

HUBUNGAN PENDIDIKAN IBU, PRAKTIK PENGASUHAN DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA LOKUS STUNTING WILAYAH KERJA PUSKESMAS PARON KABUPATEN NGAWI

Qurotul Ainin^{1*}, Yunus Ariyanto¹, Citra Anggun Kinanthi¹

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Jl. Kalimantan Kampus Bumi Tegal No.I / 93, Sumbersari, Jember, Indonesia 68121

*Corresponding author: qurotulainin15@gmail.com

ABSTRACT

Stunting was a condition in which body length or height of toddlers doesn't meet WHO's standard, namely under minus 2 of standard deviation. Ngawi Regency had the fourth highest prevalence of stunting in East Java in 2018 with 40.5% cases. Paron Primary Health Center was the area with the most stunting cases and locus in 2022. The purpose of this study was conducted to determine the correlation between mother's education, parenting practice, and environment sanitation with stunting in toddlers. This research is observational study with a case-control design. The samples of this research were 45 cases and 45 control. The sampling technique was proportional stratified random sampling. The analysis of used chi-square test. The results showed that there was correlation between of mother's education ($p = 0,002$, $OR = 4.429$), parenting practice ($p = 0,001$, $OR = 6,833$) and environment sanitation ($p = 0,042$, $OR = 4,529$) with stunting incidence. The Primary Health Center was need to do consistently provide education on parenting including feeding, and personal hygiene of toddlers. Mother should be more give more attention to parenting, especially related to feeding, maintaining the personal hygiene of toddlers, and as well as repairing sanitation facilities.

Keywords: *Stunting, mother's education, parenting practice, environment sanitation.*

PENDAHULUAN

Masalah stunting merupakan salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian di seluruh dunia. Hal tersebut dapat terlihat pada tujuan 2.2 SDGs yaitu menghapuskan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030, salah satu targetnya ialah penurunan angka kejadian stunting tahun 2025.¹ Permasalahan stunting ini tidak dapat dikesampingkan, jika dibiarkan akan menjadi beban dan ancaman bagi masa depan suatu negara baik terkait dengan penurunan produktifitas, kualitas hidup, hingga peningkatan pengeluaran untuk biaya kesehatan.³

Prevalensi stunting di Indonesia menempati urutan ketiga tertinggi di Asia Tenggara. Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan prevalensi stunting menurun dari 27,67% pada tahun 2019 menjadi 24,4% di tahun 2021.⁷ Meskipun demikian angka tersebut masih diatas target penurunan yang ditetapkan, selain itu juga masih menjadi

masalah kesehatan masyarakat karena prevalensi diatas nilai batas yang ditetapkan WHO sebesar 20%.⁴

Kabupaten Ngawi tahun 2018 menempati peringkat keempat prevalensi stunting tertinggi yaitu sebesar 40,5% dan menjadi wilayah prioritas intervensi penanganan stunting di Provinsi Jawa Timur. Menurut data SSGI 2021, prevalensi stunting di Kabupaten Ngawi sebesar 16,2%.⁷ Puskesmas dengan prevalensi tertinggi di Kabupaten Ngawi berdasarkan data bulan timbang Februari 2021 adalah Puskesmas Paron yaitu sebesar 17,93%. Puskesmas Paron juga ditetapkan sebagai lokus stunting tahun 2022 yang pada tahun sebelumnya diketahui belum menjadi wilayah lokus stunting.¹¹

Masalah stunting disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya yaitu faktor keluarga dan rumah tangga. Faktor keluarga dan rumah tangga dibedakan menjadi 2 aspek ialah faktor maternal dan lingkungan rumah.³

Lingkungan rumah memainkan peran kunci dalam proses tumbuh kembang dan kehidupan sehari-hari anak. Kondisi lingkungan rumah yang optimal dapat mendukung tumbuh kembang anak yang lebih baik.² Pendidikan ibu, praktik pengasuhan, dan sanitasi lingkungan termasuk faktor lingkungan rumah sebagai penyebab stunting pada balita.³

