



# Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Balita Dalam Pencegahan *Stunting* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh

Mahdalena, Kiki Rezeki Amelia, Yuli Zuhkrina \*

Program studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama, Indonesia

\*Email (Penulis Korespondensi): [yulizuhkrina\\_kebidanan@abulyatama.ac.id](mailto:yulizuhkrina_kebidanan@abulyatama.ac.id)

## Abstrak

Masalah *stunting* adalah salah satu isu penting dalam dunia kesehatan anak-anak yang masih menjadi perhatian besar karena akan berdampak pada jangka panjang dan juga jangka pendek. WHO mencatat kasus kematian anak umur 6-12 tahun di dunia mencapai 2 juta jiwa yang disebabkan karena masalah gizi terutama akibat *stunting*. Di Indonesia pada tahun 2022 angka *stunting* mencapai menjadi 21,6%. Angka *stunting* di Kota Banda Aceh naik dari 23,4% menjadi 25,1% atau bertambah sebesar 1,7%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu balita dalam pencegahan *stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh. Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *crosssectional study*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh balita yang ada di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulee Kareng sebanyak 1163 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* yaitu 92 orang. Analisa data menggunakan uji *Chi-Square Test* ( $\chi^2$ ) pada tingkat kemaknaannya yaitu 95% ( $P < 0,05$ ). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan ( $p$ -value=0,027), sikap ( $p$ -value=0,001), pendidikan ( $p$ -value=0,006) dan pendapatan ( $p$ -value=0,041) dengan perilaku ibu dalam pencegahan *stunting*. Ada hubungan pengetahuan, sikap, pendidikan dan pendapatan dengan perilaku ibu dalam pencegahan *stunting*. Bagi tempat penelitian diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam memberikan pendidikan kesehatan bagi ibu balita tentang pentingnya pencegahan *stunting* serta bekerjasama dengan pihak-pihak terkait untuk memberikan penyuluhan agar ibu berperilaku baik dalam pencegahan *stunting*.

**Kata kunci:** Perilaku, pengetahuan, sikap, pendapatan

## 1. Pendahuluan

Permasalahan gizi pada masa balita merupakan masalah kesehatan yang masih tergolong tinggi, salah satu permasalahan gizi tersebut adalah *stunting*. Kejadian *stunting* memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis dan infeksi berulang (Kemenkes RI, 2022). Masalah *stunting* menjadi isu utama dalam ranah kesehatan anak, sehingga harus mendapat perhatian yang serius khususnya di negara berkembang. Menurut laporan World Health Organization (WHO) pada tahun 2020, sekitar 149 juta balita di seluruh dunia mengalami *stunting*, sedangkan 45 juta anak lainnya diproyeksikan memiliki tubuh terlalu kurus/berat badan yang rendah (WHO, 2022).

---

Pemberian ASI eksklusif terbukti mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian anak (WHO). Jika *stunting* tidak ditangani, dampaknya dapat memengaruhi kualitas generasi mendatang, termasuk kecerdasan, ekonomi, dan pembangunan bangsa (Rahmadhita, 2020). *Stunting* adalah kondisi gizi buruk dengan ciri panjang atau tinggi badan di bawah standar pertumbuhan anak seusianya, yang dapat dimulai sejak masa kandungan dan umumnya terlihat pada anak usia 12–36 bulan (Kurniawan, 2022). Penanganan masalah ini memerlukan perhatian serius dari pemerintah dan orang tua.

Berdasarkan SSGI 2021, angka *stunting* nasional tercatat sebesar 24,4%, yang turun pada 2022 jadi 21,6%. Meski demikian, angka *wasting* terjadi peningkatan dari 7,1% jadi 7,7%, sedangkan *underweight* naik dari 17% menjadi 17,1%. Sementara itu, *overweight* mengalami penurunan dari 3,8% menjadi 3,5% (Statistik, 2023). *Stunting* memiliki dampak jangka pendek berupa gangguan fisik, perkembangan otak, dan metabolisme tubuh, serta dampak jangka panjang seperti risiko penyakit kronis (diabetes, penyakit jantung, kanker, stroke, dan obesitas), disabilitas di usia lanjut, dan rendahnya produktivitas kerja (Arianta, 2023). Faktor penyebab *stunting* mencakup konsumsi makanan-makanan yang tidak memadai, status kesehatan yang buruk akibat infeksi, tingkat pendapatan keluarga, gizi ibu yang hamil, riwayat berat badan lahir rendah, serta pendidikan ibu tentang nutrisi (Salamung et al., 2019; Larasati, 2018).

