are aware of the importance of nutritional intake for toddlers, so that children do not experience stunting or experience growth appropriate to their age.

Keywords: Toddlers, Role of Nutritionally Aware Parents, Stunting

1. PENDAHULUAN

Pada tahun pertama kehidupan anak, terutama masa sejak janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun merupakan *golden period* atau masa emas yang merupakan masa penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada masa ini terjadi peningkatan pertumbuhan dan perkembangan anak yang pesat [1]. Idealnya pertumbuhan meningkat sesuai dengan usia anak, namun terdapat suatu keadaan yang menyebabkan anak gagal tumbuh atau

mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan sehingga kondisi tubuhnya lebih pendek jika dibandingkan dengan anak seusianya, hal ini dikenal dengan *stunting* (Syapitri *et al.*, 2021).

Stunting menjadi masalah prioritas global yang harus di atasi karena dapat berdampak pada penurunan konsentrasi, kerusakan memori, penurunan daya belajar, menurunkan prestasi sekolah dan fungsi kognitif, serta gangguan perkembangan motorik anak pada jangka pendeknya serta jangka panjang dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas pasar kerja sehingga mengakibatkan kehilangan 11% *gross domestic product* (GDP) serta mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20%. *Stunting* juga dapat berkontribusi pada melebarnya kesenjangan/inequality, mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup, dan menyebabkan kemiskinan antar generasi [2].

Menurut (WHO, 2023) prevalensi kejadian *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini di mana sekitar 148,1 juta anak di bawah usia 5 tahun yang terlalu pendek dibandingkan usianya (*stunting*), 45,0 juta anak terlalu kurus dibandingkan tinggi badannya *(wasting),* dan 37,0 juta anak terlalu berat dibandingkan tinggi badannya *(overweight).* Menurut Laporan *Global Nutrition* pada tahun 2022 menunjukkan masalah status gizi di dunia diantaranya prevalensi *wasting* (kurus) 52 juta balita (8%), *stunting* (pendek) 115 juta balita (23%), dan *overweight* 4 juta balita (6%).

Berdasarkan data (Riskesdas, 2018), prevalensi *stunting* balita di Indonesia pada tahun 2013, sejumlah (37.2%), dan pada tahun 2018 turun menjadi (30.8%), walaupun terjadi penurunan hal ini belum mencapai target kesehatan nasional di Indonesia sejumlah (28%). Kejadian *stunting* di Provinsi Gorontalo secara umum masih memiliki prevalensi *stunting* yang cukup tinggi, yaitu sebesar 23.8 persen (SSGI 2022). Prevalensi *stunting* di Kabupaten Gorontalo per 2022 mencapai angka 30,8%. Persentase ini sedikit lebih tinggi dari Kabupaten Boalemo yang ada di angka 29,9%. Disusul Gorontalo Utara dengan persentase 29,3. lalu Kabupaten Bone Bolango 22,3%, Selanjutnya Kota Gorontalo di angka 19,1%, dan Kabupaten Pohuwato paling rendah, angka *stunting* di wilayah paling barat Gorontalo ini hanya di angka 6,4% persen. Kejadian *stunting* di masyarakat menggambarkan kegagalan untuk mencapai potensi genetik tinggi badan serta prediktor perkembangan lainnya, termasuk kognitif dan potensi ekonomi masa depan.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, didapatkan data Januari-Juli 2024 sejumlah 16.354 balita terdapat 1.581 balita yang mengalami *stunting* atau sebesar (9.67%), di mana kasus tertinggi terdapat di Kabupaten Gorontalo sejumlah 593 balita (37.5%), Kab. Gorontalo Utara sejumlah 364 balita (23.02%), Kabupaten Bone Bolango sejumlah 327 orang, Kabupaten Pohuwato sejumlah 285 balita (20.6%), Kota Gorontalo sejumlah 211 balita (13.34%), dan yang paling rendah adalah Kabupaten Boalemo sejumlah 105 balita (6.64%).

Upaya yang telah dilakukan pemerintah Republik Indonesia, telah mengeluarkan kebijakan dalam upaya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) balita gizi kurang yaitu dengan memberikan biskuit sebagai makanan tambahan yang didistribusikan melalui Puskesmas kepada balita yang mengalami gizi kurang maupun gizi buruk, intervensi gizi sensitif serta intervensi gizi spesifik pada balita. Upaya penanggulangan balita gizi buruk maupun gizi kurang juga dilakukan dengan melakukannya upaya penemuan kasus, rujukan dan pemulihan di sarana kesehatan secara gratis di lingkup pelaksanaan kegiatan posyandu Balita [3].

Stunting disebabkan berbagai faktor yang beragam dan kompleks, tetapi secara umum dikategorikan menjadi tiga faktor yaitu akar masalah (*basic causes*), yang terdiri dari faktor ekonomi, sosial, politik; penyebab tidak langsung (*underlying causes*) yang terdiri dari faktor ketersediaan pangan, pola asuh yang berkaitan dengan peran Orang tua dalam pemberian asupan gizi harian balita, serta pemanfaatan pelayanan kesehatan; dan penyebab langsung (*immediate causes*) yang terdiri dari faktor asupan zat gizi dan penyakit infeksi [4].