Penelitian yang dilakukan di Kota Semarang menunjukkan risiko 2,97 kali lebih besar untuk memiliki balita stunting pada ibu yang berpendidikan rendah.³³ Pendidikan ibu berpengaruh terhadap sikap dan perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak.¹⁴ Ibu berpendidikan rendah akan sulit menerima dan memahami pengetahuan gizi, pemilihan makanan yang kurang memperhatikan kandungan gizi dan kualitas makanan yang dikonsumsi kurang baik.³⁰

Praktik pengasuhan berperan penting dalam tumbuh kembang maupun status gizi anak, juga sebagai pilar percepatan pencegahan stunting.⁹ Penelitian pada balita di Kabupaten Gorontalo menunjukkan berisiko stunting 3,90 kali lebih besar pada praktik pola asuh yang kurang baik.²² Pelaksanaan praktik pengasuhan yang kurang baik akan mengakibatkan terjadinya gangguan pertumbuhan maupun perkembangan anak, salah satunya masalah stunting.²⁶

Sanitasi yang sehat menjadi landasan kuat bagi anak-anak untuk keberlangsungan pertumbuhan.⁶ Penelitian pada balita di Kabupaten Gorontalo menunjukkan berisiko stunting 6,26 kali lebih besar pada sanitasi lingkungan yang tidak sehat.³¹ Sanitasi lingkungan yang tidak sehat dapat menyebabkan timbulnya penyakit infeksi sehingga berdampak pada status gizi balita.²⁹

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan November 2021 menunjukkan bahwa penduduk di desa lokus stunting wilayah kerja Puskesmas Paron sebesar 49,1% berpendidikan terakhir SD dan SMP.¹³ Terdapat orang tua yang kurang memperhatikan anaknya terkait pengasuhan pemberian makan dan kebersihan lingkungan anak, serta sebesar 54,7% rumah belum memenuhi syarat rumah sehat diinjau dari

sarana sanitasi.¹² Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pendidikan ibu, praktik pengasuhan, dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di desa lokus stunting wilayah kerja Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik observasional menggunakan pendekatan *case control*. Populasi dalam penelitian ini terbagi menjadi 2 yaitu populasi kasus (balita stunting usia 24-59 bulan yang tercatat pada data pengukuran antropometri di setiap posyandu desa lokus stunting Wilayah Kerja Puskesmas Paron pada Februari 2022) dan populasi kontrol (balita tidak stunting usia 24-59 bulan yang tercatat pada data pengukuran antropometri di setiap posyandu desa lokus stunting Wilayah Kerja Puskesmas Paron pada Februari 2022). Sampel pada penelitian ini berjumlah 45 balita kasus dan 45 balita kontrol dengan pengambilannya menggunakan teknik *proportional stratified random sampling*. Sampel dipilih dengan pengundian secara random yang besarnya disesuaikan perhitungan proporsional dari masing-masing desa pada lokasi penelitian.

Variabel *independent* dalam penelitian ini meliputi pendidikan ibu, praktik pengasuhan, dan sanitasi lingkungan. Variabel *dependent* adalah stunting pada Februari 2022. Teknik pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan studi dokumentasi data pengukuran antropometri di setiap posyandu, wawancara menggunakan kuisioner pendidikan ibu dan praktik pengasuhan, serta observasi menggunakan lembar observasi sanitasi dasar lingkungan menurut Kepmenkes RI Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999.

Penilaian variabel pendidikan ibu yaitu jenjang pendidikan terakhir yang ditamatkan, pendidikan rendah apabila menempuh pendidikan ≤ 9 tahun dan pendidikan tinggi apabila menempuh pendidikan > 9 tahun. Penilaian variabel praktik pengasuhan meliputi pertanyaan praktik pemberian

makan, kebersihan diri anak, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang terdiri dari total 28 item pertanyaan. Hasil pengukuran akan dikategorikan menjadi dua kelompok yaitu baik dan kurang baik. Dimana nilai median dari skor akhir sebagai batas penilaian, yaitu praktik pengasuhan baik apabila skor > nilai median dan kurang baik apabila skor ≤ nilai median.