Di Aceh, jumlah balita *stunting* meningkat dari 13,4% pada 2020 (8.428 dari 160.247 balita) menjadi 33,2% pada 2021 (90.839 dari 273.612 balita) (Kemenkes RI, 2022). Di Banda Aceh, prevalensi *stunting* naik dari 23,4% pada 2021 menjadi 25,1% pada 2022 akibat cakupan imunisasi rendah dan asupan gizi tidak seimbang. Dari 12.242 balita di Banda Aceh, 983 di antaranya mengalami *stunting* (Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, 2023). Data Puskesmas Ulee Kareng untuk periode Januari–April 2024 menunjukkan total 1.163 balita, dengan 98 balita (8,42%) mengalami *stunting*. Kasus ini tersebar di sembilan gampong, yaitu Lambhuk, Pango Raya, Ilie, Lamglumpang, Lamteh, Ceurih, Doi, Ie Masen, dan Pango Deah.

## 2. Metode

Dalam riset ini digunakan desain survei analitik (*cross-sectional study*) di wilayah UPTD Puskesmas Ulee Kareng, Kota Banda Aceh Tahun 2024, melibatkan 1.163 balita sebagai populasi dan 92 balita sebagai sampel yang dipilih menggunakan rumus Slovin dan *simple random sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner oleh enumerator terlatih untuk mengidentifikasi status gizi dan faktor-faktor yang mempengaruhi *stunting*, kemudian dianalisis menggunakan uji *chi-square*.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1. Karakteristik Responden

Tabel 1 menyadikan data yaitu dari 92 responden sebagian besar umur ibu berada pada kategori tidak beresiko yaitu sebanyak 79 responden (85,9%), pekerjaan ibu sebagian besar berada pada kategori tidak bekerja yaitu sebanyak 58 responden (63,1%).

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi karakteristik responden

No	Karakteristik responden	f	%
1	Umur ibu		
	Tidak beresiko (20-35 tahun)	79	85,9
	Beresiko (<20 dan >35 tahun)	13	14,1
2	Pekerjaan ibu		
	Bekerja	34	36,9
	Tidak bekerja	58	63,1
<b>Total</b>		<b>92</b>	<b>100</b>

### 3.2. Analisa Univariat

#### 3.2.1. Perilaku

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi perilaku ibu dalam pencegahan *stunting*

No	Perilaku Ibu	Frekuensi	Persentase
1	Baik	42	45,7
2	Tidak Baik	50	54,3
<b>Total</b>		<b>92</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku ibu dalam pencegahan *stunting* yang tidak baik yaitu 50 responden (54,3%).

#### 3.2.2. Pengetahuan

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang *stunting*

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	32	34,8
2	Cukup	40	43,5
3	Kurang	20	21,7
<b>Total</b>		<b>92</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 40 responden (43,5%).

#### 3.2.3. Sikap

**Tabel 4.** Distribusi frekuensi sikap ibu tentang *stunting*

No	Sikap	Frekuensi	Persentase
1	Positif	51	55,4
2	Negatif	41	44,6
<b>Total</b>		<b>92</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4, menunjukkan bahwa sebagian besar sikap ibu berada pada kategori positif yaitu sebanyak 51 responden (55,4%).

### 3.2.4. Pendidikan

**Tabel 5.** Distribusi frekuensi pendidikan ibu

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	Dasar	12	13,1
2	Menengah	52	56,5
3	Tinggi	28	30,4
<b>Total</b>		<b>92</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 5, menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan ibu berada pada kategori menengah yaitu sebanyak 52 responden (56,5%).

### 3.2.5. Pendapatan

**Tabel 6.** Distribusi frekuensi pendapatan ibu

No	Pendapatan	Frekuensi	Persentase
1	Tinggi	43	46,7
2	Rendah	49	53,3
<b>Total</b>		<b>92</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 6, menunjukkan bahwa sebagian besar pendapatan ibu berada pada kategori rendah yaitu sebanyak 49 responden (53,3%).