Orang tua tidak hanya berperan dalam cara menjaga kesehatan tubuh setiap anggota keluarga terutama dalam kesehatan anak-anaknya terutama dalam pemenuhan kebutuhan

gizinya. Masalah gizi terjadi di setiap siklus kehidupan yang dimulai sejak dalam kandungan (janin), anak, anak, dewasa dan usia lanjut. Periode dua tahun pertama kehidupan merupakan masa kritis, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Gangguan gizi yang terjadi pada periode ini bersifat permanen, tidak dapat dipulihkan walaupun kebutuhan gizi pada masa selanjutnya terpenuhi.

Perilaku KADARZI merupakan perilaku keluarga sadar gizi, dengan kata lain yaitu keluarga yang selalu mempraktekkan perilaku gizi yang dapat dilihat dari 5 indikator yaitumenimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI eksklusif, konsumsi makanan beragam, menggunakan garam beryodium, dan konsumsi suplemen gizi sesuai anjuran. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kepmenkes RI) No. 747/Menkes/SK/2007 dijabarkan bahwa pengertian Kadarzi sebagai suatu keluarga yang mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggotanya. Tujuan umum program Kadarzi adalah seluruh keluarga berperilaku sadar gizi. Tujuan khusus Kadarzi adalah meningkatkan kemudahan keluarga dan masyarakat untuk memperoleh informasi gizi dan pelayanan gizi yang berkualitas.

Hasil penelitian Sriyanti *et al.*,(2022) menunjukkan terdapat pengaruh perilaku keluarga sadar gizi terhadap *stunting* pada anak balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah tangga dengan Perilaku Kesadaran Gizi (KADARZI) yang kurang baik berpeluang untuk meningkatkan risiko kejadian *stunting* pada anak balita 1,22 kali lebih besar daripada rumah tangga dengan Perilaku Kesadaran Gizi (KADARZI) yang baik.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto, angka kejadian *stunting* cukup tinggi dan meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2023 terdapat 1.515 Balita di mana yang mengalami *stunting* sejumlah 98 orang, sedangkan pada tahun 2024 terdapat sejumlah 1787 balita dengan kejadian *stunting* sejumlah 144 orang. Berdasarkan angka kunjungan posyandu balita berdasarkan persentase tahun 2023 terdapat sejumlah 50.90%, dan pada tahun 2024 menurun hingga angka 44.19% yang dinilai dengan cakupan penimbangan di posyandu balita. Pada Januari-Juni 2025 terdapat 420 Balita di wilayah kerja puskesmas Limboto. Dengan demikian cakupan penimbangan balita belum mencapai target capaian indikator kinerja kegiatan pembinaan gizi masyarakat kemenkes tahun 2022 yaitu 75%. Dari hal di atas dapat dilihat bahwa tingginya angka kejadian *stunting* tidak diikuti dengan salah satu perilaku sadar gizi Orang tua dengan melakukan penimbangan berat badan pada balita secara berkala di posyandu balita minimal ≥ 8 kali dalam 12 bulan terakhir.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap beberapa ibu/Orang tua balita mengatakan alasan untuk tidak datang ke posyandu karena tidak mengetahui jadwal pelaksanaan posyandu balita, mempunyai aktivitas lain, alasan pekerjaan, memberikan MP-ASI tetapi tidak beragam karena ibu tidak mengetahui variasi makanan bergizi untuk balita, dan takut balitanya salah makan sehingga akan berdampak pada gangguan pencernaan seperti diare, tidak memberikan suplemen vitamin A serta masih terdapat beberapa ibu yang memberikan susu formula pada anak saat usia anak < 6 bulan.

Berdasarkan wawancara peneliti dengan petugas Kesehatan orang tua yang tidak jarang melakukan kunjungan posyandu sesuai jadwal beresiko tinggi meningkatkan kejadian *stunting*, hal ini dipengaruhi oleh kurangnya *early screening* serta penatalaksanaan dini pada *stunting* yang dialami balita, kurang terpapar informasi terhadap jadwal penimbangan, pemberian suplementasi vitamin A, pemberian MP-ASI yang beragam.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif korelasional dengan *cross-sectional*, melibatkan 35 responden yang dipilih menggunakan *cluster random sampling*, penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto pada tanggal 2-9 mei tahun 2025, dengan data yang dikumpulkan melalui kuesioner, diolah melalui tahapan editing, coding, entry, cleaning,

dan dianalisis menggunakan uji *Chi-square* untuk melihat hubungan antara peran orang tua yang sadar gizi dan kejadian *stunting*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

a. Karakteristik Responden

1). Distribusi Karakteristik Responden Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik Responden	Klasifikasi	Frekuensi *(n)*	Persentase (%)
Usia	12-18 Bulan	20	57.1
	19-24 Bulan	15	42.9
Jenis Kelamin	Laki-Laki	15	42.9
	Perempuan	20	57.1
Total		**35**	**100.0**

Sumber:Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil penelitian rata-rata usia Bayi berada pada rentan usia (12-18 Bulan) sejumlah 20 orang (57.1%) dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan sejumlah 15 orang (42.9%).

2). Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu

Karakteristik Responden	Klasifikasi	Frekuensi *(n)*	Persentase (%)
Usia Ibu	< 20 Tahun	6	17.1
	20-35 Tahun	27	77.1
	> 35 Tahun	2	5.7
Tingkat Pendidikan Terakhir	SD	9	25.7
	SMP	2	5.7
	SMA	21	60.0
	PT	2	5.7
	Tidak Sekolah	1	2.9
Primipara	Paritas	21	60.0
	Multipara	11	31.4
	Grande Multipara	3	8.6
Total		**35**	**100.0**

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan usia ibu, responden mayoritas berada pada rentang usia (20-35 Tahun) sejumlah 27 orang (77.1%), dengan tingkat pendidikan terakhir SMA sejumlah 21 orang (60%) serta rata-rata berstatus paritas *Primipara* sejumlah 21 orang (60%).

b. Analisis Univariat

1). Peran Orang tua Sadar Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Tabel 3. Gambaran Peran Orang Tua Sadar Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

No.	Peran Orang tua	Frekuensi *(n)*	Persentase (%)
1.	Baik	17	48.6
2.	Cukup	10	28.6
3.	Kurang	8	22.9
Total		**35**	**100%**

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas orang tua sadar gizi sejumlah 17 orang (48.6%), dan yang paling rendah adalah Orang tua yang memiliki peran sadar gizi kurang sejumlah 8 orang (22.9%).

2). Gambaran Kejadian *Stunting* pada Bayi Usia 12-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Tabel 4. Gambaran Kejadian *Stunting* pada Bayi Usia 12-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

No.	Kejadian *Stunting*	Frekuensi *(n)*	Persentase (%)
1.	Normal	20	57.1
2.	*Stunting*	15	42.9
Total		**35**	**100%**

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas anak tidak mengalami *stunting (*normal) sejumlah 20 orang (57.1%) dan yang paling rendah adalah anak yang mengalami *stunting* sejumlah 15 orang (42.9%).

c. Analisis Bivariat

1). Hubungan Peran Orang tua Sadar Gizi dengan Kejadian *Stunting* pada Bayi Usia 12 -24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Tabel 5. Hubungan Peran Orang tua Sadar Gizi dengan Kejadian *Stunting* pada Bayi Usia 12-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Peran Orang tua Sadar Gizi	Kejadian *Stunting*				Total		*P-value(x2)*
	Normal		*Stunting*				
	n	*%*	*n*	*%*	*N*	*%*	
Peran Baik	15	42.9	2	5.7	17	48.6	0.001
Peran Cukup	4	11.4	6	17.1	10	28.6	
Peran Kurang	1	2.9	7	20.0	8	22.9	
Total	**20**	**57.1**	**15**	**42.9**	**35**	**100.0**	

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas orang tua memiliki peran sadar gizi baik dengan memiliki Bayi dengan pertumbuhan normal sejumlah 15 orang (42.9%), dan yang paling rendah adalah Orang tua dengan peran sadar gizi baik tetapi memiliki Bayi dengan *stunting* sejumlah 2 orang (5.7%).

Pada kelompok peran Orang tua cukup, rata-rata memiliki Bayi yang mengalami *stunting* sejumlah 6 orang (17.1%) dan yang paling rendah adalah Orang tua dengan peran Orang tua cukup dengan pertumbuhan Bayi normal sejumlah 4 orang (11.4%).

Pada kelompok peran Orang tua kurang, mayoritas Orang tua dengan peran sadar gizi kurang memiliki Bayi yang mengalami *stunting* sejumlah 7 orang (20%) dan yang paling rendah adalah Orang tua dengan peran sadar gizi baik namun memiliki Bayi dengan dengan pertumbuhan normal sejumlah 1 orang (2.9%).

Hasil analisa statistik menggunakan uji *chi-square* (x^2) didapatkan nilai *P-value* adalah 0.001 (≤ 0.05), Berdasarkan nilai tersebut karena nilai $p \leq 0.05$ dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat Hubungan Peran Orang Tua Sadar Gizi dengan Kejadian *Stunting* pada Bayi Usia 12-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

Pembahasan

a. Karakteristik Responden

1). Gambaran Usia Bayi 12-24 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian rata-rata usia Bayi berada pada rentan usia (12-18 Bulan) sejumlah 20 orang (57.1%) Anak usia 12-24 bulan memang termasuk kelompok usia yang sangat rentan terhadap *stunting*. Pada usia ini, kebutuhan gizi anak meningkat pesat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal. Kekurangan gizi pada periode ini dapat menyebabkan *stunting*, yang merupakan kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis, dibanding pada balita yang berusia 0-6 bulan masih mendapatkan ASI eksklusif yang dapat meningkatkan kekebalan tubuh Bayi sehingga pada masa ini kebutuhan gizi Bayi terjaga, Bayi jarang sakit dan tidak mengalami gangguan gizi. Berbeda pada Bayi yang berusia 12-24 bulan, di mana Bayi masih mendapatkan ASI dan sudah mendapatkan makanan pendamping (MP) ASI. Pada masa ini pemenuhan gizi harus diperhatikan untuk menghindari anak kekurangan gizi. Pengetahuan orang tua tentang gizi pada balita dari pemilihan bahan makanan, jenis makanan, porsi makanan, frekuensi pemberian, penyajian serta pengolahan makanan harus ditingkatkan sehingga dapat memberikan nutrisi sesuai dengan kebutuhan balita. Kebersihan yang tidak baik dalam memberikan MP-ASI dapat menyebabkan terjadinya infeksi yang berdampak pada kurangnya kebutuhan gizi pada balita (Sujianti. 2021).