Variabel sanitasi lingkungan dinilai dari kepemilikan sanitasi dasar yang memenuhi syarat kesehatan meliputi sarana air bersih, sarana jamban keluarga, sarana pembuangan limbah, dan sarana pembuangan sampah. Hasil pengukuran akan dikategorikan menjadi dua kelompok yaitu sanitasi lingkungan sehat apabila total skor ≥ 334 dan tidak sehat apabila total skor < 334. Uji etik pada penelitian ini telah dilakukan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember dengan nomor 190/KEPK/FKM-UNEJ/V/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Balita

Tabel 1. Distribusi Frekuensi karakteristik balita

Variabel	Status gizi			
	Stunting		Tidak stunting	
	n	%	n	%
Usia anak				
24-35 bulan	19	42,2	15	33,3
36-47 bulan	11	24,4	18	40,0
48-59 bulan	15	33,3	12	26,4
Jenis kelamin				
Laki-laki	25	55,6	23	51,1
Perempuan	20	44,4	22	48,9

Tabel 2. Hubungan pendidikan ibu, praktik pengasuhan, dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita

Variabel	Status gizi				P-value	OR	95% CI
	Stunting		Tidak stunting				
	n	%	n	%			
Pendidikan Ibu							
Rendah	30	66,7	14	31,1	0,002	4,429	1,829-10,726
Tinggi	15	33,3	31	68,9			
Praktik pengasuhan							
Kurang baik	18	40,0	4	24,4	0,001	6,833	2,084-22,402

Baik	27	60,0	41	75,6			
Sanitasi lingkungan							
Tidak sehat	42	93,3	34	75,6	0,042	4,529	1,169-17,547
Sehat	3	6,7	11	24,4			

2. Hubungan Pendidikan ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,002 ($p\text{-value} \leq 0,05$) dengan OR 4,429, yang artinya terdapat hubungan pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita di desa lokus stunting wilayah kerja Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi tahun 2022. Ibu yang berpendidikan rendah berisiko 4,429 kali lebih besar memiliki balita stunting dibandingkan ibu yang berpendidikan tinggi.

Tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap derajat kesehatan, dan berperan dalam mempengaruhi seseorang untuk memutuskan berperilaku sehat.¹⁰ Pendidikan ibu juga mempengaruhi sikap maupun perilaku ibu dalam mencukupi keperluan asupan gizi anak yaitu terkait kebiasaan konsumsi keluarga. Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih cenderung memilih makanan yang kualitas dan kandungan gizinya baik untuk dikonsumsi anak, sehingga kecukupan gizi dapat terpenuhi.²²

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Aulia, dkk di Kecamatan Dungkek Sumenep yang menyatakan adanya hubungan signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita.²² Penelitian yang dilakukan Rahmawati, dkk di Palembang juga menemukan hubungan pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita, dimana balita dengan ibu yang memiliki pendidikan rendah berisiko mengalami stunting 3,512 kali lebih besar.³² Penelitian lain oleh Sutarto, dkk 2020 di Lampung Selatan menyatakan adanya hubungan pendidikan ibu dengan stunting, sejumlah 79,6% kejadian stunting dialami oleh balita dengan tingkat pendidikan ibu yang rendah.¹⁹

Menurut WHO tahun 2013, pendidikan yang rendah merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya stunting pada balita.³ Ibu

yang berpendidikan rendah akan cenderung sulit memahami informasi, sehingga berdampak terhadap praktik pengasuhan kurang baik, kurang memperhatikan kualitas, kecukupan gizi maupun kandungan nutrisi makanan yang akan dikonsumsi anaknya. Hal tersebut berdampak pada status gizi anak, kondisi ini kemudian dapat menyebabkan terganggunya tumbuh kembang anak yang pada akhirnya anak menjadi stunting.¹⁹

3. Hubungan Praktik Pengasuhan dengan Kejadian Stunting pada Balita

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,001 ($p\text{-value} \leq 0,05$) dengan OR 6,833, yang artinya terdapat hubungan praktik pengasuhan dengan kejadian stunting pada balita di desa lokus stunting wilayah kerja Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi tahun 2022. Balita yang diasuh dengan praktik pengasuhan kurang baik berisiko 6,833 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan balita yang diasuh dengan praktik pengasuhan baik.

Praktik pengasuhan merupakan salah satu kebutuhan penting bagi tumbuh kembang maupun status gizi anak. Peran ibu sangat penting terutama dalam praktik pengasuhan anaknya.²⁴ Pelaksanaan pengasuhan yang baik dapat berpengaruh terhadap praktik, sikap atau perilaku ibu dalam merawat anak. Perilaku pengasuhan yang baik meliputi pemberian asupan nutrisi, menjaga kebersihan anak, menjaga sanitasi lingkungan anak dan tindakan ibu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan kebutuhan anaknya.²⁵

Praktik pengasuhan pemberian makan yang kurang tepat akan berpengaruh terhadap kecukupan nutrisi yang dikonsumsi sehingga berdampak juga pada proses pertumbuhan balita.¹⁸ Ibu yang mengasuh balita dengan kebersihan yang kurang baik menyebabkan balita akan rentan sakit dan terkena infeksi berulang sehingga status gizi anak dapat

menurun. Tindakan kurang baik ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan akan mengakibatkan masalah kesehatan pada balitanya.²¹ Demikian praktik pengasuhan kurang baik akan berdampak terhadap status gizi yang mengakibatkan terjadinya gangguan tumbuh kembang anak.²⁶

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Bella, dkk di Palembang yang menjelaskan hubungan pola pengasuhan ibu dengan kejadian stunting pada balita, dimana balita dengan ibu yang memberikan pengasuhan kurang baik berisiko 6,620 kali lebih besar mengalami stunting.²¹ Penelitian yang dilakukan Adha, dkk di Kabupaten Jeneponto menunjukkan bahwa hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan kejadian stunting pada balita.²³ Penelitian lain yang dilakukan Alma'as di Kabupaten Pemalang juga menemukan adanya hubungan pola asuh dengan dengan kejadian stunting pada balita, dimana pelaksanaan pola asuh yang kurang baik pada balita berisiko mengalami stunting 2,57 kali lebih besar.¹⁵

Berdasarkan teori yang dicetuskan WHO tahun 2013, praktik pengasuhan yang kurang baik menjadi faktor penyebab terjadinya stunting pada balita.³ Pelaksanaan praktik pengasuhan kurang baik akan berdampak terhadap status gizi yang mengakibatkan terjadinya gangguan pertumbuhan maupun perkembangan anak, salah satunya masalah stunting.²⁶

4. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada Balita

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,042 (*p-value* ≤ 0,05) dengan OR 4,529, yang artinya terdapat hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di desa lokus stunting wilayah kerja Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi tahun 2022. Balita pada sanitasi lingkungan tidak sehat berisiko 4,529 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan balita pada rumah tangga dengan sanitasi lingkungan yang sehat.

Sanitasi yang sehat menjadi landasan kuat bagi anak-anak untuk keberlangsungan

pertumbuhan.⁶ Sanitasi yang layak dan sehat apabila sarana sanitasi yang digunakan memenuhi syarat kesehatan, seperti sumber air memenuhi syarat sehat dan terlindung, jamban sehat, sarana pembuangan sampah yang tertutup dan kedap air, serta sarana pembuangan limbah yang tidak mencemari lingkungan.⁸ Menurut WHO tahun 2013, sanitasi lingkungan yang tidak sehat merupakan salah satu faktor penyebab stunting pada balita.³ Sanitasi lingkungan yang tidak sehat ini akan menyebabkan penyakit infeksi, sehingga berdampak pada terganggunya proses penyerapan gizi yang akan memicu terjadinya malnutrisi.²⁷

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Tatu, dkk di Kecamatan Kakuluk Mesak Palu yang menjelaskan hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita, dimana balita dengan kondisi sanitasi lingkungan yang tidak sehat berisiko 3,899 kali lebih besar mengalami stunting.²⁸ Penelitian *literatur review* yang dilakukan Hasanah, dkk menunjukkan bahwa hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita.²⁷ Penelitian lain oleh Sutarto, dkk di Lampung Selatan juga menemukan adanya hubungan sanitasi lingkungan dengan dengan kejadian stunting pada balita, sejumlah 62,5% kejadian stunting dialami oleh balita dengan kondisi sanitasi lingkungan yang kurang baik.¹⁷

Sanitasi lingkungan yang tidak sehat mengakibatkan pencemaran dan media hidup patogen sehingga berisiko terjadi penularan penyakit infeksi.²⁰ Penyakit infeksi tersebut menyebabkan nafsu makan anak akan berkurang dan terbatas dalam mengonsumsi makanan, hal tersebut akan berdampak pada penurunan berat badan balita.⁵ Dalam jangka panjang penurunan berat badan secara terus menerus akan berdampak status gizi yang juga menurun. Ketika anak mengalami penyakit infeksi juga menyebabkan nutrisi yang seharusnya untuk pertumbuhan akan digunakan untuk perlawanan tubuh terhadap infeksi. Kekurangan asupan gizi secara terus menerus dapat menghambat proses pertumbuhan, sehingga akan berdampak pada

gangguan pertumbuhan salah satunya stunting.²⁹

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu ($p=0,002$, $OR=4,429$), praktik pengasuhan ($p=0,001$, $OR=6,833$), dan sanitasi lingkungan ($p=0,042$, $OR=4,529$) dengan kejadian stunting pada balita.

SARAN

Saran yang diberikan antara lain puskesmas perlu memberikan edukasi secara konsisten terkait pengasuhan yang meliputi pemberian makan, dan menjaga kebersihan. Pemberian makan mencakup pemberian ASI eksklusif, MPASI tepat waktu, dan menu makan bergizi seimbang. Menjaga kebersihan balita meliputi kebersihan kuku dan mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir. Ibu balita diharapkan meningkatkan perhatian dalam menerapkan praktik pengasuhan terutama terkait pemberian makan dan menjaga kebersihan diri anak, serta rumah tangga diharapkan melakukan upaya perbaikan sarana sanitasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. United Nations. 2021. Sustainable Development Goal Indicator: Metadata Repository. <https://unstats.un.org/sdgs/metadata/?Text=&Goal=2&Target=> [Diakses pada 9 December 2021]
2. UNICEF. 2021. Home Environment. <https://data.unicef.org/topic/early-childhood-development/home-environment/> [Diakses pada 4 February 2022].
3. World Health Organization. 2013. *Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences*. World Health Organization.
4. World Health Organization. 2021. Stunting, Wasting, Overweight and Underweight. <https://apps.who.int/nutrition/landscape/help.aspx?menu=0&helpid=391&lang=EN> [Diakses pada 8 November 2021].

5. Kementerian PPN/Bappenas. 2019. *Kajian Sektor Kesehatan Pembangunan Gizi Di Indonesia*. Kementerian PPN/Bappenas.
6. Kementerian PPN/Bappenas dan UNICEF. 2017. *Laporan Baseline SDG Tentang Anak-Anak Di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) dan United Nations Children's Fund.
7. Kementerian Kesehatan RI. 2021. *Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, Kabupaten/Kota Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
8. Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*.
9. TNP2K. 2019. *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.
10. Departemen Kesehatan RI. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan RI.
11. Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi. 2021. *Data Balita Stunting Tahun 2018 Sampai 2021*. Ngawi: Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi.
12. Puskesmas Paron. 2021. *Profil Puskesmas Paron Tahun 2020*. Ngawi: Puskesmas Paron.
13. Badan Pusat Statistik Kabupaten Ngawi. 2019. *Kecamatan Paron Dalam Angka 2019*. Ngawi: Badan Pusat Statistik Kabupaten Ngawi.
14. Supriasa N. D. I., Bakri B., Fajar I., 2002. *Penilaian Status Gizi, Antropometri Gizi*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
15. Alma'as, A. 2021. Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting pada balita di desa payung kecamatan bodeh kabupaten pemalang. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Gizi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
16. Fadzila, D. dan E. Tertiyus. 2019. Ketahanan pangan rumah tangga anak stunting usia 6-23 bulan di wilangan, kabupaten nganjuk. *Amerta Nutr.* 18-23.
17. Sutarto, R. Indriyani, R. Sari, Surya, dan

- R. Oktarlina. 2021b. Hubungan kebersihan diri, sanitasi, dan riwayat penyakit infeksi enterik (diare) dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan. *Jurnal Dunia Kesmas*. 10(1).
18. Femidio, M. dan L. Muniroh. 2020. Perbedaan pola asuh dan tingkat kecukupan zat gizi pada balita stunting dan non-stunting di wilayah pesisir kabupaten probolinggo. *Amerta Nutr*. 4(1).
19. Sutarto, T. Azqinar, R. Himayani, dan W. Wardoyo. 2020. Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas lampug selatan. *Juke Unila*. 3(2)
20. Sukmawati, U. W. Abidin, dan Hasmia. 2021. Hubungan hygiene dan sanitasi lingkungan terhadap kejadian stunting pada balita di desa kurma. *Journal Pegguruang: Conference Series*. 3(2):495–501.
21. Bella, F., A. Nur, dan M. Misnaniarti. 2020. Hubungan antara pola asuh keluarga dengan kejadian balita stunting pada keluarga miskin di palembang. *Epidemiologi Kesehatan Komunitas*. 5(1):15–22.
22. Aulia, D. Puspitasari, N. Huzaimah, Y. Wardita, dan A. Sandi. 2021. Stunting dan faktor ibu (pendidikan, pengetahuan gizi, pola asuh, dan self efikasi). *Journal of Health Science Research*. 6(1)
23. Adha, A. S., N. W. Bahtiar, I. A. Ibrahim, Syarfaini, dan Nildawati. 2021. Analisis hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting pada balita di kabupaten jenepono. *Public Health Nutrition Journal*. 1(2):71–82.
24. Nurdin, S., D. Katili, dan Z. Ahmad. 2019. Faktor ibu, pola asuh anak, dan mpasi terhadap kejadian stunting di kabupaten gorontalo. *Riset Kebidanan Indonesia*. 3(2):74–81.
25. Noorhasanah, E. dan N. I. Tauhidah. 2021. Hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting anak usia 12-59 bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*. 4(1):37–42.
26. Ramadhani, F., Kandarina, dan Gunawan. 2019. Pola asuh dan pola makan sebagai faktor risiko stunting balita usia 6-24 bulan suku papua dan non- papua. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*. 35(4).
27. Hasanah, S., S. Handayani, dan I. R. Wilti. 2021. Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di indonesia (studi literatur). *Jurnal Keselamatan, Kesehatan Kerja Dan Lingkungan*. 2(2):83–94.
28. Tatu, S. S., D. T. Mau, dan Y. M. Rua. 2021. Faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di desa kabuna kecamatan kakuluk masak kabupaten belu. *Jurnal Sahabat Keperawatan*. 3(1)
29. Fauzan, A. 2021. Hubungan sanitasi dengan kejadian stunting. *Jurnal Medika Utama*. 3(1).
30. Rahim, F. dan Rusisska. 2019. Determinan sosial kesehatan kejadian stunting pada balita 24-59 bulan di kabupaten kuningan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*. 10(2)
31. Choirunnisa, R., T. Indrayani, dan F. L. Anshor. 2020. Analysis of factors related to stunting in toddlers aged 25-59 months in puspasari village, puspahiyang, tasikmalaya 2019. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 9(1)
32. Rahmawati, N., N. Fajar, dan H. Idris. 2020. Faktor sosial, ekonomi, dan pemanfaatan posyandu dengan kejadian stunting balita keluarga miskin penerima pkh di palembang. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 17(1)
33. Cahyati, W. H., G. N. Prameswari, C. Wulandari, dan Karnowo. 2019. Kajian stunting di kota semarang. *Jurnal Riptek*. 12(2):101–106.