## 3.3. Analisa Bivariat

### 3.3.1. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu

**Tabel 7.** Hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pencegahan *stunting*

No	Pengetahuan	Perilaku Ibu Dalam Pencegahan <i>Stunting</i>				Total		<i>p-value</i>
		Baik		Tidak Baik				
		f	%	f	%	f	%	
1	Baik	20	62,5	12	37,5	32	100	0,001
2	Cukup	17	42,5	23	57,5	40	100	
3	Kurang	5	25,0	15	75,0	20	100	

Berdasarkan data dalam Tabel 7, di antara 40 responden yang memiliki pengetahuan memadai, 23 di antaranya (57,5%) menunjukkan perilaku yang tidak baik dalam pencegahan *stunting*. Hasil uji statistik memperlihatkan p-value sebesar 0,027 ( $< \alpha = 0,05$ ), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan perilaku mereka dalam pencegahan *stunting*.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Kusuma et al. (2014), yang menemukan bahwa mayoritas ibu dengan tingkat pengetahuan baik tentang gizi seimbang (62,7%) memiliki perilaku yang lebih baik dalam pencegahan *stunting*, dengan nilai  $p=0,008$ . Penelitian Dary (2021) juga mendukung temuan ini, di mana ibu dengan pengetahuan kurang cenderung

memiliki balita *stunting* sebanyak 40,5% ( $p=0,000$ ). Temuan ini menguatkan bahwa pengetahuan ibu berperan penting dalam menentukan perilaku pencegahan *stunting*.

Pengetahuan ibu tentang gizi mencakup pemahaman mengenai bahan makanan yang mengandung unsur gizi dan cara pemberian makan yang tepat kepada balita. Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan atau kognisi adalah faktor dominan dalam pembentukan kebiasaan dan perilaku seseorang. Tahapan pembentukan perilaku bermula dari penguasaan pengetahuan, yang kemudian berkontribusi pada pembentukan sikap dan pada akhirnya terwujud dalam tindakan nyata (Sudarman et al., 2021). Pemahaman ibu yang baik tentang gizi diharapkan mendorong mereka menyajikan makanan yang bervariasi dengan porsi sesuai kebutuhan anak, sehingga mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

Penelitian ini mengungkapkan bahwa meskipun mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang memadai, masih banyak yang belum memahami efek jangka pendek dari *stunting*, seperti hambatan pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak. Asumsi peneliti menyatakan bahwa pengetahuan gizi ibu, meski bukan penyebab langsung, berkontribusi terhadap makanan yang disajikan kepada anak. Selain itu, usia ibu memengaruhi kemampuan mereka dalam menerima dan menyaring informasi tentang kesehatan. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan dan kesadaran ibu tentang gizi sangat penting untuk mengoptimalkan pola pemberian makan yang sesuai dan mencegah *stunting*.

### 3.3.2. Hubungan Sikap dengan Perilaku Ibu

Dari Tabel 8, sebanyak 32 dari 51 responden dengan sikap positif (62,7%) menunjukkan perilaku baik dalam pencegahan *stunting*. Hasil analisis statistik menunjukkan p-value sebesar 0,001 ( $< \alpha = 0,05$ ), yang mengindikasikan terdapat keterkaitan yang signifikan antara sikap ibu dan perilaku mereka dalam mencegah *stunting*. Hal ini mengindikasikan bahwa sikap positif ibu terhadap pencegahan *stunting* berperan penting dalam menentukan tindakan mereka.