2). Gambaran Jenis Kelamin Bayi

Berdasarkan jenis kelamin responden mayoritas berjenis kelamin perempuan sejumlah 15 orang (42.9%). Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa anak laki-laki lebih mudah mengalami malnutrisi dibandingkan anak perempuan, karena kebutuhan nutrisi tubuhnya yang lebih besar daripada anak perempuan, selain itu aktivitas yang tinggi juga mempengaruhi pembakaran kalori sehingga pada anak laki-laki membutuhkan energi disesuaikan dengan asupan yang lebih banyak. Anak laki-laki yang lahir dengan panjang badan pendek, seringkali tidak diiringi dengan asupan nutrisi yang cukup. Pada tahap pertumbuhan, akan ada perbedaan kecepatan pertumbuhan dan pola pertumbuhan pada usia tertentu, termasuk perbedaan jenis kelamin yang mengakibatkan adanya kecenderungan terjadi *stunting* [5].

Jenis kelamin adalah tanda biologis yang membedakan manusia berdasarkan kelompok laki laki dan perempuan. jenis kelamin menentukan jumlah kebutuhan gizi seseorang. Pria membutuhkan lebih banyak energi dan protein daripada wanita. Pria lebih mampu melakukan pekerjaan berat yang tidak bisa dilakukan wanita. Perempuan lebih kecil kemungkinannya dibandingkan anak laki-laki untuk mengalami *stunting* dan *stunting* selama masa Bayi dan masa kanak-kanak, dan di sebagian besar negara berkembang, termasuk Indonesia, Bayi perempuan lebih mungkin bertahan hidup dibandingkan Bayi laki-laki [6].

3). Gambaran Usia Ibu yang memiliki Bayi Usia 12-24 Bulan

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas berada pada rentang usia (20-35 Tahun) sejumlah 27 orang (77.1%). Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa banyak faktor yang berpengaruh terhadap anak lahir *stunting* atau pendek, dan salah satu faktor yang perlu diperhatikan adalah usia ibu saat hamil. Pada usia ibu < 20 tahun mengalami persaingan pemenuhan gizi antara ibu dengan janin yang sedang berkembang, sehingga kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang berusia 20-35 tahun. Ibu yang masih remaja cenderung tidak tuntas dalam pemberian ASI karena kurang peka terhadap Bayi serta secara emosional pun belum stabil karena mudah merasa terganggu. Berdasarkan uraian di atas bahwa ibu berusia < 20 tahun masih membutuhkan nutrisi yang cukup untuk tumbuh kembang menjadi dewasa [7].

Pada usia > 35 tahun, ibu cenderung tidak memiliki semangat dalam merawat kehamilannya mengalami penurunan daya serap gizi karena proses penuaan, akibatnya akan mengalami ketidakseimbangan asupan nutrisi. Usia ibu terlalu muda atau terlalu tua pada waktu hamil dapat menyebabkan *stunting* pada anak terutama karena pengaruh faktor psikologis. Ibu yang terlalu muda biasanya belum siap dengan kehamilannya dan tidak tahu bagaimana menjaga dan merawat kehamilan. Sedangkan ibu yang usianya terlalu tua biasanya staminanya sudah menurun dan semangat dalam merawat kehamilannya sudah berkurang. Selain itu Ibu hamil yang usianya kurang dari 20 tahun memiliki tingkat risiko kehamilan yang sangat tinggi. Risiko yang tinggi ini bisa terjadi karena pertumbuhan linear atau tinggi badan, pada umumnya baru selesai pada usia 16-18 tahun. Pertumbuhan ini kemudian dilanjutkan dengan pematangan pertumbuhan rongga panggul beberapa tahun setelah pertumbuhan linear selesai (sekitar usia 20 tahun). Sehingga terjadi kompetisi antara ibu dan janin. Seorang ibu hamil pada usia 35 tahun lebih, juga amat berisiko. Hal ini disebabkan karena organ kandungan semakin menua dan jalan lahir semakin kaku (Kholia *et al.*, 2020).

4). Gambaran Pendidikan Ibu yang memiliki Bayi Usia 6-24 Bulan

Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir responden mayoritas tingkat pendidikan terakhir SMA sejumlah 21 orang (60%). *Stunting* erat kaitannya dengan tingkat pendidikan. Menurut [8] menunjukkan bahwa kejadian *stunting* banyak dipengaruhi oleh pendapatan dan pendidikan Orang tua yang rendah, khususnya ibu. Ibu memiliki Peranan penting dalam pengasuh anak mulai dari pembelian hingga penyajian makanan. Apabila pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi rendah akibatnya ia tidak mampu untuk memilih hingga menyajikan makanan untuk keluarga yang memenuhi syarat gizi seimbang.

Pendidikan sering diartikan sebagai usaha manusia untuk membina kepribadiannya sesuai dengan nilai-nilai dalam masyarakat dan kebudayaan. Selanjutnya pendidikan diartikan sebagai usaha yang dijalankan oleh seseorang atau kelompok orang lain agar menjadi dewasa atau mencapai tingkat hidup yang lebih tinggi dalam arti mental. Kenyataannya pengertian pendidikan ini selalu mengalami perkembangan, meskipun secara esensial tidak jauh berbeda. Pendidikan adalah segala pengalaman belajar yang berlangsung dalam segala lingkungan dan sepanjang hidup. Pendidikan merupakan unsur yang sangat penting karena kita tahu pendidikan adalah proses utama dalam kemajuan seseorang untuk menjamin kelangsungan hidupnya dalam menerapkan perilaku sehat [9].

