



POLA PEMBERIAN MP-ASI, PENGETAHUAN GIZI IBU DAN TINGKAT EKONOMI KELUARGA TERHADAP KEJADIAN STUNTING BADUTA

Sunarto^{*)1)}; Fatimah Sahri Nur Aini²⁾; Addina Rizky Fitriyanti³⁾

^{1, 2)} Poltekkes Kemenkes Semarang;

Jl. Wolter Monginsidi No.115 ; Pedurungan Tengah ; Pedurungan ; Semarang

³⁾ Prodi Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan; Universitas Muhammadiyah Semarang;

Jl. Kedungmundu No.18, Kedungmundu, Kec. Tembalang, Kota Semarang

Abstrak

Ambang batas stunting untuk negara berkembang adalah di bawah 20% sedangkan prevalensi stunting Indonesia 24,4%, Jawa Tengah 20,9% dan Kota Semarang 21,3%. Pemberian MP ASI yang kurang tepat, pengetahuan yang kurang, dan tingkat ekonomi yang rendah berisiko terhadap kejadian stunting. Tujuan penelitian untuk mengetahui risiko pola pemberian MP-ASI, pengetahuan gizi ibu dan tingkat ekonomi keluarga dengan kejadian stunting baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional dan Instrumen yang digunakan meliputi kuesioner pola pemberian MP-ASI, pengetahuan gizi ibu dan tingkat ekonomi keluarga dengan uji chi square dan Regresi logistic Ganda. Hasil penelitian Balita di bawah 2 tahun (Baduta) yang menerima pola pemberian MPASI kurang tepat memiliki risiko 4,2 kali untuk menderita stunting dibandingkan dengan Baduta yang menerima pola pemberian MPASI secara tepat, dan risiko tersebut secara statistic signifikan. Ibu Baduta yang tergolong berpengetahuan kurang memiliki risiko 1,1 kali untuk mempunyai Baduta stunting dibandingkan dengan ibu Baduta yang berpengetahuan baik, namun risiko tersebut secara statistic tidak signifikan. Keluarga Baduta dengan tingkat ekonomi rendah memiliki resiko 3,2 kali untuk mempunyai Baduta stunting dibandingkan dengan keluarga Baduta dengan tingkat ekonomi tinggi, dan risiko tersebut secara statistic signifikan.

Kata kunci : Pola Pemberian MP-ASI; Pengetahuan Gizi Ibu; Stunting; Tingkat Ekonomi Keluarga

Abstract

[PATTERNS OF MP-ASI FEEDING, MOTHER'S NUTRITIONAL KNOWLEDGE AND FAMILY'S ECONOMIC LEVEL WITH STUNTING IN TODDLERS] The *stunting* threshold for developing countries under 20%, while the prevalence of *stunting* in Indonesia is 24.4%, Central Java 20.9% and Semarang City 21.3%. An inappropriate MP-ASI, lack of knowledge, and low economic level risk the risk of stunting. The aims of the research were to determine the relationship between MP-ASI feeding patterns, maternal nutritional knowledge and family economic level with *stunting* among toddlers aged 6-24 months in Bandarharjo Health Center Semarang. This research uses a cross-sectional approach, and the instruments used a questionnaire on MP-ASI feeding patterns, maternal nutritional knowledge and family economic level using chi-square and multiple Logistic Regression tests. The results showed that Baduta who receive an inappropriate MPASI feeding pattern have a 4.2 times risk of suffering from stunting compared to Baduta who receive an appropriate MPASI feeding pattern, and this risk is statistically significant. Baduta mothers who are classified as less knowledgeable have 1.1 times the risk of having Baduta stunting compared to Baduta mothers who have good knowledge, but this risk is not statistically significant. Baduta families with a low economic level have a 3.2 times risk of having stunting Baduta compared to Baduta families with a high economic level, and this risk is statistically significant.

Keywords: *stunting*; MP-ASI feeding patterns; maternal nutritional knowledge; family economic level

1. Pendahuluan

Penanggulangan *stunting* merupakan tujuan kedua dari tujuh belas tujuan *Sustainable*

Development Goals (SDGs) yaitu, mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan nutrisi yang lebih baik, dan mendukung pertanian berkelanjutan dengan cara mengupayakan penurunan kejadian *stunting* pada tahun 2025 (Nirmalasari, 2020). Penurunan

*) Correspondence Author (Sunarto)
E-mail: sunarto.gizi@gmail.com

stunting di Indonesia merupakan salah satu target dari RPJMN 2020 -2024 dan kebijakan mengenai masalah *stunting* diatur dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* pada pasal 5 ayat 1 menyebutkan bahwa dalam rangka pencapaian target nasional prevalensi *stunting* ditetapkan 14% pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2021)

Stunting merupakan permasalahan gizi yang masih menjadi perhatian dunia, Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) prevalensi balita *stunting* di seluruh dunia pada 2020 sejumlah 149,2 juta atau 22% akibat semakin buruknya akses pangan, khususnya Asia dan Afrika (Ramadhan, 2022). Berdasarkan Hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGI) melaporkan kejadian *stunting* pada 2021 sebanyak 24,4% dan belum memenuhi target WHO untuk negara berkembang, yaitu di bawah 20% (Juarni, Ketaren and Sinaga, 2022). Berdasarkan SSGI 2021 prevalensi balita *stunting* di Provinsi Jawa Tengah 20,9% dan Kota Semarang 21,3% (SSGI, 2021). Menurut data Puskesmas Bandarharjo dengan wilayah kerja kelurahan Bandarharjo, Tanjung Mas, Kuningan dan Dadapsari pada 2021 terkonfirmasi *stunting* 8,9%, bulan Oktober 2022 5,28% sedangkan baduta *stunting* sebanyak 1,6% (Laporan Puskesmas Bandarharjo, 2022).

Beberapa penyebab *stunting* meliputi asupan zat gizi, penyakit infeksi, panjang badan lahir, status ekonomi dan tingkat pendidikan orang tua. Berdasarkan riset terdahulu, beberapa faktor risiko *stunting* adalah berat badan lahir, ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI tidak optimal (Indah Budiastutik and Muhammad Zen Rahfiludin, 2019).

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan cara pemberian makanan dan minuman dengan kandungan zat gizi yang dapat memenuhi kebutuhan gizi selain ASI pada anak usia 6-24 bulan (Mawarti, Suyatno and Pradigdo, 2022). Frekuensi pemberian MP-ASI yang tepat untuk usia 6-9 bulan adalah 2-3 kali makanan utama dan 1-2 kali selingan sedangkan balita usia 9-12 bulan dan 12-24 bulan diberikan 3-4 kali makanan utama dan 1-2 kali selingan (Wangiyana *et al.*, 2020).

Berdasarkan penelitian Wangiyana dkk (2020) terdapat hubungan signifikan antara frekuensi pemberian MP-ASI dengan risiko *stunting* balita usia 6-23 bulan karena pada usia ini rentan terjadi kegagalan pertumbuhan. Apabila frekuensi pemberian MP-ASI kurang maka kebutuhan gizi tidak terpenuhi dan

berdampak pada risiko infeksi dan pertumbuhan balita tidak optimal (Wangiyana *et al.*, 2020).

Pengetahuan ibu terkait gizi berhubungan dengan *stunting*, semakin tinggi pengetahuan ibu maka semakin baik tingkat pengetahuan pangan keluarga, pola pengasuhan anak, kemampuan menerima informasi terkait gizi serta variasi pengolahan makanan yang berdampak pada peningkatan penerimaan makanan pada balita sehingga tercapai asupan yang optimal (Marta *et al.*, 2022). Sementara itu, rendahnya pengetahuan gizi ibu berdampak pada perilaku pemberian makanan yang kurang tepat serta penurunan mutu gizi anak sehingga secara tidak langsung berhubungan dengan kejadian *stunting* (Wulandari and Muniroh, 2020).

Tingkat ekonomi merupakan kemampuan keluarga untuk memenuhi gizi sehari-hari serta pemilihan layanan kesehatan untuk balita dan ibu hamil (Akbar and Mauliadi Ramli, 2022). Tingkat pendapatan keluarga rendah berdampak pada lemahnya daya beli bahan makanan sehingga keluarga cenderung tidak efektif dalam pemilihan kualitas dan kuantitas bahan makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga (Mustikaningrum, Subagio and Margawati, 2016). Berdasarkan hasil penelitian Raharja, U.W., dkk (2019) menyebutkan bahwa balita yang berasal dari status keluarga dengan tingkat ekonomi rendah berisiko 3,2 kali lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita dengan status ekonomi tinggi (Raharja *et al.*, 2019).

Pada bulan Oktober 2022 Baduta *stunting* di wilayah Puskesmas Bandarharjo sebanyak 1,6%, apakah kejadian *stunting* tersebut berhubungan dengan pola pemberian MP-ASI, pengetahuan gizi ibu dan tingkat ekonomi dengan kejadian *stunting*. Untuk itu perlu dilakukan penelitian faktor risiko kejadian *stunting* tersebut pada Baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan data sekunder hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatimah (Fatimah, 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo, Kecamatan Semarang Utara, Kota Semarang yang berjumlah 1.070. Sampel yang digunakan adalah sebagian populasi yang dihitung dengan pendekatan beda proporsi 2 kelompok independent (Lameshow dan Lwangga, 1997) dan diperoleh minimal besar sampel sebanyak 72 dan dalam penelitian ini digunakan sampel sebesar 75 (3 sampel cadangan

digunakan sebagai sampel). Pengambilan sampel dilakukan secara proporsional random menurut desa (4 desa).

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian *stunting* sedangkan variabel bebas adalah pola pemberian MP-ASI, pengetahuan gizi ibu dan tingkat ekonomi keluarga. Data diperoleh melalui instrumen penelitian kuesioner pola pemberian MP-ASI, pengetahuan gizi ibu dan tingkat ekonomi keluarga. Data dianalisis secara univariat, bivariat dengan uji *Chi-Square* dan multivariat dengan uji Regresi Logistik Ganda.

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa Baduta yang menjadi sampel dalam penelitian ini berusia rata rata 16 bulan, 21,3% berusia 6-11 bulan dan 78,7% berusia 12-24 bulan. Sebagian besar sampel berjenis kelamin laki-laki sebanyak 57,3%. Pendidikan ibu baduta mayoritas tamat SMA/SMK sebanyak 62,7%. Pendidikan ayah baduta mayoritas tamat SMA/SMK sebanyak 64%. Sebagian besar ibu baduta tidak bekerja sebanyak 70,7%.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel

Variabel	n	Mean (%)
Usia Baduta (bulan)	75	16±4,8
Kategori usia Baduta:		
6-11 bulan	16	21,3
12-24 bulan	59	78,7
Jenis Kelamin:		
Laki-laki	43	57,3
Perempuan	32	42,7
Pendidikan ibu:		
Tamat SD	7	9,3
Tamat SMP	16	21,3
Tamat SMA/SMK	47	62,7
Tamat Diploma	3	4,0
Tamat SI	2	2,7
Pekerjaan Ibu		
Tidak bekerja	53	70,7
Wiraswasta	3	4,0
Karyawan swasta	13	17,3
Lainnya	6	8,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa Baduta 6-24 bulan di Wilayah Puskesmas Bandarharjo memiliki rerata z skor tinggi badan menurut umur (ZTBU) sebesar -1,2. Berdasarkan z skor tersebut 26,7% Baduta 6-24 bulan di Wilayah Puskesmas

Bandarharjo tergolong *stunting*. Menurut WHO di Wilayah Puskesmas Bandarharjo masih mengalami masalah gizi kronis. Masalah gizi kronis tersebut terkait dengan 34,7% baduta dengan pola pemberian MPASI yang kurang tepat, 48% ibu Baduta memiliki pengetahuan kurang, dan 38,7% keluarga Baduta tersebut dalam tingkat ekonomi yang rendah. Rerata pendapatan perkapita hanya Rp. 634.189,-.

Tabel 2. Kejadian *Stunting* dan Karakteristik Baduta 6-24 bulan

Variabel	n	Mean (%)
Z Skor TB/U	75	-1,2±1,5
Kategori Kejadian <i>Stunting</i>		
<i>Stunting</i>	20	26,7
Tidak <i>Stunting</i>	55	73,3
Kategori Pola Pemberian MP-ASI		
Kurang	26	34,7
Tepat	49	65,3
Kategori Pengetahuan Ibu		
Kurang	36	48,0
Baik	39	52,0
Pendapatan perKapita	75	634.189±208.925
Kategori Tingkat Ekonomi Keluarga		
Rendah	29	38,7
Tinggi	46	61,3

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara pola pemberian MPASI dengan kejadian *stunting*. Baduta yang menerima pola pemberian MPASI kurang tepat memiliki risiko 4,4 kali untuk menderita *stunting* dibandingkan dengan Baduta yang menerima pola pemberian M-PASI secara tepat, dan risiko tersebut secara statistic signifikan (OR=4,4; CI 95% : 1,5-12,9; p=0,012). Terdapat hubungan yang positif antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*. Ibu Baduta yang tergolong berpengetahuan kurang memiliki risiko 1,5 kali untuk mempunyai Baduta *stunting* dibandingkan dengan ibu Baduta yang berpengetahuan baik, namun risiko tersebut secara statistic tidak signifikan (OR=1,5; CI 95% : 0,5-4,1; p=0,464). Terdapat hubungan yang positif antara tingkat ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting*. Keluarga Baduta dengan tingkat ekonomi rendah memiliki resiko 3,4 kali untuk mempunyai Baduta *stunting* dibandingkan dengan keluarga Baduta dengan tingkat ekonomi tinggi, dan risiko tersebut secara statistic signifikan (OR=3,4; CI 95% : 1,2-9,7; p=0,022).

Tabel 3. Distribusi Kejadian Stunting menurut Pola Pemberian MPASI, Pengetahuan Ibu, dan Tingkat Ekonomi Keluarga

		Kategori Kejadian Stunting		Total	OR	CI 95%		p
		Stunting	Tidak Stunting			Lower	Upper	
Kategori Pola Pemberian MPASI	Kurang	12	14	26	4.4	1.5	12.9	0.012
	Tepat	46.2%	53.8%	100.0%				
Kategori Pengetahuan Ibu	Tepat	8	41	49	1.5	0.5	4.1	0.464
	Kurang	16.3%	83.7%	100.0%				
Kategori Tingkat Ekonomi Keluarga	Kurang	11	25	36	3.4	1.2	9.7	0.022
	Tinggi	41.4%	58.6%	100.0%				
	Rendah	9	30	39	3.2	1.0	9.8	
	Tinggi	23.1%	76.9%	100.0%				

Besarnya hubungan antara pola pemberian MPASI, pengetahuan Ibu, dan tingkat ekonomi keluarga; masing masing dengan kejadian

stunting tersebut masih belum adjusted. Untuk memperoleh besaran hubungan yang adjusted maka perlu dilakukan analisis multivariat.

Tabel 4. Hasil Analisis Hubungan Pola Pemberian MPASI, Pengetahuan Ibu, dan Tingkat Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting, secara Simultan

Variabel		B	S.E.	Wald	P	OR	95% C.I.for OR	
							Lower	Upper
Pola Pemberian MP ASI:	Kurang tepat	1.4	0.6	6.0	0.014	4.2	1.3	13.1
	Tepat	0.0						
Pengetahuan Gizi Ibu:	Kurang	0.1	0.6	0.0	0.923	1.1	0.3	3.3
	Baik	0.0						
Tk. Ekonomi Keluarga:	Rendah	1.2	0.6	4.1	0.042	3.2	1.0	9.8
	Tinggi	0.0						

Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara pola pemberian MPASI dengan kejadian stunting. Baduta yang menerima pola pemberian MPASI kurang tepat memiliki risiko 4,2 kali untuk menderita stunting dibandingkan dengan Baduta yang menerima pola pemberian MPASI secara tepat, dan risiko tersebut secara statistic signifikan (OR=4,2; CI 95% : 1,3-13,1; p=0,014). Terdapat hubungan yang positif antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting. Ibu Baduta yang tergolong berpengetahuan kurang memiliki risiko 1,1 kali untuk mempunyai Baduta stunting dibandingkan dengan ibu Baduta yang berpengetahuan baik, namun risiko tersebut secara statistic tidak signifikan (OR=1,1; CI 95% : 0,3-3,3; p=0,923). Terdapat hubungan yang positif antara tingkat ekonomi keluarga dengan kejadian stunting. Keluarga Baduta dengan tingkat ekonomi rendah memiliki resiko 3,2 kali untuk mempunyai Baduta stunting dibandingkan dengan keluarga Baduta dengan tingkat ekonomi tinggi, dan risiko tersebut secara statistic signifikan (OR=3,2; CI 95% : 1,0-9,8; p=0,042).

Menurut Wangiyana (2020), tekstur MP-ASI harus diberikan secara bertahap sesuai dengan kemampuan fungsi gastrointestinal dan perkembangan anak. Apabila tekstur MP-ASI terlalu padat, maka anak akan membutuhkan lebih lama waktu untuk mengunyah namun makan dalam jumlah sedikit. Di sisi lain, jika tekstur makanan yang terlalu cair, maka risiko kesulitan makan meningkat. Anak yang tidak diberi tekstur makanan sesuai usianya rentan terkena diare yang mempengaruhi pertumbuhan liniernya (Wangiyana *et al.*, 2020). Pemberian MP-ASI akan berpengaruh terhadap asupan energi. Hasil penelitian ini sesuai dengan Sunarto pada Balita usia 6-23 bulan bahwa Balita yang kurang energi memiliki risiko 2.4 kali untuk mengalami stunting dibandingkan dengan Balita yang cukup energi (Sunarto, 2021)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Amelia,dkk (2022) yang menyebutkan adanya hubungan signifikan antara praktik pola pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting*. Praktik pemberian MP-ASI yang tidak tepat dapat memicu penyakit infeksi dan gangguan

pertumbuhan anak (Amalia, Ramadani and Muniroh, 2022). Hasil penelitian ini juga didukung penelitian Mawarti dkk. (2022) yang menyebutkan adanya hubungan pola pemberian MP-ASI dengan nilai z-score PB/U pada baduta (Mawarti., dkk, 2022).

Menurut hasil wawancara dan pengisian kuesioner, tingkat pengetahuan gizi ibu yang kurang tidak hanya terjadi pada ibu yang memiliki anak *stunting* saja melainkan juga pada ibu yang memiliki anak tidak *stunting*. Masih banyak ibu yang belum memahami besar porsi makanan untuk anak, penyebab dan dampak *stunting*. Selain itu, terdapat 9 dari 20 ibu yang memiliki pengetahuan baik namun memiliki anak yang *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian Ni'mah dan Muniroh (2015) yang menyatakan tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*. Ibu dengan tingkat pengetahuan lebih baik memiliki kemungkinan besar dapat menerapkan perilaku pemberian makan yang baik pada anak. Akan tetapi, tidak menjamin dapat mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari dan memiliki balita dengan status gizi normal. Hal tersebut terjadi karena perilaku ibu tidak hanya dipengaruhi dari tingkat pengetahuan saja melainkan dipengaruhi faktor lain, seperti sosio ekonomi, sosio budaya dan tempat tinggal (Lailatul and Ni'mah., 2015).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Septamarini (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*. Pengetahuan mengenai gizi merupakan proses awal dalam perubahan perilaku peningkatan status gizi yang mempengaruhi perubahan perilaku. Pengetahuan ibu tentang gizi akan menentukan sikap dan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya dengan jenis dan jumlah yang tepat untuk pertumbuhan anak. Di sisi lain, ketidaktahuan mengenai informasi tentang gizi dapat menyebabkan kurangnya mutu atau kualitas gizi makanan keluarga khususnya makanan yang dikonsumsi anak (Widyastuti., dkk. 2019).

Berdasarkan hasil wawancara dan pengisian kuesioner pengeluaran keluarga per bulan, baduta tidak *stunting* cenderung memiliki tingkat ekonomi tinggi. Meskipun demikian, keluarga dengan tingkat ekonomi rendah tidak menjamin selalu memiliki anak *stunting*. Hal tersebut terjadi karena keluarga dengan tingkat ekonomi rendah cenderung lebih fokus menggunakan uangnya untuk memenuhi kebutuhan primer dan mengupayakan konsumsi makanan untuk

keluarga. Di sisi lain, keluarga dengan tingkat ekonomi tinggi tidak hanya menggunakan uangnya untuk memenuhi kebutuhan primer seperti makanan melainkan juga memenuhi kebutuhan sekunder dan tersier. Selain itu, dalam pemilihan pembelian makanan, keluarga dengan tingkat ekonomi tinggi cenderung memilih makanan *modern* dan kekinian yang mungkin saja memiliki nilai gizi yang kurang lengkap dibandingkan dengan makanan yang dibeli oleh keluarga dengan tingkat ekonomi rendah.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Mustikaningrum (2016), tingkat ekonomi berkaitan erat dengan pendapatan seseorang yang dapat menentukan kualitas dan kuantitas pada makanan yang diperoleh. Pendapatan yang meningkat berpengaruh terhadap perbaikan kesehatan dan keadaan gizi. Sedangkan pendapatan yang rendah akan mengakibatkan lemahnya kuantitas daya beli sehingga berpengaruh pada pemenuhan gizi untuk tumbuh kembang anak (Mustikaningrum., dkk, 2016).

Tingkat ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga dalam mencukupi kebutuhan zat gizi baduta dan kebiasaan hidup sehat. Keluarga dengan status ekonomi yang tinggi memiliki akses pelayanan kesehatan yang lebih baik dibandingkan dengan keluarga dengan status ekonomi rendah (Raharja., dkk, 2019).

4. Simpulan dan Saran

Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan Baduta yang menerima pola pemberian MPASI kurang tepat memiliki risiko 4,2 kali untuk menderita *stunting* dibandingkan dengan Baduta yang menerima pola pemberian MPASI secara tepat. Ibu Baduta yang tergolong berpengetahuan kurang memiliki risiko 1,1 kali untuk mempunyai Baduta *stunting* dibandingkan dengan ibu Baduta yang berpengetahuan baik. Keluarga Baduta dengan tingkat ekonomi rendah memiliki risiko 3,2 kali untuk mempunyai Baduta *stunting* dibandingkan dengan keluarga Baduta dengan tingkat ekonomi tinggi.

Berdasarkan kesimpulan yang sudah diuraikan sebelumnya, maka peneliti dapat memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Diharapkan ibu dapat meningkatkan pengetahuan terkait frekuensi, porsi dan tekstur pemberian MP-ASI sesuai dengan usia anak.
2. Diharapkan lebih banyak penyuluhan terkait Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang tepat dan edukasi pemilihan

makanan dengan gizi seimbang dan tinggi protein untuk mengoptimalkan pertumbuhan anak.

3. Diharapkan masyarakat mampu mengembangkan UMKM (Usaha Mikro Kecil Menengah) untuk meningkatkan pendapatan keluarga.

5. Ucapan Terima Kasih

Penulis ucapkan terima kasih kepada pihak Dinas Kesehatan Kota Semarang, Puskesmas Bandarharjo dan pihak lainnya yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian.

6. Daftar Pustaka

- Akbar, H. and Mauliadi Ramli (2022) 'Faktor Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan di Kota Kotamobagu', *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(2), pp. 200-204. Available at: <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i2.2053>.
- Amelia, R., Ramadani, A.L. and Muniroh, L. (2022) 'Hubungan Antara Riwayat Pemberian MP-ASI dan Kecukupan Protein dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bantaran Kabupaten Probolinggo', *Media Gizi Indonesia (National Nutrition Journal)*, 17(3), pp. 310-319. Available at: <https://doi.org/10.204736/mgi.v17i3.310-319>.
- Fatimah, (2023) Hubungan Pola Pemberian MP-ASI, Pengetahuan Gizi Ibu, dan Tingkat Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting Baduta Usia 6-24 Bulan di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang.
- Indah Budiastutik and Muhammad Zen Rahfiludin (2019) 'Faktor Risiko Stunting pada anak di Negara Berkembang', *Amerta Nutrition*, 3(3), pp. 122-129. Available at: <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i3.2019.122-129>.
- Juarni, S., Ketaren, O. and Sinaga, N.J. (2022) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Mulia Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022', *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), pp. 811-827.
- Kemendes RI (2021) 'Perpres No 72 Tahun 2021', (1), p. 23.
- Lailatul, M. and Ni'mah., C. (2015) 'Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin', *Media Gizi Indonesia*, 10(2015), pp. 84-90. Available at: <https://doi.org/Vol. 10, No. 1 Januari-Juni 2015: hlm. 84-90 terdiri>.
- Lestari, W., Margawati, A. and Rahfiludin, Z. (2014) 'Risk factors for stunting in children aged 6-24 months in the sub-district of Penanggalan, Subulussalam, Aceh Province', *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 3(1), pp. 37-45. Available at: <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jgi/article/view/8752/7081>.
- Lestiarini, S. and Sulistyorini, Y. (2020) 'Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian', *Jurnal PROMKES*, 8(1), p.1. Available at: <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.1-11>.
- Marta, A. et al. (2022) 'Pencegahan Stunting Melalui Edukasi Pada Masyarakat Kelurahan Pematang Reba', *Abdi: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 4(1), pp. 92-96. Available at: <https://doi.org/10.24036/abdi.v4i1.186>.
- Masturoh D & Nauri Anggita T, 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Edisi Tahun 2018.
- Mawarti, E., Suyatno, S. and Pradigdo, S.F. (2022) 'Hubungan Pola Pemberian Asi Dan Mp-Asi Dengan Skor Pb/U Pada Anak Usia 6-23 Bulan Di Desa Kembangan Kecamatan Bonang Kabupaten Demak', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(3), pp. 342-346. Available at: <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i3.32791>.
- Mustikaningrum, A.C., Subagio, H.W. and Margawati, A. (2016) 'Determinan kejadian stunting pada bayi usia 6 bulan di Kota Semarang', *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 4(2), pp. 82-88. Available at: <https://doi.org/10.14710/jgi.4.2.82-88>.
- Nirmalasari, N.O. (2020) 'Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia', *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), pp. 19-28. Available at: <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>.
- Nurmalasari, Y. and Septiyani, D.F. (2019) 'Pola

- Asuh Ibu Dengan Angka Kejadian Stunting Balita Usia 6-59 Bulan', *Jurnal Kebidanan*, 5(4), pp. 381-388.
- Raharja, U.M.P., Waryana, W. and Sitasari, A. (2019) 'Status ekonomi orang tua dan ketahanan pangan keluarga sebagai faktor risiko stunting pada balita di Desa Bejiharjo', *Ilmu Gizi Indonesia*, 03(01), pp. 73-82. Available at: <https://pdfs.semanticscholar.org/8599/396cc051d1a178100a1ed89fdb1411611b4e.pdf>.
- Rahmawati, N.F., Fajar, N.A. and Idris, H. (2020) 'Faktor sosial, ekonomi, dan pemanfaatan posyandu dengan kejadian stunting balita keluarga miskin penerima PKH di Palembang', *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 17(1), p. 23. Available at: <https://doi.org/10.22146/ijcn.49696>.
- Ramadhan, K.I. (2022) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penanganan Stunting di Kelurahan Cimpaeun Tahun 2022', *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat* (1), pp. 20-30. Available at: <https://journal.fkm.ui.ac.id/pengmas/article/view/5883>.
- Rohmah, I.U., Nugraheni, S.A. and Rahfiludin, M.Z. (2022) 'Hubungan antara Perilaku, Lingkungan, Genetik dan Pelayanan Kesehatan dengan Stunting pada Balita Usia 2-5 Tahun : Telaah Pustaka', *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(2), pp. 133-141. Available at: <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.2.133-141>.
- Rusliani, N., Hidayani, W.R. and Sulistyoningih, H. (2019) 'Literature Review: Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita', *Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan*, 1(01), pp. 32-40. Available at: <https://doi.org/10.56741/bikk.v1i01.39>.
- Septamarini, R.G., Widyastuti, N. and Purwanti, R. (2019) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Responsive Feeding Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo, Semarang', *Journal of Nutrition College*, 8(1), p.9. Available at: <https://doi.org/10.14710/jnc.v8i1.23808>.
- Sunarto dan Addina Rizky Fitriyanti (2021) 'Kecukupan Energi dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-23 Bulan', *Jurnal LINK*, 17(1), 2021, 67-72
- WHO (2020) 'Stunted Growth and Development Genave', *World Health Organisation*, 6(1-38). Available at: https://www.who.int/nutrition/childhood_stunting_framework_leaflet_en.pdf.
- Wulandari, R.C. and Muniroh, L. (2020) 'Hubungan Tingkat Kecukupan Gizi, Tingkat Pengetahuan Ibu, dan Tinggi Badan Orang Tua dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya', *Amerta Nutrition*, 4(2), p. 95. Available at: <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i2.2020.95-102>.