**Tabel 8.** Hubungan Sikap dengan perilaku ibu

No	Sikap	Perilaku Ibu Dalam Pencegahan <i>Stunting</i>				Total	<i>p-value</i>	
		Baik		Tidak Baik				
		f	%	f	%			
1	Positif	32	62,7	19	37,3	51	100	0,001
2	Negatif	10	24,4	31	75,6	41	100	

Temuan dalam penelitian ini konsisten dengan hasil yang diperoleh oleh Wardanis (2022), yang menyatakan bahwa 76,8% ibu dengan sikap positif juga menunjukkan upaya yang baik dalam mencegah *stunting*. Hasil uji statistik menunjukkan p-value sebesar 0,030 ( $p < 0,05$ ), yang menandakan adanya hubungan yang signifikan antara sikap ibu dan usaha mereka dalam mencegah *stunting* pada anak balita.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Arianta (2023), ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara sikap ibu dan upaya pencegahan *stunting*, hasil uji Chi Square menunjukkan nilai  $p = 0,000$  ( $< 0,005$ ). Ini mengindikasikan bahwa sikap ibu merupakan faktor kunci yang perlu diubah untuk memperbaiki perilaku dalam mencegah

*stunting* pada anak balita. Sikap sendiri adalah respons atau reaksi individu terhadap rangsangan atau objek tertentu, yang melibatkan faktor pemikiran dan perasaan, seperti setuju-tidak setuju, suka-tidak suka, atau baik-tidak baik. Sikap dapat memiliki sifat baik atau buruk. Dalam hal yang positif, individu cenderung menarik diri atau memiliki rasa suka terhadap objek tertentu, sementara sikap negatif mencerminkan rasa tidak suka terhadap objek tersebut (Notoatmodjo, 2018).

Asumsi peneliti terhadap hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden bersikap positif pada masalah *stunting*. Sikap positif ibu dalam menyajikan makanan kepada anak sangat penting dalam pencegahan *stunting*. Banyak responden yang bersikap positif dalam memantau berat badan dan pengukuran tinggi/panjang badan anak secara berkala. Responden yang telah memperoleh informasi dari penyuluhan tentang *stunting* dan gizi seimbang serta pola pengasuhan dapat menjadi pengalaman dan bisa diterapkan kepada anak dalam kehidupan sehari-hari, sehingga dari penyuluhan tersebut bisa mengubah sikap ibu, sikap dari tidak setuju menjadi setuju dalam mencegah *stunting* pada anak. Sebaliknya sikap ibu yang negatif tentang pencegahan *stunting* artinya ibu tersebut tidak mendukung upaya pencegahan masalah *stunting* sehingga menyebabkan kasus *stunting* semakin meningkat.

### 3.3.3. Hubungan Pendidikan dengan Perilaku Ibu

**Tabel 9.** Hubungan Pendidikan dengan perilaku ibu dalam pencegahan *stunting*

No	Pendidikan	Perilaku Ibu Dalam Pencegahan <i>Stunting</i>				Total		<i>p-value</i>
		Baik		Tidak Baik		f	%	
		f	%	f	%			
1	Dasar	2	16,7	10	83,3	12	100	0,006
2	Menengah	21	40,4	31	59,6	52	100	
3	Tinggi	19	67,9	9	32,1	28	100	

Menurut Tabel 9, dari 52 ibu yang memiliki pendidikan menengah, 31 ibu (59,6%) menunjukkan perilaku yang kurang baik dalam pencegahan *stunting*. Hasil uji statistik menunjukkan  $p\text{-value} = 0,006 (< \alpha = 0,05)$ , yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan perilaku mereka dalam mencegah *stunting*. Temuan ini sejalan dengan penelitian Dary (2021), yang melaporkan bahwa 35% balita *stunting* lahir dari ibu berpendidikan dasar, sementara hanya 2,9% dari ibu berpendidikan menengah ke atas, dengan  $p\text{-value} = 0,001$ . Penelitian lain oleh Salamung et al. (2019) menunjukkan bahwa ibu berpendidikan tinggi memiliki perilaku pencegahan baik sebesar 66,7%, dibandingkan dengan 43,3% pada ibu berpendidikan menengah pertama, dengan nilai  $p\text{-value} = 0,030 (< \alpha = 0,05)$ , menegaskan hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan perilaku pencegahan *stunting*.