Pendidikan orang tua, terutama ibu, memiliki hubungan erat dengan kesadaran gizi karena pengetahuan gizi yang baik memungkinkan orang tua membuat pilihan makanan yang lebih sehat, memahami pentingnya gizi seimbang, dan mengelola sumber daya untuk memenuhi kebutuhan gizi anak secara optimal. Pendidikan juga meningkatkan kesadaran tentang indikator gizi, seperti *stunting*, dan memotivasi orang tua untuk mencari informasi dan memanfaatkan layanan kesehatan untuk menjaga kesehatan anak [5].

b. Analisis Univariat

1). Peran Orang tua Sadar Gizi pada Bayi Usia 12-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas orang tua sadar gizi sejumlah 17 orang (48.6%), hal ini dikaitkan dengan Orang tua yang memahami manfaat posyandu sangat penting dalam memantau pertumbuhan balita dengan dilakukan antropometri balita setiap kunjungan, seperti melakukan penimbangan berat badan secara rutin, mengunjungi posyandu setiap bulan selama 6 bulan terakhir, melakukan pemberian asi eksklusif, memberikan MP-ASI beragam dan anak mendapatkan anak mendapatkan vitamin A rutin sebanyak dua kali per tahun.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa posyandu berperan dalam menangani *stunting* pada upaya pencegahan atau preventif. Peran posyandu dalam memberikan penyuluhan dan informasi yang tepat terkait kesehatan gizi pada ibu balita dengan harapan terbentuk kesadaran dan pengetahuan ibu dalam mencegah *stunting*. Penimbangan rutin posyandu, yang disertai penyuluhan dan pemberian makanan pendamping ASI, mampu menurunkan risiko malnutrisi dan memantau setiap masalah kesehatan Kegiatan sosialisasi kesehatan di posyandu oleh tenaga kesehatan, kader dengan edukasi gizi kepada ibu balita, ibu hamil untuk memantau perkembangan balita setiap bulan di posyandu, merupakan upaya mendeteksi dini kejadian *stunting* (Kadir *et al.*, 2021).

Pemanfaatan Posyandu yang merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat. Partisipasi masyarakat dalam pemanfaatan Posyandu adalah keikutsertaan ibu balita pada pelayanan kesehatan balita di Posyandu. Tingkat partisipasi masyarakat terhadap pemanfaatan Posyandu dapat dilihat dari indikator cakupan balita ditimbang yang merupakan salah satu indikator keberhasilan Posyandu dalam usaha perbaikan gizi [10].

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berasumsi bahwa pemanfaatan posyandu sebagai upaya preventif untuk mencegah kejadian *stunting* terutama pada anak dengan fase perkembangan *golden age* atau pada anak usia 0-24 bulan.

Pada kelompok yang paling rendah adalah Orang tua yang memiliki peran sadar gizi kurang sejumlah 8 orang (22.9%). Berdasarkan temuan peneliti hal ini dikaitkan dengan Orang tua yang jarang membawa anak ke posyandu, dalam kehadiran di posyandu < 8 kali dalam setahun, tidak mencari informasi terkait jadwal pelaksanaan posyandu selanjutnya, melakukan pemberian ASI eksklusif, namun anak tidak diberikan makanan bervariasi pada pemberian MP-ASI. Makanan MP-ASI kurang diberikan protein hewani dan tidak diselingi oleh buah dan sayur sehingga anak memiliki kekurangan gizi untuk mencapai pertumbuhan yang optimal.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) yang tepat dan bergizi seimbang sangat penting untuk mencegah *stunting* pada anak. MP-ASI yang baik harus mengandung nutrisi yang cukup dan seimbang, termasuk protein hewani, serta diberikan pada waktu yang tepat dan dengan cara yang responsif. Buah dan sayur memiliki peran penting dalam mencegah *stunting* karena kandungan nutrisinya yang beragam. Nutrisi seperti vitamin, mineral, serat, dan antioksidan dalam buah dan sayur sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa kurangnya peran Orang tua sadar gizi disebabkan oleh penurunan frekuensi kunjungan ke pelayanan kesehatan serta pemberian MP-ASI yang kurang beragam serta tidak diselingi sayur dan buah.

2). Gambaran Kejadian *Stunting* pada Bayi Usia 12-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Berdasarkan penelitian bahwa mayoritas anak tidak mengalami *stunting* (normal) sejumlah 20 orang (57.1%). Berdasarkan temuan peneliti hal ini dikaitkan dengan anak yang

memiliki panjang badan normal berdasarkan tahapan usianya.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa anak yang memiliki panjang badan normal tidak mengalami *stunting*. Balita dapat dikatakan *stunting* apabila tinggi badannya berada di bawah kisaran normal dari standar tinggi badan anak berdasarkan usia pada dua kali pemeriksaan berturut-turut. *Stunting* adalah gagal tumbuh akibat kurangnya asupan gizi, di mana dalam jangka pendek dapat menyebabkan terganggunya perkembangan otak, metabolisme, dan pertumbuhan fisik pada anak [11].

