

**Peran Faktor Ibu dalam Dinamika Kejadian Stunting: Sebuah Studi Kualitatif****The Role of Maternal Factors in the Dynamics of Stunting Incidence: A Qualitative Study****Astri Yunita<sup>1\*</sup>, Liya Ni'matul Maula<sup>1</sup>**<sup>1</sup> STIKes Bhakti Mulia Pare Kediri

Jl. Matahari No.1, Puhrejo, Tulungrejo, Kec. Pare, Kabupaten Kediri, Jawa Timur 64212

\*Korespondensi: [astrinipongyunita07@gmail.com](mailto:astrinipongyunita07@gmail.com)**Abstract**

**Background:** Stunting is a public health problem that is still a priority in Indonesia because it has an impact on physical growth, cognitive development, and productivity in the future. Maternal factors, such as nutritional knowledge, feeding practices, and socioeconomic conditions, play an important role in preventing or worsening the incidence of stunting. However, qualitative studies that delve deeply into the experience of mothers in this context are still limited. **Objective:** This study aims to explore the relationship between maternal factors and the incidence of stunting in children under five based on the experiences and perceptions of mothers and health workers. **Methods:** This study uses a qualitative approach with a phenomenological design. The informants consisted of five mothers with stunted children under five and two health workers. Data were collected through semi-structured in-depth interviews and analyzed using inductive thematic analysis. The validity of the data is maintained through triangulation of sources and member checking to informants. **Results:** Three main themes were obtained: (1) the limitations of maternal knowledge about nutrition and the period of the First 1000 Days of Life (HPK); (2) obstacles in the practice of feeding and monitoring growth and development due to workload and low family support; and (3) the influence of socio-economic conditions and limited access to health services on the risk of stunting. **Conclusion:** The maternal factor plays a major role in the incidence of stunting through the interaction between knowledge, parenting practices, and socioeconomic conditions. Prevention efforts need to be focused on increasing maternal capacity, family support, and access to health services that are more responsive to the needs of mothers under five.

**Keywords:** stunting, maternal factors, child nutrition, 1000 HPK, qualitative**Abstrak**

**Latar Belakang:** Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi prioritas di Indonesia karena berdampak terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan produktivitas di masa depan. Faktor ibu, seperti pengetahuan gizi, praktik pemberian makanan, serta kondisi sosial ekonomi, berperan penting dalam mencegah maupun memperburuk kejadian stunting. Namun, kajian kualitatif yang menggali secara mendalam pengalaman ibu dalam konteks ini masih terbatas. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan faktor ibu dengan kejadian stunting pada anak balita berdasarkan pengalaman dan persepsi ibu serta tenaga kesehatan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologis. Informan terdiri dari lima ibu yang memiliki anak balita stunting dan dua tenaga kesehatan. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur dan dianalisis menggunakan analisis tematik induktif. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dan member checking kepada informan. **Hasil:** Diperoleh tiga tema utama: (1) keterbatasan pengetahuan ibu tentang gizi dan periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK); (2) hambatan dalam praktik pemberian makanan dan pemantauan tumbuh kembang akibat beban kerja dan rendahnya dukungan keluarga; serta (3) pengaruh kondisi sosial ekonomi dan keterbatasan akses layanan kesehatan terhadap risiko stunting. **Kesimpulan:** Faktor ibu berperan besar terhadap kejadian stunting melalui interaksi antara pengetahuan, praktik pengasuhan, dan kondisi sosial ekonomi. Upaya pencegahan perlu difokuskan pada peningkatan kapasitas ibu, dukungan keluarga, dan akses layanan kesehatan yang lebih responsif terhadap kebutuhan ibu balita.

**Kata Kunci:** stunting, faktor ibu, gizi anak, 1000 HPK, kualitatif

## **Pendahuluan**

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi prioritas nasional di Indonesia. Kondisi ini menggambarkan kegagalan pertumbuhan linier akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) <sup>1</sup>. Anak yang mengalami stunting memiliki tinggi badan di bawah standar pertumbuhan anak menurut World Health Organization (WHO) dan berisiko mengalami gangguan perkembangan kognitif, menurunnya daya tahan tubuh, rendahnya kemampuan belajar, serta berkurangnya produktivitas di masa dewasa. Dampak jangka panjang ini menjadikan stunting bukan hanya persoalan gizi, tetapi juga isu pembangunan sumber daya manusia dan ketahanan ekonomi bangsa <sup>2</sup>.

Menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2023, prevalensi stunting di Indonesia mencapai sekitar 21,5%, menurun dari 24,4% pada tahun 2021, namun masih di atas ambang batas yang ditetapkan WHO (<20%). Angka ini menunjukkan bahwa stunting masih menjadi tantangan besar bagi upaya peningkatan kualitas kesehatan anak Indonesia. Faktor penyebab stunting bersifat multifaktorial, mencakup aspek individu, keluarga, lingkungan, dan sistem kesehatan <sup>3,4</sup>. Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa faktor ibu seperti pengetahuan gizi, praktik pemberian makanan tambahan (PMT), status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan, serta pola pengasuhan anak memiliki kontribusi yang sangat besar terhadap kejadian stunting <sup>5</sup>.

Ibu memegang peran utama dalam memastikan terpenuhinya kebutuhan gizi dan kesehatan anak. Rendahnya literasi gizi ibu sering kali menyebabkan pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan usia anak, baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Selain itu, faktor sosial ekonomi keluarga turut mempengaruhi kemampuan ibu dalam menyediakan bahan makanan bergizi <sup>6,7</sup>. Situasi ini sering diperparah dengan keterbatasan waktu akibat beban kerja ganda dan minimnya dukungan dari anggota keluarga lain, sehingga pemantauan pertumbuhan anak di posyandu menjadi tidak optimal <sup>8</sup>.

Berbagai penelitian kuantitatif sebelumnya telah mengidentifikasi hubungan antara faktor ibu dan kejadian stunting, misalnya tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan status gizi ibu hamil <sup>9</sup>. Namun, masih sedikit penelitian yang menelusuri bagaimana ibu memaknai dan menjalani perannya dalam konteks pencegahan stunting, serta apa tantangan yang mereka hadapi dalam kehidupan sehari-hari. Pendekatan kualitatif diperlukan untuk menggali lebih dalam pengalaman, persepsi, dan hambatan yang dihadapi ibu dalam upaya pengasuhan gizi dan pemantauan tumbuh kembang anak <sup>10,11</sup>.

Selain itu, penelitian kualitatif juga memberikan pemahaman kontekstual tentang dinamika sosial, budaya, dan ekonomi yang membentuk perilaku ibu. Hal ini penting mengingat keberhasilan program pencegahan stunting sangat dipengaruhi oleh kesesuaian intervensi dengan nilai dan praktik local <sup>12,13</sup>. Dengan memahami perspektif ibu secara mendalam, kebijakan dan program gizi dapat dirancang lebih adaptif dan efektif dalam menurunkan angka stunting di tingkat komunitas <sup>14,15</sup>.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan faktor ibu dengan kejadian stunting pada anak balita di Kabupaten Kediri, dengan menyoroti pengalaman, persepsi, dan tantangan ibu dalam praktik pengasuhan gizi dan pemantauan tumbuh kembang. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru bagi pengambil kebijakan dan tenaga kesehatan dalam merancang strategi pencegahan stunting yang lebih berorientasi pada keluarga dan berbasis kebutuhan nyata ibu di lapangan.

## **Metode**

### **Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi fenomenologis (atau studi kasus) <sup>16</sup> untuk mendapatkan gambaran mendalam mengenai pengalaman dan persepsi ibu terhadap faktor-ibu yang diduga berhubungan dengan kejadian stunting.

**Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di Kabupaten Kediri pada September-Oktober 2025. Lokasi dipilih karena prevalensi stunting di wilayah tersebut relatif tinggi dan terdapat posyandu aktif.

**Informan dan Teknik Pengambilan Sampel**

Informan utama adalah ibu rumah tangga yang memiliki anak balita (usia 24-59 bulan) yang telah terdiagnosis stunting (berdasarkan antropometri). Dipilih sebanyak 4 ibu melalui teknik purposive sampling dengan kriteria: (a) ibu yang anaknya stunting, (b) bersedia diwawancara, (c) tinggal di wilayah kerja Puskesmas. Selain itu, sebagai informan kunci tambahan dipilih 2 tenaga kesehatan (posyandu atau puskesmas) yang mengetahui pelayanan gizi dan tumbuh-kembang anak.

**Teknik Pengumpulan Data**

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur dengan panduan wawancara yang mencakup aspek pengetahuan gizi ibu, praktik pemberian makanan tambahan, pemantauan tumbuh-kembang anak, beban kerja ibu, dukungan sosial keluarga, dan kondisi ekonomi keluarga. Wawancara direkam (dengan ijin) dan kemudian ditranskrip verbatim. Pengamatan lapangan ringan juga dilakukan di posyandu/rumah tangga untuk mengonfirmasi praktik pemberian makanan dan lingkungan pengasuhan anak.

**Analisis Data**

Data dianalisis secara induktif dengan pendekatan analisis tematik<sup>17</sup>. Tahapan analisis meliputi: (a) familiarisasi dengan data transkrip, (b) pengkodean awal (open coding), (c) pengembangan tema (axial coding), (d) penentuan tema utama dan sub-tema, (e) penyusunan narasi dan validasi melalui triangulasi sumber (ibu dan tenaga kesehatan) dan pengecekan anggota (member check) dengan beberapa informan.

**Keabsahan Data**

Untuk memastikan keabsahan data digunakan teknik triangulasi instrumen (wawancara dan pengamatan), triangulasi sumber (ibu dan tenaga kesehatan), serta member check untuk mengecek kembali hasil interpretasi kepada beberapa informan. Audit trail juga dijaga dengan dokumentasi transkrip, kode, dan memo penelitian.

**Hasil**

Hasil penelitian ini diperoleh melalui wawancara mendalam dengan lima ibu yang memiliki balita stunting dan dua tenaga kesehatan di Kabupaten Kediri. Dari proses analisis tematik, teridentifikasi tiga tema utama yang menjelaskan hubungan faktor ibu dengan kejadian stunting, yaitu: (1) keterbatasan pengetahuan ibu tentang gizi dan periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), (2) hambatan dalam praktik pemberian makanan dan pemantauan tumbuh kembang akibat beban kerja dan rendahnya dukungan keluarga, serta (3) pengaruh kondisi sosial ekonomi dan keterbatasan akses layanan kesehatan terhadap risiko stunting.

**1. Keterbatasan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Periode 1000 HPK**

Sebagian besar ibu belum memahami pentingnya asupan gizi seimbang pada masa kehamilan dan 1000 HPK. Beberapa responden mengaku tidak mengetahui bahwa kekurangan gizi pada masa tersebut dapat menyebabkan anak tumbuh pendek secara permanen. Salah satu ibu mengatakan, "*Saya kira anak pendek itu biasa, nanti juga tinggi kalau sudah besar. Saya tidak tahu kalau itu bisa karena kurang gizi waktu kecil.*"

Informasi mengenai pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping juga belum tersampaikan secara optimal. Tenaga kesehatan menjelaskan bahwa masih banyak ibu yang berhenti memberi ASI eksklusif sebelum bayi berusia enam bulan atau memberikan MP-ASI tanpa memperhatikan kualitas gizi. Keterbatasan pengetahuan ini menyebabkan ibu tidak menyadari pentingnya variasi makanan dan pemantauan tumbuh kembang secara rutin di posyandu.

**2. Hambatan dalam Praktik Pemberian Makanan dan Pemantauan Tumbuh Kembang**

Sebagian besar ibu mengalami kendala dalam memberikan makanan bergizi dan memantau tumbuh kembang anak karena beban kerja yang tinggi serta kurangnya dukungan keluarga. Banyak ibu bekerja di ladang atau berdagang, sehingga waktu untuk menyiapkan makanan sehat dan mengikuti kegiatan posyandu menjadi terbatas. Seorang ibu menuturkan, "*Saya berangkat pagi ke sawah, jadi anak makan seadanya, kadang cuma nasi sama kerupuk.*"

Selain itu, keputusan terkait pola makan anak sering dipengaruhi oleh anggota keluarga lain,

terutama nenek, yang masih berpegang pada kebiasaan lama. Kurangnya keterlibatan suami dalam pengasuhan juga memperberat beban ibu. Tenaga kesehatan menyebutkan bahwa rendahnya partisipasi keluarga dalam pemantauan tumbuh kembang anak membuat banyak kasus stunting terlambat terdeteksi.

### 3. Pengaruh Kondisi Sosial Ekonomi dan Keterbatasan Akses Layanan Kesehatan

Kondisi sosial ekonomi keluarga menjadi faktor penting yang memperburuk risiko stunting. Sebagian besar ibu berasal dari keluarga dengan pendapatan rendah, sehingga prioritas pengeluaran lebih banyak difokuskan pada kebutuhan dasar daripada pemenuhan gizi anak. Ibu-4 menyampaikan, "*Kalau uangnya tidak cukup, kami beli beras saja dulu, lauknya nanti kalau ada.*"

Selain keterbatasan ekonomi, akses terhadap layanan kesehatan juga menjadi kendala. Beberapa ibu tinggal jauh dari fasilitas kesehatan, dan transportasi menjadi hambatan untuk melakukan kunjungan rutin. Tenaga kesehatan mengungkapkan, "*Wilayah tempat mereka tinggal cukup jauh, kadang mereka tidak datang ke posyandu karena hujan atau tidak ada yang antar.*"

Kondisi ini menyebabkan upaya deteksi dini dan intervensi gizi tidak berjalan optimal, memperbesar peluang anak mengalami gangguan pertumbuhan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian stunting tidak hanya dipengaruhi oleh perilaku individu ibu, tetapi juga oleh interaksi antara faktor pengetahuan, beban sosial-ekonomi, dan dukungan lingkungan. Faktor-faktor ini saling berhubungan dan memperkuat satu sama lain, sehingga upaya pencegahan stunting perlu dirancang secara holistik, dengan memperhatikan kondisi sosial budaya dan kapasitas keluarga di tingkat komunitas.

## **Pembahasan**

### **Keterbatasan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu belum memahami pentingnya gizi seimbang selama masa kehamilan dan 1000 HPK. Ibu cenderung menganggap stunting sebagai faktor keturunan dan bukan akibat kurang gizi kronis. Pengetahuan tentang pentingnya ASI eksklusif, variasi MP-ASI, serta pemeriksaan ke posyandu masih rendah. Kondisi ini berdampak pada rendahnya kesadaran ibu dalam melakukan pencegahan stunting sejak dini<sup>18,19</sup>.

Temuan ini sejalan dengan teori Health Belief Model yang menjelaskan bahwa perilaku pencegahan penyakit sangat dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap ancaman dan manfaat tindakan kesehatan<sup>20,21</sup>. Ketika ibu tidak memahami konsekuensi jangka panjang dari kekurangan gizi pada masa 1000 HPK, motivasi untuk melakukan tindakan preventif menjadi rendah. Penelitian oleh Andriyani et al. (2024) menunjukkan bahwa pengetahuan gizi ibu merupakan salah satu determinan utama status gizi anak<sup>22</sup>.

Rendahnya literasi gizi ibu menunjukkan perlunya intervensi edukatif yang lebih kontekstual dan berkelanjutan<sup>23</sup>. Program penyuluhan gizi sebaiknya menggunakan pendekatan partisipatif, melibatkan tokoh masyarakat, dan memanfaatkan media lokal agar pesan kesehatan lebih mudah dipahami. Integrasi pendidikan gizi dalam kegiatan posyandu dan PKK juga dapat meningkatkan kesadaran ibu tentang pentingnya periode 1000 HPK<sup>24</sup>.

### **Hambatan dalam Praktik Pemberian Makanan dan Pemantauan Tumbuh Kembang**

Penelitian ini menemukan bahwa sebagian ibu mengalami kesulitan dalam menyediakan makanan bergizi dan memantau tumbuh kembang anak karena beban kerja yang tinggi dan rendahnya dukungan keluarga. Banyak ibu yang bekerja di ladang atau berdagang sehingga waktu untuk menyiapkan makanan sehat terbatas. Selain itu, keputusan terkait pengasuhan sering kali dipengaruhi oleh anggota keluarga lain, seperti nenek, yang masih mempertahankan praktik tradisional<sup>25</sup>.

Menurut teori Ecological Model of Health Behavior, perilaku kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga oleh konteks sosial, budaya, dan lingkungan keluarga. Penelitian oleh Kurniawati et al. (2022) menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga, terutama suami dan nenek, berperan penting dalam keberhasilan praktik pemberian makan anak<sup>26</sup>. Dukungan keluarga yang rendah dapat menyebabkan ibu kesulitan menjalankan praktik gizi yang tepat.

Hasil ini menegaskan perlunya program pencegahan stunting yang tidak hanya menargetkan ibu,

tetapi juga keluarga secara keseluruhan. Edukasi kesehatan harus melibatkan suami dan anggota keluarga lain agar tercipta lingkungan pendukung bagi praktik pengasuhan anak. Pendekatan berbasis keluarga dan komunitas dapat membantu mengurangi hambatan waktu dan beban kerja yang dihadapi ibu <sup>27</sup>.

### **Pengaruh Kondisi Sosial Ekonomi dan Keterbatasan Akses Layanan Kesehatan**

Kondisi sosial ekonomi yang rendah dan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan menjadi faktor penguat kejadian stunting. Sebagian besar responden memiliki pendapatan rendah dan tinggal jauh dari fasilitas kesehatan. Hambatan transportasi dan jarak menyebabkan ibu jarang mengikuti kegiatan posyandu atau mendapatkan layanan pemantauan tumbuh kembang <sup>28</sup>.

Temuan ini konsisten dengan teori Social Determinants of Health, yang menekankan bahwa status kesehatan sangat dipengaruhi oleh kondisi sosial, ekonomi, dan fisik lingkungan tempat tinggal <sup>29</sup>. Studi oleh Maharani et al. (2023) di Indonesia juga menyatakan bahwa kemiskinan, ketidaksetaraan akses layanan kesehatan, dan kondisi perumahan berhubungan erat dengan prevalensi stunting <sup>30</sup>. Ketika sumber daya ekonomi terbatas, prioritas keluarga lebih difokuskan pada kebutuhan dasar dibandingkan pemenuhan gizi anak.

Kebijakan pencegahan stunting perlu diarahkan untuk memperkuat ketahanan ekonomi keluarga dan memperluas jangkauan layanan kesehatan primer. Program seperti bantuan pangan bergizi, peningkatan akses air bersih, dan posyandu keliling di wilayah terpencil dapat membantu mengatasi hambatan geografis dan ekonomi <sup>31</sup>. Selain itu, penguatan peran kader kesehatan desa menjadi penting untuk memastikan pemantauan tumbuh kembang berjalan secara berkesinambungan <sup>32</sup>.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian stunting pada balita merupakan fenomena multidimensional yang melibatkan interaksi antara faktor pengetahuan, perilaku pengasuhan, dukungan sosial, serta kondisi ekonomi dan akses layanan kesehatan. Meskipun ibu memiliki peran utama dalam pemenuhan gizi anak, faktor lingkungan dan sosial ekonomi memiliki pengaruh yang sama kuatnya.

Oleh karena itu, upaya pencegahan stunting harus dirancang secara integrative, menggabungkan edukasi gizi berbasis keluarga, penguatan ekonomi rumah tangga, dan peningkatan akses terhadap layanan kesehatan ibu dan anak. Pendekatan lintas sektor yang melibatkan pemerintah daerah, tenaga kesehatan, dan masyarakat merupakan strategi kunci untuk menurunkan angka stunting secara berkelanjutan.

### **Kesimpulan dan Saran**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian stunting pada balita di Kabupaten Kediri tidak hanya dipengaruhi oleh faktor gizi, tetapi juga merupakan refleksi dari kondisi sosial, ekonomi, dan budaya yang kompleks. Keterbatasan pengetahuan ibu mengenai pentingnya gizi dan periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) berperan besar terhadap rendahnya kesadaran dalam pencegahan stunting. Banyak ibu belum memahami hubungan antara asupan gizi selama kehamilan dan masa awal kehidupan anak dengan pertumbuhan fisik dan perkembangan otak anak di masa depan. Selain itu, hambatan dalam praktik pemberian makanan dan pemantauan tumbuh kembang turut berkontribusi terhadap tingginya risiko stunting. Ibu yang memiliki beban kerja tinggi dan tanggung jawab ganda sering kali kesulitan menyiapkan makanan bergizi seimbang dan jarang hadir di posyandu. Rendahnya dukungan keluarga, terutama dari suami dan anggota keluarga lain, memperberat tanggung jawab ibu dalam memastikan kesehatan anak. Di sisi lain, kondisi sosial ekonomi yang rendah dan terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan memperburuk situasi, karena banyak keluarga tidak mampu menyediakan pangan bergizi dan tidak rutin memantau tumbuh kembang anak di fasilitas kesehatan. Berdasarkan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa pencegahan stunting memerlukan pendekatan yang holistik dan lintas sektor. Upaya penanganan tidak cukup hanya dengan pemberian edukasi gizi, tetapi juga harus memperhatikan aspek pemberdayaan ekonomi keluarga, peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan dasar, serta penguatan dukungan sosial di tingkat komunitas.

Oleh karena itu, disarankan agar tenaga kesehatan meningkatkan kegiatan penyuluhan gizi dan pemantauan tumbuh kembang dengan metode yang partisipatif dan sesuai dengan konteks budaya

masyarakat setempat. Pemerintah daerah perlu memperluas jangkauan layanan posyandu, memperkuat program intervensi gizi, dan menyediakan dukungan ekonomi bagi keluarga berisiko tinggi. Sementara itu, keluarga dan masyarakat diharapkan lebih aktif berpartisipasi dalam memastikan kecukupan gizi anak dan mendukung peran ibu dalam pengasuhan. Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan studi dengan desain campuran (mixed-method) guna memperdalam pemahaman tentang hubungan faktor ibu dan stunting, serta menilai efektivitas intervensi berbasis komunitas dalam menurunkan prevalensi stunting di berbagai wilayah.

### **Kontribusi Penulis**

AY berperan dalam merumuskan konsep penelitian, menyusun desain studi, serta menulis draf awal naskah publikasi. LNM memberikan kontribusi dalam pengumpulan data lapangan, analisis tematik hasil wawancara, serta penyempurnaan naskah hingga tahap akhir publikasi.

### **Daftar Pustaka**

1. Ediyono S, Narisyah. Dampak Kurangnya Nutrisi pada Ibu Hamil Terhadap Risiko Stunting Pada Bayi yang Dilahirkan. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2023;14(1):161–70.
2. Rini Puji Lestari T, Analisis Keparlemenan P, Keahlian DPR JI Jend Gatot Subroto BR. Evaluasi Kebijakan dan Strategi Penurunan Angka Stunting pada Tahun 2024 [Internet]. 2025;16(1):71–86. Available from: <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v16i1.4800> linkonline: <http://jurnal.dpr.go.id/index.php/aspirasi/index>
3. Zahra R, Alyakin Dakhi R, Lina Tarigan F, Ester J. Sitorus M. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Balita Umur 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur. *Prepotif J Kesehat Masy*. 2023;7(3):16286–308.
4. PUTRI KHD, Putri SI, Ahmadi K, Ka'arayeno AJ. Maternal factors contributed as important risk factors of stunting among children under 5 years old in East Java, Indonesia. *J Public Health (Bangkok)*. 2024;22(3):27.
5. Wiliyanarti PFW, Dede Nasrullah, Royyan Salam, Idam Cholic. Edukasi Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Bahan Lokal Untuk Balita Stunting Dengan Media Animasi. *Media Gizi Indones*. 2022;17(1SP):104–11.
6. Putri SIHD. STUNTING : Kenali Faktor Penyebabnya [Internet]. *Rena Cipta Mandiri*; 2023. 1-60 p. Available from: [https://books.google.co.id/books?id=Ke\\_SEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?id=Ke_SEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false)
7. Wakkary AI, Hutapea LMN. Kualitas Pengetahuan Ibu tentang Makanan Sehat untuk Mencegah Stunting. *Nutr J*. 2025;9(1):190.
8. Moh. Andri, Sudirman, Handayani Sam. Analisis Rendahnya Kunjungan Ibu yang Mempunyai Balita ke Posyandu di Kelurahan Pasangkayu Wilayah Kerja Puskesmas Pasangkayu 1 Kabupaten Mamuju Utara. *J Kolaboratif Sains*. 2023;6(6):544–51.
9. Yunita A. Efektivitas pendekatan multifaktorial dalam penanggulangan stunting di Indonesia: systematic review. *WHN Life Sci J Ilmu-ilmu Kehidup WHN*. 2025;1(1).
10. Tange W, Adam A, Alim A. Makna Sosial Budaya di Balik Praktik Perawatan Anak dan Pencegahan Stunting Pada Keluarga Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Doda, Kabupaten Poso. *J Bid Ilmu Kesehat*. 2025;15(3):251–60.
11. Rahayu NO. Peran Orang Tua dalam Meningkatkan Status Gizi Anak Melalui Bekal Makanan Di Kelompok B Pos Paud Aster. *Kesehatan*. 2025;5(3):26187–97.

12. Rohman A, Ka'arayeno AJ, Putri SI. PELATIHAN OLAHAN PUDDING SAWI SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING. *J Abdimas Bina Bangsa* [Internet]. 2024 Nov 11;5(2 SE-):1794–802. Available from: <https://jabbb.lppmbinabangsa.id/index.php/jabb/article/view/1419>
13. Dungi Y, Abdul F, Lesawengen AP, Latif KS, Gaib S, Mamengko VV, et al. Edukasi dan Pemberian Makanan Bergizi sebagai Strategi Pencegahan Stunting di Desa Bilungala Utara. *Room Civ Soc Dev*. 2025;4(5):826–38.
14. Santy Irene Putri SSTMPHAYSTKMPH. Buku Saku Mutu Pelayanan Kebidanan: Graf Literasi [Internet]. Graf Literasi; 2021. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=XBZAEAAAQBAJ>
15. Mpanau D, Biromaru KS, Telur S, Bersinar T, Mpanau D. EFEKTIFITAS PENCEGAHAN STUNTING. *J Public Adm Policy*. 2025;1(1):61–7.
16. Putri SI, Priskusanti RD, Akbar PS. *METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN*. Media Pustaka Indo; 2025.
17. Karlinda K, Putri SI. *EPIDEMIOLOGI KESEHATAN*. In: Media Pustaka Indo. Media Pustaka Indo; 2025.
18. Yunita A, Maula LN, Rahmawati E. Peran Kolaborasi Tenaga Kesehatan dan Orang Tua dalam Pencegahan Stunting: Studi Kualitatif. *Jengjala J Ris Pengemb dan Pelayanan Kesehat* [Internet]. 2025 Jun 30;4(1 SE-):14–21. Available from: <https://jurnal.iik.ac.id/index.php/jengjala/article/view/255>
19. Putri SI, Hedo DJPK, Veibiani NA, Munawaroh SM. *MANAJEMEN PELAYANAN GIZI IBU HAMIL*. Surabaya: Cipta Publishing; 2024. 1-68 p.
20. Purnama P, Yulistiani M. Hubungan antara Komponen Health Belief Model dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Masyarakat *Correlation between Health Belief Model Components and Covid-19 Preventive Behaviors in Community*. *Faletahan Heal J*. 2022;9(2):164–9.
21. Putri S, Widiyanto A, Ummah W, Supriyono N, Priskusanti R, Akbar P, et al. Peningkatan Literasi Digital Kesehatan bagi Masyarakat dalam Mengakses Informasi Medis yang Akurat melalui Pemanfaatan Sistem Informasi Kesehatan. *Darmabakti J Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat* [Internet]. 2025 Oct 22;6(02 SE-Articles). Available from: <https://journal.uim.ac.id/index.php/darmabakti/article/view/3304>
22. Andriyani LT, Ersila W. Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Karangdadap Pekalongan. *Media Kesehatan Politek Kesehatan Makassar*. 2024;19(2):195–9.
23. Putri SI, Ka'arayeno AJ. *Perilaku dan Kesehatan* [Internet]. Surabaya. Cipta Publishing; 2024.
24. Raden NPD, Manggul MS, Bandur PMY. Edukasi Pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Upaya Meningkatkan Status Gizi Anak. *JMM (Jurnal Masy Mandiri)*. 2024;8(6):5484.
25. Tantiani W, Tamu Y, Sosiologi J. Peran Pengasuhan Kakek Nenek dalam Mendukung Perkembangan Sosial Anak Usia Dini *The Role of Grandparent Care in Supporting Early Childhood Social Development*. *Sosiologi J Penelit dan Pengabdian Masyarakat*. 2025;2(4):214–28.
26. Kurniawati, P., Kulla PD. Hubungan Fungsi Keluarga dengan Status Gizi Balita Usia 0-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baru Kecamatan Kuta Baru Kabupaten Aceh Besar. *J Heal Technol Med*. 2022;8(2):578–89.
27. Astuti E. Program Intervensi Dini Berbasis Keluarga (Family-Based) (Untuk Keluarga Yang Memiliki Anak Dengan Hambatan Motorik). *SPEED J J Spec Educ*. 2023 Jul 27;7(1):99–108.
28. Prasetyaningrum E, Irmawati I, Supriyadi B. Faktor-faktor yang Mempengaruhi

- 
- Ketidakhadiran Balita ke Posyandu Kelurahan Kademangan Wilayah Puskesmas Kademangan Bondowoso. *TRILOGI J Ilmu Teknol Kesehatan, dan Hum.* 2024;5(2):288–98.
29. Akbar PS, Putri SI, Paula M, Nahak M, Angela S, Halu N, et al. Faktor dalam Pemanfaatan Mobile Health untuk Edukasi Pencegahan Stunting Factors in the Utilization of Mobile Health for Stunting Prevention Education. *Jenggala J Ris Pengemb dan Pelayanan Kesehat.* 2025;4(1):7–13.
30. Maharani A, Astrid A, Arya A, Deti D, Yanti D, Sulla FY, et al. Dampak Kemiskinan Terhadap Ketidaksetaraan Pelayanan Kesehatan di Indonesia. *TAMADDUN J Ilmu Sos Seni, dan Hum.* 2023;1(3):128–36.
31. Putri SI. Association between Playing Gadget and the Risk of Overweight in Children Under Five. *Int Conf Public Heal Proceeding [Internet]. 2019 Oct 24;4(02 SE-[The 6th ICPH] [Abstract] Topic I: Epidemiology and Public Health):46.* Available from: <https://doi.org/10.26911/the6thicph.01.23>
32. Nurfadhila N, Najamuddin NI, Abidin Z. Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Pencegahan Stunting di Desa Tenggelang. *Kolaborasi J Pengabd Masy.* 2023;3(6):388–93.