Tingkat pendidikan ibu sangat berpengaruh terhadap pemahaman ibu mengenai informasi kesehatan, khususnya terkait dengan asupan gizi bayi, yang berdampak pada kejadian *stunting* pada balita. Anak-anak yang ibunya berpendidikan di bawah 9 tahun lebih rentan terhadap *stunting*, sedangkan balita yang lahir dari ibu yang bekerja sebagai petani, nelayan,

pengrajin, TKI, atau buruh harian, lebih sering mengalami gizi kurang dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Selain itu, faktor-faktor lain seperti jenis kelamin anak, tempat tinggal, sanitasi, dan status ekonomi keluarga turut memengaruhi risiko *stunting* (Dary, 2021). Ibu dengan pendidikan tinggi yang bekerja di luar rumah memiliki risiko lebih besar memiliki anak yang mengalami wasting karena terbatasnya waktu untuk merawat anak. Namun, ayah dengan tingkat pendidikan yang tinggi dapat membantu mengurangi risiko malnutrisi pada anak (Podu, 2017).

Penelitian ini mengungkapkan bahwa mayoritas ibu memiliki latar belakang pendidikan menengah, di mana faktor pendidikan menjadi elemen penting dalam membentuk pengetahuan orang tua tentang *stunting*. Pendidikan ibu berperan signifikan dalam menentukan kemampuan mereka mencegah *stunting* pada anak, karena ibu yang berpendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kesehatan anak. Sebaliknya, pendidikan yang rendah dapat menyebabkan kurangnya pemahaman terkait kesehatan anak, sehingga berkontribusi pada masalah gizi pada balita. Pendidikan yang baik juga memengaruhi pola pikir dan tindakan seseorang dalam merawat anak. Di sisi lain, pekerjaan ibu dapat membatasi waktu untuk mencari informasi tentang tumbuh kembang anak, yang berdampak pada pemberian gizi yang kurang optimal. Penelitian ini mengindikasikan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan dasar cenderung menunjukkan perilaku yang kurang memadai dalam upaya pencegahan *stunting*, sedangkan ibu dengan pendidikan menengah juga menunjukkan perilaku yang belum optimal dalam mencegah *stunting*.

### 3.3.4. Hubungan Pendapatan dengan Perilaku Ibu

**Tabel 10.** Hubungan pendapatan dengan perilaku ibu dalam pencegahan *stunting*

No	Pendapatan	Perilaku Ibu Dalam Pencegahan <i>Stunting</i>				Total		<i>p-value</i>
		Baik		Tidak Baik		f	%	
		f	%	f	%			
1	Tinggi	25	58,1	18	41,9	43	100	0,041
2	Rendah	17	34,7	32	65,3	49	100	

Dari Tabel 10 yang disajikan, dari 49 responden dengan pendapatan rendah, 32 di antaranya (65,3%) menunjukkan perilaku yang kurang baik dalam pencegahan *stunting*. Hasil analisis statistik menghasilkan  $p\text{-value} = 0,041$  ( $< \alpha = 0,05$ ), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan dan perilaku ibu terkait pencegahan *stunting*. Hasil ini sejalan dengan penelitian Arianta (2023), yang menyatakan bahwa 60% responden dengan pendapatan lebih tinggi dari UMK menunjukkan perilaku pencegahan yang baik, sementara 17,2% responden dengan pendapatan di bawah UMK menunjukkan perilaku yang buruk, dengan  $p\text{-value} 0,02$ . Selain itu, studi yang dilakukan oleh Sudarman et al. (2021) juga mendapati bahwa 32,1% balita *stunting* berasal dari keluarga dengan pendapatan rendah, sementara hanya 4% balita *stunting* berasal dari keluarga dengan pendapatan mencukupi. Hasil uji Chi Square pada penelitian tersebut menunjukkan nilai  $p =$

---

0,009 ( $< 0,05$ ), yang menunjukkan hubungan signifikan antara pendapatan keluarga dan kejadian balita *stunting*.

Pendapatan keluarga berhubungan erat dengan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar, termasuk makanan bergizi. Penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi pendapatan keluarga, semakin besar pula akses mereka terhadap makanan bergizi dan bervariasi, yang berdampak positif pada asupan gizi anak. Anak balita dari keluarga dengan pendapatan menengah ke atas cenderung memiliki asupan gizi yang lebih baik, sementara anak dari keluarga berpendapatan rendah lebih berisiko mengalami *stunting*. Kajian lebih luas juga menunjukkan bahwa angka malnutrisi, baik kelebihan maupun kekurangan gizi, lebih sering terjadi di negara-negara dengan pendapatan rendah hingga menengah, menyebabkan 3,1 juta kematian anak pada tahun 2011 (Dary, 2021). Selain itu, masalah gizi ini tidak hanya berdampak pada anak, tetapi juga pada ibu, yang dapat memicu munculnya penyakit tidak menular di kemudian hari. Balita yang mengalami kekurangan gizi, salah satunya disebabkan oleh pendapatan keluarga yang rendah, yang mengakibatkan ibu kesulitan memenuhi kebutuhan gizi anak. Ibu sering memberikan makanan seadanya tanpa memperhatikan variasi dan kandungan gizi, menganggap cukup asal anak kenyang, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan nafsu makan dan pertumbuhan anak (Martina, 2021).