Pada kelompok yang paling rendah adalah anak yang mengalami *stunting* sejumlah 15 orang (42.9%), hal ini dikaitkan dengan riwayat Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sampai Bayi berusia 6 bulan, ibu mengatakan bahwa ASI yang keluar sedikit dan tidak lancar sehingga anak selalu haus dan rewel dan pilihan terakhir ibu adalah memberikan susu formula.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa ASI berpotensi mengurangi peluang terjadinya *stunting* karena mempunyai kandungan gizi mikro dan makro sehingga ibu disarankan untuk tetap memberikan ASI secara Eksklusif selama 6 bulan. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dapat mencegah *stunting,* seperti protein, karbohidrat, mineral, dan vitamin. ASI juga mengandung antibodi, sel darah putih, hormon, dan enzim yang berfungsi untuk memperkuat sistem kekebalan tubuh Bayi. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan atau minuman lain selama Bayi berusia 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif dapat membantu mencegah *stunting* karena: Mengandung gizi lengkap yang mudah dicerna Bayi, Membantu mengoptimalkan perkembangan otak dan fisik Bayi, Memperkuat sistem kekebalan tubuh Bayi, Meminimalisir risiko infeksi saluran cerna, Membantu tumbuh kembang Bayi secara optimal [6].

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada Bayi sejak lahir hingga berusia 6 bulan, tanpa diselingi makanan atau minuman lain. ASI eksklusif juga bisa diartikan sebagai pemberian ASI perah, kecuali obat dan vitamin dalam bentuk sirup jika dibutuhkan [12].

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berasumsi bahwa pemberian rendahnya pemberian ASI Eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya *stunting* pada balita, sebaliknya pemberian ASI yang baik oleh ibu akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan anak yang normal. ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan Bayi agar kebutuhan gizinya tercukupi. Oleh karena itu ibu harus dan wajib memberikan ASI secara eksklusif kepada Bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan dan tetap memberikan ASI sampai Bayi berumur 2 tahun untuk memenuhi kebutuhan gizi pada Bayi.

c. Analisis Bivariat

Hubungan Peran Orang tua Sadar Gizi dengan Kejadian *Stunting* pada Bayi Usia 12-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas orang tua memiliki peran sadar gizi baik dengan memiliki Bayi dengan pertumbuhan normal sejumlah 15 orang (42.9%), berdasarkan temuan peneliti hal ini dikaitkan dengan Orang tua yang memantau pertumbuhan dan berat badan anaknya setiap saat secara mandiri maupun pada pelayanan posyandu, Orang tua memiliki riwayat pemberian asi eksklusif lengkap, pemberian MP-ASI beragam, pemberian makanan beryodium dan pemberian suplementasi gizi.

Pada kelompok yang paling rendah adalah Orang tua dengan peran sadar gizi baik tetapi memiliki Bayi dengan *stunting* sejumlah 2 orang (5.7%), berdasarkan temuan peneliti, bahwa hal ini dikaitkan dengan Orang tua yang memiliki waktu selama 24 jam dengan anaknya dan sudah rutin setiap bulan mengunjungi posyandu, penimbangan rutin namun orang tua mengatakan belum paham mengenai pemberian MP-ASI secara beragam dan teratur, khususnya pola pemberian makanan pada Bayi untuk mencegah terjadinya *stunting* pada anak, selain itu Orang tua juga tidak mengimbangi dengan peningkatan asupan nutrisi dengan pemberian MP-ASI dan makanan selingan sayur dan buah, orang tua menganggap bahwa ASI dan susu formula sudah mampu memenuhi kecukupan gizi Bayi untuk mendukung tahapan

tumbuh kembangnya, Orang tua memberikan tambahan susu formula karena merasa anaknya rewel dan selalu haus namun ASI terasa sering sulit keluar dan ketika keluar hanya sedikit sehingga tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan asupan nutrisi Bayinya.

Teori lainnya yang mendukung menyatakan bahwa pengetahuan penting dalam upaya pencegahan *stunting*, baik tentang pengetahuan bagaimana pola pemberian makan kepada anak MP-ASI beragam maupun selingan serta maupun pengetahuan tentang bagaimana pencegahan *stunting* (Sari *et al.*, 2022). Kurangnya pengetahuan akan menyebabkan ibu kurang memperhatikan asupan zat gizi yang diberikan ketika anak masih berusia kurang dari 2 tahun. Kurangnya pengetahuan ibu tentang *stunting* juga disebabkan oleh masih rendahnya pendidikan, hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar ibu berpendidikan rendah.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Qolbi *et al.*, 2020) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan MP-ASI dengan kejadian *stunting.* Penelitian lain menyatakan bahwa jika pemberian pola makan kurang tepat dapat memberikan peluang 5 kali balita mengalami *stunting* dibandingkan dengan pemberian pola makan yang tepat.

Pada kelompok peran Orang tua cukup, rata-rata memiliki Bayi yang mengalami *stunting* sejumlah 6 orang (17.1%), berdasarkan temuan peneliti hal ini berkaitan dengan terdapat faktor lain yang mempengaruhi pertumbuhan Bayi bukan hanya disebabkan oleh faktor pemantauan maupun penimbangan berat badan Bayi namun dalam pemberian MP-ASI belum sesuai porsi dan frekuensinya yang rata- rata hanya 1 kali sehari, selain itu Orang tua memberikan MP-ASI fortifikasi atau instan dikarenakan MP-ASI instan yang mengandung pengawet atau bahan olahan lain bisa memicu mual, muntah, diare, konstipasi, sehingga menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada Bayi.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pemberian MP ASI sendiri adalah untuk menambah energi dan zat-zat gizi yang diperlukan Bayi karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan Bayi secara terus menerus, dengan demikian makanan tambahan diberikan untuk mengisi kesenjangan antara kebutuhan nutrisi total pada anak dengan jumlah yang didapatkan dari ASI. MP ASI juga mengembangkan kemampuan balita untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai bentuk, tekstur dan rasa [13].

Pada kelompok peran Orang tua kurang, mayoritas Orang tua dengan peran sadar gizi kurang memiliki Bayi yang mengalami *stunting* sejumlah 7 orang (20%), berdasarkan temuan peneliti hal ini dikaitkan dengan Orang tua yang tidak melakukan penimbangan berat badan secara teratur secara mandiri maupun di fasilitas pelayanan kesehatan, tidak memberikan asi eksklusif, serta anak tidak pernah mendapatkan suplementasi berupa vitamin A.

Pada kelompok yang paling rendah adalah Orang tua dengan peran sadar gizi baik namun memiliki Bayi dengan dengan pertumbuhan normal sejumlah 1 orang (2.9%), berdasarkan temuan peneliti, hal ini dikaitkan dengan Orang tua yang dari segi kesadaran gizi terhadap anak secara keseluruhan sudah baik seperti menimbang BB setiap bulan, riwayat pemberian asi eksklusif, MP-ASI bervariasi, pemberian suplementasi gizi, namun kurang memberikan asupan yodium pada anak. Orang Tua menganggap anak tidak bisa diberikan yodium sampai umur 2 tahun lebih, beberapa Orang tua juga kadang lupa menaburkan garam setiap kali memasak dan menyajikan MP-ASI pada anak. Selain itu setiap kali Orang tua memberikan garam tidak memastikan bahwa label garam tersebut memiliki kandungan yodium.

Hasil analisa statistik menggunakan uji *chi-square* (x^2) didapatkan nilai *P-value* adalah 0.001 (≤ 0.05), Berdasarkan nilai tersebut karena nilai $p \leq 0.05$ dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat Hubungan Peran Orang Tua Sadar Gizi dengan Kejadian *Stunting* pada Bayi Usia 12-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

Stunting menjadi salah satu dari tiga beban masalah gizi (*triple burden of malnutrition)* di Indonesia. Oleh karena itu, *stunting* dapat menimbulkan permasalahan yang serius karena *stunting* memberikan dampak jangka pendek maupun jangka panjang yang dapat merugikan

anak (individu), orang tua, masyarakat, maupun negara. Secara jangka pendek, *stunting* memberikan dampak negatif berupa peningkatan kejadian morbiditas dan mortalitas pada balita; menghambat perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada balita; serta meningkatkan biaya kesehatan karena balita *stunting* rentan mengalami penyakit infeksi. Kemudian, secara jangka panjang *stunting* dapat menyebabkan postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa; meningkatkan risiko penyakit degeneratif, seperti diabetes dan obesitas; menurunnya kesehatan reproduksi; menghambat kapasitas belajar; serta menurunkan produktivitas, Selain itu, *stunting* juga berpotensi menimbulkan kerugian bagi negara setiap tahunnya sekitar 2-3% GDP [14].

Stunting disebabkan berbagai faktor yang beragam dan kompleks, tetapi secara umum dikategorikan menjadi tiga faktor yaitu akar masalah (*basic causes*), yang terdiri dari faktor ekonomi, sosial, politik; penyebab tidak langsung (*underlying causes*) yang terdiri dari faktor ketersediaan pangan, pola asuh yang berkaitan dengan peran Orang tua dalam pemberian asupan gizi harian balita, serta pemanfaatan pelayanan kesehatan; dan penyebab langsung (*immediate causes*) yang terdiri dari faktor asupan zat gizi dan penyakit infeksi [4].

Orang tua tidak hanya berperan dalam cara menjaga kesehatan tubuh setiap anggota keluarga terutama dalam kesehatan anak-anaknya terutama dalam pemenuhan kebutuhan gizinya. Masalah gizi terjadi di setiap siklus kehidupan yang dimulai sejak dalam kandungan (janin), anak, anak, dewasa dan usia lanjut. Periode dua tahun pertama kehidupan merupakan masa kritis, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Gangguan gizi yang terjadi pada periode ini bersifat permanen, tidak dapat dipulihkan walaupun kebutuhan gizi pada masa selanjutnya terpenuhi.

Perilaku KADARZI merupakan perilaku keluarga sadar gizi, dengan kata lain yaitu keluarga yang selalu mempraktekkan perilaku gizi yang dapat dilihat dari 5 indikator yaitu menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI eksklusif, konsumsi makanan beragam, menggunakan garam beryodium, dan konsumsi suplemen gizi sesuai anjuran. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kepmenkes RI) No. 747/Menkes/SK/2007 dijabarkan bahwa pengertian Kadarzi sebagai suatu keluarga yang mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggotanya. Tujuan umum program Kadarzi adalah seluruh keluarga berperilaku sadar gizi. Tujuan khusus Kadarzi adalah meningkatkan kemudahan keluarga dan masyarakat untuk memperoleh informasi gizi dan pelayanan gizi yang berkualitas.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berasumsi bahwa peran orang tua yang sadar gizi sangat krusial dalam mencegah *stunting* pada anak. Orang tua yang memiliki pengetahuan tentang gizi seimbang, pola asuh yang baik, dan perilaku hidup bersih dan sehat dapat menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan optimal anak.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar Bayi di wilayah kerja Puskesmas Limboto berada pada usia 12-18 bulan dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan, sedangkan ibu didominasi oleh kelompok usia 20-35 tahun dengan pendidikan terakhir SMA dan sebagian besar berstatus *Primipara*. Temuan lainnya menunjukkan bahwa hampir setengah dari orang tua sudah berada dalam kategori sadar gizi, dan lebih dari setengah anak berada dalam status gizi normal atau tidak mengalami *stunting*. Analisis statistik menggunakan uji *chi-square* juga membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara peran orang tua sadar gizi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-24 bulan, yang berarti semakin baik peran orang tua dalam memperhatikan gizi, maka semakin kecil risiko anak mengalaminya.

5. DAFTAR PUSTAKA

[1]. Nafiyah and Eliyana, "Peningkatan Pengetahuan Ibu Dengan Edukasi Booklet Stimulasi Tumbuh Kembang Balita" vol. 6, pp. 2397-2401, 2023.

[2]. D. D. Arianti, N. Herdiani, and ..., "Hubungan Sikap Ibu dengan Keaktifan dalam Kegiatan Posyandu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sewu Kota Surabaya" ... *J. Ilm. Kesehat. ...*, vol. 2, no. 3, pp. 610-616, 2023, doi: 10.55123/sehatmas.v2i3.1988.

[3]. M. Lanoh, S. Sarimin, and M. Karundeng, "Hubungan Pemanfaatan Posyandu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado" *J. Keperawatan*, vol. 3, no. 2, pp. 1-7, 2019.

[4]. S. Fatimah, A. Abdullah, and A. Harris, "Analisis partisipasi ibu balita dalam pemanfaatan Posyandu di wilayah Puskesmas Kota Banda Aceh" *J. SAGO Gizi dan Kesehat.*, vol. 1, no. 2, p. 185, 2020, doi: 10.30867/gikes.v1i2.414.

[5]. P. P. Rahayu and Casnuri, "*Stunting* risk differences based on gender" *Semin. Nas. UNRIYO*, vol. 1, no. 1, pp. 135-139, 2020.

[6]. M. A. Astuti, A. Apriliawati, T. Sutini, S. M. Damanik, L. Tuljanah, and A. R. Chairunisa, "Pengaruh Riwayat Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita" *J. Akad. Keperawatan Karya Husada Karya Jaya-(JAKHKJ)*, vol. 10, no. 1, pp. 35-39, 2024.

[7]. M. Sani, T. Solehati, and S. Hendarwati, "Hubungan usia ibu saat hamil dengan stunted pada balita 24-59 bulan" *Holistik J. Kesehat.*, vol. 13, no. 4, pp. 284-291, 2020, doi: 10.33024/hjk.v13i4.2016.

[8]. C. Ni'mah and L. Muniroh, "Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan *Wasting* Dan *Stunting* Pada Balita Keluarga Miskin" *Media Gizi Indonesia.*, vol. 10, no. 1, pp. 84-90, 2021, doi: 10.20473/mgi.v10i1.84-90.

[9]. Y. Novitasari and D. Prastyo, "Egosentrisme Anak Pada Perkembangan Kognitif Tahap Praoperasional" *J. Pendidik. dan Pembelajaran Anak Usia Dini*, vol. 7, no. 1, pp. 17-22, 2020.

[10]. N. F. Rahmawati, N. A. Fajar, and H. Idris, "Faktor sosial, ekonomi, dan pemanfaatan posyandu dengan kejadian *stunting* balita keluarga miskin penerima PKH di Palembang" *J. Gizi Klinik. Indones.*, vol. 17, no. 1, p. 23, 2020, doi: 10.22146/ijcn.49696.

[11]. Sukaningtyas, "Hubungan frekuensi kehadiran ke posyandu dengan kejadian" 2021.

[12]. Husna Asmaul and Teungku Nih Farisni, "Hubungan Asi Eksklusif Dengan *Stunting* Pada Anak Balita Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya" *J. Biol. Educ.*, vol. 10, no. 1, pp. 33-43, 2022.

[13]. S. Sarman and D. Darmin, "The Relationship between Exclusive Breastfeeding and Parity with the Incident of *Stunting* in Children Aged 6-12 Months in Kotamobagu City: Retrospective Study" *Gema Wiralodra*, vol. 12, no. 2, pp. 206-216, 2021.

[14]. E. Fitriahadi and E. Herfanda, "Pemberian Makanan Pendamping Asi Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita" *J. Ilm. Kesehat.*, vol. 13, no. 2, pp. 138-145, 2024, doi: 10.52657/jik.v13i2.2413.