Peneliti berasumsi bahwa pendapatan rendah sebagian besar responden dapat mempengaruhi status gizi balita, dengan perbedaan pola pengeluaran antara keluarga mampu dan kurang mampu. Meskipun ibu dengan pendapatan rendah sering menyajikan makanan sederhana, mereka tetap dapat menyediakan makanan bergizi seimbang bagi anak, karena ibu lebih memahami dan cermat dalam memilih makanan yang berkualitas. Namun, perilaku ibu yang kurang baik terkait gizi seimbang dan pencegahan *stunting* dapat berdampak negatif pada pertumbuhan anak dan meningkatkan kejadian *stunting*. Temuan penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pendapatan tinggi cenderung berperilaku lebih baik dalam mencegah *stunting*, sedangkan yang berpendapatan rendah lebih cenderung menunjukkan perilaku yang kurang efektif dalam pencegahan *stunting*.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu balita dalam pencegahan *stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ( $p$ -value=0,027), sikap ( $p$ -value=0,001), pendidikan ( $p$ -value=0,006) dan pendapatan ( $p$ -value=0,041) dengan perilaku ibu dalam pencegahan *stunting*.

## Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan apresiasi kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan motivasi, serta kepada para responden yang telah berkontribusi dalam penelitian ini.

## Daftar Pustaka

- Arianta, R. (2023). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan *Stunting* pada Ibu dengan anak usia 6-24 bulan berdasarkan Theory of Planned Behavior.
- Dary, W. . (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Tingkat Pendapatan Keluarga Dan

- 
- Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Balita *Stunting* Di Desa Pagardin Kecamatan Ulok Kupai Kabupaten Bengkulu Utara (Tugas Akhir). Polteknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
- Dinkes, A. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Aceh. Retrieved from <http://www.dinkes.acehprov.go.id>.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.
- Kurniawan, E. (2022). Pencegahan dan Penanganan *Stunting*. Semarang, Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Negeri Semarang.
- Kusuma, K, E, dan Nuryanto, N. (2014). Faktor Risiko Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 2-3 Tahun (Studi di Kecamatan Semarang Timur). *Journal of Nutrition College*, 2, 523–530.
- Larasati. N. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 25-59 Bulan Di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II (Tugas Akhir). Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Martina. (2021). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh Tahun 2021. *Aceh Medika*, 9623(2), 36–46.
- Notoatmodjo, S. (2018). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. PT. Rineka Cipta.
- Podu, L. . & N. (2017). Pola Asuh Pemberian Makan pada Bayi *Stunting* Usia 6-12 Bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*, 7–20.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan *Stunting* dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 225–229.
- Salamung N., Haryanto J., & Sustini, F. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan *Stunting* pada Saat Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10, 264–269.
- Statistik, K. (2023). Profil Statistik Kesehatan. Retrieved from: <https://www.bps.go.id/id/publication/202/12/30/9d583b7e2bd81fada82375e0/profil-statistik-kesehatan-2023.html>.
- Sudarman, S., Aswadi, A., Syamsul, M., & Gabut, M. (2021). Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar. *Public Health Nutrition Journal*, 1, 1–15.
- Wardanis, D. (2022). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Baduta Dalam Upaya Pencegahan *Stunting* Di Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan. *Jurnal JOHC*, 1, 1–8.
- WHO. (2022). Levels And Trends in Child Malnutrition. <https://doi.org/Retrieved from: https://www.who.int/publications/i/item/9789240073791>

*This is an open access journal distributed under the Creative Commons Attribution License CC BY 4.0, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited*