

## Hubungan pendapatan dan tingkat pengetahuan ibu mengenai stunting pada balita di posyandu jatimakmur bekasi

Ivana Shafa Khalisyah<sup>1</sup>, Fransiska Farah<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanaga, Jakarta, Indonesia  
[Ivana.405220222@stu.untar.ac.id](mailto:Ivana.405220222@stu.untar.ac.id)

<sup>2</sup> Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanaga, Jakarta, Indonesia  
[Fransiskafarah@fk.untar.ac.id](mailto:Fransiskafarah@fk.untar.ac.id)

### Abstract

*Stunting is a chronic growth failure condition in children, commonly caused by prolonged inadequate nutritional intake, particularly due to insufficient dietary consumption that does not meet optimal nutritional needs. Stunting status is assessed based on the Length-for-Age (LFA) index using the WHO growth standard. Children under five are categorized as stunted if their LFA z-score is below -2.00 SD, and severely stunted if the z-score is below -3.00 SD. The occurrence of stunting is influenced by various factors, including family economic conditions and maternal knowledge. Low income and limited knowledge may hinder families from fulfilling nutritional needs and accessing adequate health services. This study aims to assess the relationship between income and maternal knowledge with the incidence of stunting in children under five at the Jatimakmur Posyandu, Bekasi. The study employed an analytical design with a cross-sectional approach and was conducted from January to March 2025. A total of 135 respondents were selected using simple random sampling. Data were collected through anthropometric measurements by the researchers and community health workers, as well as online questionnaires via Google Form. This study obtained ethical approval and research permission. Data analysis was performed using SPSS software with Chi-square and Fisher Exact tests. The results showed a significant association between income level ( $p = 0.019$ ;  $PR = 3.466$ ) and maternal knowledge ( $p = 0.013$ ;  $PR = 4.167$ ) with the incidence of stunting. In conclusion, economic status and maternal knowledge are related to the occurrence of stunting among children under five at the Jatimakmur Posyandu, Bekasi.*

**Keywords:** Income, Maternal knowledge, Stunting, Children under five

### Abstrak

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh yang bersifat kronis pada anak yang umumnya disebabkan oleh ketidakcukupan asupan gizi dalam periode waktu yang panjang, terutama karena asupan makanan yang tidak mencukupi kebutuhan nutrisi secara optimal. Status stunting dinilai berdasarkan indeks panjang badan menurut usia (*Length-for-Age/LFA*) menggunakan standar pertumbuhan dari WHO. Anak balita dikategorikan mengalami stunting apabila memiliki nilai *z-score* LFA di bawah -2,00 SD, dan tergolong stunting berat jika nilai *z-score* di bawah -3,00 SD. Kejadian ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kondisi ekonomi keluarga dan tingkat pengetahuan ibu. Rendahnya pendapatan serta

minimnya pengetahuan dapat membatasi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi dan mendapatkan layanan kesehatan yang layak. Penelitian ini bertujuan untuk menilai hubungan antara pendapatan dan pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah Posyandu Jatimakmur, Bekasi. Desain yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*) dan dilaksanakan pada Januari hingga Maret 2025. Sebanyak 135 responden dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Data diperoleh melalui pengukuran antropometri oleh peneliti dan kader, serta pengisian kuesioner online melalui *Google Form*. Penelitian telah memperoleh persetujuan etik dan izin pelaksanaan. Analisis data dilakukan dengan program *SPSS* menggunakan uji *Chi-square* dan *Fisher Exact*. Hasil menunjukkan adanya hubungan bermakna antara tingkat pendapatan ( $p = 0,019$ ;  $PR = 3,466$ ) dan pengetahuan ibu ( $p = 0,013$ ;  $PR = 4,167$ ) dengan kejadian stunting. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kondisi ekonomi dan pengetahuan ibu memiliki keterkaitan terhadap kejadian stunting pada balita di Posyandu Jatimakmur, Bekasi.

**Kata kunci:** Pendapatan, Tingkat pengetahuan ibu, Stunting, Balita

---

## PENDAHULUAN

Setiap anak berhak untuk memperoleh kesempatan tumbuh dan berkembang secara optimal, mencakup aspek fisik maupun psikologis. Meskipun banyak anak menunjukkan proses pertumbuhan yang sesuai, sebagian lainnya harus menghadapi gangguan pertumbuhan, salah satunya adalah stunting. Kondisi ini merupakan dampak dari ketidakcukupan gizi yang berlangsung dalam periode waktu yang lama, kondisi ini umumnya dipengaruhi oleh kebiasaan konsumsi makanan yang tidak mencukupi kebutuhan gizi dan tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh anak. Ketika gangguan ini terjadi dalam periode kritis yaitu 1.000 hari pertama kehidupan, Apabila tidak segera ditangani, stunting dapat menyebabkan konsekuensi jangka panjang yang signifikan, baik pada tingkat individu maupun masyarakat, meliputi gangguan pada perkembangan fisik dan kognitif, penurunan kemampuan produktif,

peningkatan kerentanan terhadap penyakit, serta risiko lebih tinggi terkena penyakit degeneratif seperti diabetes.<sup>1,2</sup> Pengukuran stunting secara tepat membutuhkan parameter pertumbuhan anak yang sesuai dengan standar yang berlaku. *Z-score* merupakan ukuran standar yang digunakan untuk menilai pertumbuhan balita, yaitu berdasarkan ukuran fisik seperti tinggi badan dengan standar pertumbuhannya sesuai umur yang ditetapkan oleh WHO. Balita dapat dikategorikan mengalami stunting apabila hasil pengukuran tinggi badan terhadap usianya menunjukkan *z-score* di bawah -2 standar deviasi. Sementara itu, jika nilainya berada di bawah -3 standar deviasi, kondisi tersebut dikategorikan sebagai stunting parah.<sup>3</sup> Stunting tetap menjadi isu gizi utama yang berdampak pada anak usia balita di berbagai wilayah dunia. Pada tahun 2017, diperkirakan terdapat sekitar 150,8 juta balita atau 22,2% mengalami stunting. Meskipun demikian, angka tersebut menunjukkan penurunan dibandingkan

tahun 2000 yang mencapai 32,6%. Sementara pada tahun yang sama, lebih dari separuh populasi mengalami kondisi yang serupa. Kasus stunting pada balita secara global berasal dari wilayah Asia yakni sebesar (55%), sedangkan sekitar 39% kasus lainnya terjadi di benua Afrika. Di Asia sendiri, tercatat sebanyak 83,6 juta balita mengalami pertumbuhan pendek, dengan proporsi terbesar berasal dari Asia Selatan, yakni sebesar 58,7%. Berdasarkan data WHO, Indonesia berada pada posisi ketiga dengan jumlah kasus stunting tertinggi di kawasan Asia Tenggara (*South-East Asia Regional/SEAR*). Selama periode 2005 hingga 2017, proporsi balita yang mengalami stunting di Indonesia tercatat mencapai rata-rata 36,4%.<sup>4,5</sup> Untuk mengatasi permasalahan gizi kronis pada anak, Pemerintah Indonesia telah menetapkan sasaran ambisius, yakni menurunkan angka stunting. Beragam elemen turut berkontribusi terhadap meningkatnya risiko stunting, mulai dari kualitas pelayanan kesehatan, cara pengasuhan yang diterapkan orang tua, kondisi sanitasi dan lingkungan tempat tinggal, ketersediaan pangan, hingga ketepatan dalam pemberian ASI dan makanan pendamping. Selain itu, infeksi penyakit serta faktor biologis seperti genetik dan hormon juga tidak dapat diabaikan sebagai penyebab. Meski demikian, akar utama dari permasalahan stunting tetap berasal dari asupan gizi yang tidak mencukupi, terutama dalam fase penting awal kehidupan anak. Gizi yang buruk pada periode ini menjadi penyebab dominan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan secara menyeluruh.<sup>6,7</sup>

Dengan demikian, fokus utama dalam penelitian ini adalah pada dua faktor krusial yang diyakini berkontribusi terhadap kejadian stunting, yaitu tingkat

pengetahuan ibu dan kondisi ekonomi keluarga. Kedua variabel tersebut memiliki pengaruh signifikan terhadap pemenuhan kebutuhan gizi anak. Salah satu komponen kunci yang berhubungan langsung dengan pengetahuan ibu adalah persepsi mereka terhadap stunting dan pemahaman mengenai kondisi tersebut. Persepsi merupakan salah satu determinan penting dalam keluarga, khususnya pada ibu, yang secara signifikan membentuk perilaku serta memengaruhi pola pengasuhan anak. Ketidaktepatan pemahaman terkait stunting dapat berdampak negatif terhadap pola asuh, di mana orang tua cenderung menerima kondisi tersebut sebagai hal yang lumrah tanpa menyadari dampak jangka panjangnya. Peran ibu sangat sentral dalam mendukung tumbuh kembang anak, sehingga tingkat pemahaman yang baik mengenai stunting menjadi elemen kunci dalam upaya pencegahan. Namun demikian, masih terdapat ibu yang memiliki pemahaman keliru, seperti mengasosiasikan stunting dengan faktor genetik atau menganggap kondisi tersebut tidak serius selama anak tidak menunjukkan gejala penyakit.<sup>8,9</sup> Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan informasi yang perlu diatasi melalui peningkatan pengetahuan. Pengetahuan yang memadai menjadi landasan dalam mendukung proses pertumbuhan optimal sejak masa kehamilan. Kecukupan nutrisi memiliki peran penting selama fase awal kehidupan yang mencakup 1.000 hari pertama kehidupan (HPK), ibu diharapkan mampu menjaga pola makan dengan gizi seimbang, mengonsumsi tablet zat besi secara teratur, Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, kemudian dilanjutkan dengan asupan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang adekuat

dan sesuai kebutuhan, dianjurkan hingga anak berusia dua tahun. Semua hal tersebut merupakan bagian integral dari upaya pencegahan gangguan pertumbuhan pada balita.<sup>10</sup> Dalam sebuah studi yang dilakukan oleh Fathul Jannah dari Fakultas Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, terdapat korelasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan orang tua dan kejadian stunting pada balita, dengan hasil nilai signifikansi  $p = 0,006$ <sup>11</sup>. Penelitian serupa dilakukan oleh Liza Berlina, Harvina Sawitri, dan Mauliza dari Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pengetahuan ibu dan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Monggeudong, Kota Lhokseumawe, dengan nilai  $p$  sebesar  $0,000$  ( $p < 0,05$ )<sup>12</sup>. Temuan tersebut menunjukkan bahwa semakin minim wawasan orang tua terkait gizi, maka semakin besar kemungkinan anak mengalami gangguan pertumbuhan. Sebaliknya, pemahaman yang baik khususnya pada ibu, berpengaruh besar terhadap pola asuh dan pemilihan jenis makanan yang mendukung kebutuhan nutrisi anak. Dengan demikian, literasi gizi dalam keluarga menjadi elemen vital dalam mencegah stunting dan memastikan pengelolaan gizi berjalan efektif.<sup>13</sup> Namun, pemahaman dan penerapan gizi yang baik tidak terlepas dari dukungan kondisi sosial ekonomi keluarga. Secara umum diakui bahwa kondisi sosial ekonomi, khususnya pendapatan keluarga, tercermin dalam pola pengeluaran rumah tangga. Status sosial ekonomi turut memengaruhi kebiasaan konsumsi makanan dalam keluarga, yang pada akhirnya dapat berdampak terhadap kejadian stunting. Rumah tangga dengan status sosial ekonomi rendah umumnya memiliki kerentanan yang lebih tinggi

terhadap kondisi kesehatan yang kurang optimal. Dalam kondisi tersebut, kejadian kesehatan yang tak terduga dapat menjadi beban yang signifikan, karena berpotensi mengganggu sumber penghasilan, menimbulkan kebutuhan ekonomi tambahan, serta meningkatkan tekanan terhadap kondisi finansial keluarga.<sup>14</sup> Oleh karena itu, memperkirakan prevalensi dan faktor risiko stunting sangat penting untuk merancang intervensi kesehatan masyarakat yang lebih efektif.<sup>15</sup> Tingkat pendapatan memiliki risiko stunting.<sup>16</sup> Anak yang dibesarkan dalam lingkungan keluarga dengan kondisi ekonomi yang kurang sejahtera memiliki risiko stunting dua kali lebih tinggi dibandingkan mereka yang tumbuh dalam keluarga berkecukupan. Keterbatasan finansial seringkali berdampak pada ketidakmampuan rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan pangan yang optimal, baik dari segi jumlah dan mutu nutrisi. Asupan makanan yang kurang bervariasi dan rendah kandungan zat gizi penting seperti vitamin, mineral, serta protein, menjadi penyebab utama terjadinya defisiensi gizi, baik pada tingkat makro maupun mikro. Kondisi ini dalam jangka panjang dapat menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan anak secara keseluruhan.<sup>17</sup> Hasil studi yang dilakukan oleh Dwi Prasetyo Wati dan Burhannudin Ischsan dari Universitas Muhammadiyah Surakarta mengungkapkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara status ekonomi keluarga dan kejadian stunting pada anak balita, dengan nilai  $p$  sebesar  $0,005$ .<sup>18</sup> Temuan ini menunjukkan bahwa kasus stunting lebih banyak terjadi pada anak-anak yang berasal dari rumah tangga dengan tingkat pendapatan rendah. Sementara itu, keluarga dengan kondisi

ekonomi yang lebih baik memiliki kecenderungan lebih besar dalam menyediakan ragam makanan bergizi, sehingga dapat menurunkan kemungkinan terjadinya stunting. Sebaliknya, keterbatasan finansial seringkali menjadi hambatan utama dalam memenuhi kebutuhan nutrisi harian anak secara memadai.<sup>19</sup> Penelitian yang berbeda dilakukan oleh Rifanul Ahyana, Noviana Zara, dan Mardiaty dari Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh menunjukkan bahwa sebagian besar responden berasal dari keluarga berpendapatan rendah (63,4%), dengan proporsi balita stunting dalam kelompok ini sebesar 27,72%. Sementara itu, pada keluarga berpendapatan tinggi, hanya 11,88% balita yang mengalami stunting. Meskipun demikian, berdasarkan hasil analisis, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan keluarga dan kejadian stunting. Temuan ini menunjukkan bahwa faktor pendapatan tidak secara langsung memengaruhi status pertumbuhan balita. Faktor lain seperti kebiasaan konsumsi, keterbatasan pangan bergizi, praktik sanitasi yang kurang optimal, serta rendahnya upaya pencegahan penyakit infeksi turut berkontribusi terhadap risiko stunting.<sup>20</sup>

Penelitian ini secara khusus menyoroti ibu yang memiliki anak dalam rentang usia 12 hingga 59 bulan, mengingat kelompok usia ini tergolong paling rawan mengalami stunting. Penerapan kriteria inklusi dan eksklusi dimaksudkan untuk memastikan bahwa responden yang terlibat benar-benar sesuai dengan populasi target, serta untuk menghindari potensi bias akibat kondisi tertentu, seperti adanya penyakit kronis atau gangguan pertumbuhan yang dapat memengaruhi akurasi data.

## METODE

Lokasi pelaksanaan penelitian ini dilakukan di Posyandu Jatimakmur yang berlokasi di Kota Bekasi, selama periode Januari hingga Maret 2025. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectiona*), karena metode ini memungkinkan pengamatan hubungan antarvariabel pada satu waktu tanpa perlakuan atau manipulasi tertentu, serta dinilai efektif dalam hal efisiensi waktu dan penggunaan sumber daya. Sampel dalam penelitian ini menerapkan metode *simple random sampling* dalam pemilihan sampel, dengan total responden sebanyak 135 orang, terdiri atas balita usia 12 hingga 59 bulan beserta orang tua yang tercatat sebagai peserta aktif posyandu. Jumlah sampel tersebut diperoleh berdasarkan seluruh populasi balita aktif di Posyandu Jatimakmur yang memenuhi kriteria inklusi selama periode pengumpulan data. Variabel independen dalam penelitian ini mencakup tingkat pendapatan keluarga serta pengetahuan ibu mengenai stunting, sedangkan variabel dependen yang diamati adalah kejadian stunting pada balita. Pengelompokan pendapatan keluarga didasarkan pada ketentuan Upah Minimum Regional (UMR) Kota Bekasi tahun 2023 yang ditetapkan oleh Badan Pusat Statistik, yakni sebesar Rp5.219.263 per bulan. Berdasarkan nilai tersebut, responden dikelompokkan ke dalam dua kategori, yaitu pendapatan di bawah UMR (kurang dari Rp5.219.263) dan pendapatan setara atau lebih tinggi dari UMR ( $\geq$  Rp5.219.263). Tingkat pengetahuan ibu mengenai stunting diukur melalui kuesioner yang terdiri atas 17 pertanyaan. Dalam proses penilaian, setiap respons yang benar diberikan skor sebesar 1,

sedangkan respons yang salah diberi skor 0. Jumlah skor tertinggi yang dapat dicapai adalah 17, dan skor akhir dihitung berdasarkan total skor yang diperoleh kemudian dikonversi menjadi persentase dengan rumus:  $(\text{jumlah jawaban benar} \div 17) \times 100$ . Berdasarkan hasil konversi tersebut, pengetahuan ibu diklasifikasikan ke dalam dua kategori, yaitu kategori baik jika memperoleh skor  $\geq 76\%$  atau minimal 13 jawaban benar, dan kategori kurang apabila skor yang diperoleh  $\leq 75\%$  atau maksimal 12 jawaban benar. Penilaian status stunting dilakukan berdasarkan indikator panjang badan menurut umur (PB/U) yang merujuk pada standar pertumbuhan dari *World Health Organization* (WHO). Pengukuran panjang badan dilakukan oleh kader posyandu menggunakan alat ukur microtoise, sedangkan data usia balita didapatkan dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Seorang balita dapat diklasifikasikan mengalami stunting apabila memiliki nilai *z-score* PB diperoleh kurang dari -2,00 standar deviasi. Data yang diperoleh dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti. Sementara itu, analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen. Uji yang digunakan dalam analisis bivariat adalah *Chi-Square* (uji  $\chi^2$ ). Namun, apabila terdapat sel dalam tabel kontingensi 2x2 dengan nilai harapan (*expected count*) kurang dari lima, maka dilakukan uji alternatif menggunakan *Fisher's Exact Test* sebagai metode analisis, guna menjaga validitas hasil analisis statistik.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan total 135 partisipan. Berdasarkan distribusi jenis kelamin, proporsi terbanyak berasal dari kelompok laki-laki dengan jumlah 69 orang (51,1%), sementara kelompok perempuan berjumlah 66 orang (48,9%). Rata-rata usia peserta dalam studi ini adalah 31,8 tahun. Dalam hal pendapatan keluarga, sebagian besar responden sebanyak 101 orang (74,8%) memiliki penghasilan setara atau melebihi Upah Minimum Regional (UMR), sedangkan sisanya, yakni 34 orang (25,2%), berada di bawah standar UMR. Dilihat dari aspek pengetahuan ibu mengenai stunting, sebanyak 75 partisipan (55,6%) menunjukkan pemahaman yang baik, sementara 60 partisipan lainnya (44,4%) tergolong dalam kategori kurang memahami isu tersebut.

Adapun status gizi anak, ditemukan bahwa 13 balita (9,6%) masuk dalam kategori mengalami stunting, sedangkan mayoritas, yakni 122 balita (90,4%) tidak menunjukkan tanda-tanda stunting.

**Table 1. Karakteristik Responden**

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
- Laki-laki	69	51,1
- Perempuan	66	48,9
<b>Usia</b>		
<b>Pendapatan</b>		
- < UMR	34	25,2
- $\geq$ UMR	101	74,8
<b>Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang stunting</b>		
- Pengetahuan kurang	60	44,4
- Pengetahuan baik	75	55,6
<b>Stunting</b>		
- Stunting	13	9,6

### Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Stunting

Pendapatan keluarga dalam penelitian ini diklasifikasikan ke dalam dua kategori: kelompok dengan penghasilan di bawah standar UMR dan kelompok dengan penghasilan setara atau melebihi UMR. Dari hasil analisis, ditemukan bahwa anak-anak dari keluarga berpendapatan rendah (< UMR) memiliki tingkat stunting sebesar 20,6%, sedangkan pada keluarga dengan pendapatan lebih tinggi ( $\geq$  UMR), angka stunting tercatat jauh lebih rendah yaitu hanya 5,9%. Berdasarkan hasil analisis menggunakan *Fisher's Exact Test*, diperoleh nilai p sebesar 0,019, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting. Selain itu, nilai *Prevalence Ratio* (PR) sebesar 3,466 menunjukkan bahwa balita yang berasal dari keluarga dengan penghasilan rendah memiliki kemungkinan hampir 3,5 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan mereka yang berasal dari keluarga yang lebih sejahtera. Uji *Fisher's Exact* diterapkan dalam analisis ini karena terdapat sel dalam tabel kontingensi 2x2 yang memiliki nilai harapan (*expected count*) kurang dari 5, khususnya pada kelompok balita stunting yang berasal dari keluarga dengan

pendapatan di bawah UMR. Keberadaan nilai harapan yang rendah ini membuat uji *Chi-Square* tidak lagi memenuhi syarat validitas. Oleh karena itu, uji *Fisher's Exact* digunakan sebagai metode alternatif yang lebih tepat guna menjaga keakuratan hasil analisis statistik.

**Table 2. Hubungan Tingkat Pendapatan mengenai Stunting**

Pendapatan	Stunting (n,%)	Tidak stunting (n,%)	Total (n,%)	p-value	PR (95% CI)
<UMR	7 (20,6)	27 (79,4)	34 (100,0)	0,019 *	3.466 (1251-9.600)
$\geq$ UMR	6 (5,9)	95 (94,1)	101 (100,0)		
Total	13 (9,6)	122 (90,4)	135 (100,0)		

\**Fisher Exact*

### Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Stunting

Dalam penelitian ini, wawasan ibu mengenai isu stunting diklasifikasikan menjadi dua tingkat, yaitu rendah dan tinggi. Hasil menunjukkan bahwa anak-anak dari ibu yang memiliki pemahaman terbatas tentang stunting menunjukkan angka kejadian sebesar 16,7%. Sebaliknya, kelompok anak yang diasuh oleh ibu dengan pengetahuan yang baik hanya mengalami stunting sebesar 4,0%. Hasil analisis menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan nilai p sebesar 0,013, menandakan adanya keterkaitan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan ibu dan kejadian stunting pada anak. Lebih lanjut, angka *Prevalence Ratio* (PR) sebesar 4,167 mengindikasikan bahwa risiko stunting pada anak meningkat lebih dari empat kali lipat ketika ibunya memiliki pengetahuan yang

rendah tentang gizi dan pencegahan stunting.

**Tabel 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu mengenai stunting**

Tingkat Pengetahuan Ibu mengenai Stunting	Stunting (n,%)	Tidak stunting (n,%)	Total (n,%)	p-value
Pengetahuan Kurang	10 (16,7)	50 (83,3)	60 (100,0)	0,013 **
Pengetahuan Baik	3 (4,0)	72 (96,0)	75 (100,0)	
Total	13 (9,6)	122 (90,4)	135 (100,0)	

\*\* *Chi-Square*

## PEMBAHASAN

### Sebaran Karakteristik Subjek

Sebagian besar responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki, dengan 69 orang (51,1%), sedangkan perempuan 66 orang (48,9%). Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Windi Hapsari dan Burhannudin Ichsan, serta studi lainnya yang juga menunjukkan mayoritas responden adalah anak laki-laki dibandingkan perempuan.<sup>21</sup> Namun demikian, hasil tersebut menunjukkan perbedaan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Yuningsih, Ai Nur Zannah, Asri Iman Sari, dan Yuni Handayani dari Universitas dr. Soebandi, di mana mayoritas responden adalah perempuan (55,2%).<sup>21</sup> Perbedaan proporsi jenis kelamin sering muncul dalam penelitian dan dipengaruhi oleh faktor seperti karakteristik demografi, teknik pengambilan sampel, dan waktu pengumpulan data. Setiap daerah memiliki pola penduduk yang berbeda, yang dipengaruhi oleh angka kelahiran dan kematian. Jika pengambilan sampel tidak acak, jumlah balita laki-laki dan

perempuan dapat tidak seimbang. Selain itu, waktu penelitian juga mempengaruhi hasil. Perbedaan ini bisa dianggap sebagai variasi alami dalam populasi.

PR Penelitian ini melibatkan balita (95% CI) berusia antara 12 hingga 59 bulan, dengan rata-rata 31,8 bulan. Temuan sejalan dengan studi dari Universitas Muhammadiyah Surakarta, yang menunjukkan 40,0% balita berusia 12–24 bulan, 34,3% berusia 25–37 bulan, 21,4% berusia 38–50 bulan, dan 4,3% berusia 51–60 bulan. Penelitian lain dari Universitas Mataram juga mengelompokkan usia balita menjadi tiga kategori. Penelitian dari Universitas Islam Sultan Agung menggunakan rentang usia yang sama, meskipun ada perbedaan dalam klasifikasi usia. Secara umum, rentang usia balita yang diteliti relatif serupa.<sup>19,22,23</sup> Mayoritas responden dalam penelitian ini, sebanyak 101 orang (74,8%), memiliki pendapatan setara atau di atas UMR. Sementara 34 responden (25,2%) memiliki pendapatan di bawah UMR. Temuan sejalan dengan penelitian Windi Hapsari dan Burhannudin.<sup>21</sup>

Hasil penelitian di Posyandu Jatimakmur Bekasi berbeda dari penelitian oleh Sukma Juwita dan tim. Di studi mereka, 96,6% keluarga responden berada dalam kategori pendapatan rendah. Perbedaan ini dapat dijelaskan oleh faktor wilayah dan kondisi sosial ekonomi, di mana Bekasi memiliki pembangunan dan akses kerja yang lebih baik.<sup>24</sup> Kabupaten Pidie adalah daerah semi-perdesaan dengan karakteristik pembangunan yang berbeda. Banyak penduduk memiliki pendapatan di bawah UMR karena keterbatasan akses ke pekerjaan formal dan dominasi sektor informal. Faktor geografis dan struktur ekonomi lokal

mempengaruhi distribusi pendapatan di masyarakat. Perbedaan waktu penelitian juga berperan penting, serta kondisi ekonomi, seperti inflasi dan penyesuaian UMR, dapat berdampak pada pendapatan responden.<sup>25</sup>

Dalam penelitian tentang pengetahuan ibu mengenai stunting, ditemukan bahwa 75 dari 135 responden (55,6%) memiliki pengetahuan yang baik, sedangkan 60 responden (44,4%) kurang pengetahuan. Ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu memahami isu stunting dengan baik. Hasil dari penelitian ini menunjukkan kesamaan dengan temuan studi yang dilaksanakan di Universitas Muhammadiyah Semarang yang juga menunjukkan banyak ibu memiliki pengetahuan baik.<sup>26</sup> Namun, penelitian dari Universitas Sumatra Utara menunjukkan bahwa kebanyakan responden berada dalam kategori pengetahuan sedang, dengan lebih sedikit yang memiliki pengetahuan tinggi.<sup>27</sup> Perbedaan hasil ini bisa disebabkan oleh faktor demografis ibu, seperti pendidikan dan akses informasi kesehatan. Individu berpendidikan lebih tinggi cenderung lebih paham tentang kesehatan. Aspek sosial dan budaya memberikan kontribusi yang signifikan dalam pemahaman tentang stunting. Selain itu, perbedaan metodologi penelitian dan sumber informasi yang diakses oleh responden mempengaruhi hasil yang didapat. Mengenai status stunting, 13 responden (9,6%) mengalami stunting, sedangkan 122 (90,4%) tidak. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Andi Tenri Angka dari Universitas Indonesia Timur Makassar melaporkan bahwa dari total 66 balita yang berada di Kelurahan Tonrokasi Timur, wilayah kerja Puskesmas Tamalatea, Kabupaten

Jeneponto, sebanyak 31 anak (47%) teridentifikasi mengalami stunting, sementara 35 anak lainnya (53%) tidak mengalami kondisi tersebut (55).<sup>18</sup> Namun, hasil penelitian ini tampak berbeda dari temuan Paskalia Tri Kurniati, yang melaporkan bahwa 78 balita (62,9%) mengalami stunting, sedangkan 46 balita (37,1%) tidak stunting. Peneliti juga menemukan bahwa mayoritas ibu memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai stunting. Perbedaan hasil tersebut kemungkinan disebabkan oleh kondisi wilayah tempat dilaksanakannya penelitian, terutama terkait ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan, sanitasi yang layak, air bersih, dan program intervensi gizi dari pemerintah atau lembaga terkait.<sup>28</sup>

### **Hubungan Tingkat Pendapatan Terhadap Stunting**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 20,6% balita dari keluarga berpendapatan di bawah UMR mengalami stunting, sedangkan hanya 5,9% dari keluarga yang pendapatannya di atas UMR yang mengalami hal yang sama. Temuan dalam studi ini memperlihatkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara kondisi finansial keluarga dan status gizi balita, sebagaimana ditunjukkan oleh p-value sebesar 0,019. Anak-anak yang berasal dari keluarga dengan penghasilan di bawah ambang batas Upah Minimum Regional (UMR) tercatat memiliki kemungkinan hampir 3,5 kali lipat lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita dari keluarga yang lebih mampu.

Dalam penelitian terpisah yang dilakukan oleh Farah Ulya Fauziah, diketahui bahwa 69,8% balita yang tinggal dalam keluarga

berpenghasilan rendah teridentifikasi mengalami stunting.<sup>29</sup> Hal serupa juga tercermin dalam studi yang dilakukan oleh Dwi Prasetyo Wati dan Burhannudin Ischsan, di mana kelompok responden dengan tingkat pendapatan rendah mendominasi kasus stunting. Uji statistik dalam penelitian mereka menunjukkan nilai p sebesar 0,005, yang menguatkan adanya hubungan bermakna antara keterbatasan ekonomi keluarga dan kejadian stunting.<sup>30</sup>

Keterbatasan dalam pendapatan berimplikasi langsung pada kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan dasar anak, terutama dalam hal ketersediaan pangan bergizi yang penting untuk pertumbuhan optimal. Dengan demikian, intervensi terhadap masalah gizi balita juga harus mempertimbangkan aspek ekonomi rumah tangga sebagai salah satu faktor kunci.<sup>18</sup> Keluarga berpendapatan tinggi cenderung memiliki akses makanan yang lebih baik, sementara pendapatan rendah dapat mengakibatkan pola makan yang tidak memadai dan meningkatkan risiko stunting pada anak.<sup>19</sup> Penelitian oleh Rifanul Ahyana, Noviana Zara, dan Mardiaty menemukan bahwa meskipun banyak keluarga memiliki pendapatan rendah, persentase keluarga dengan balita stunting lebih tinggi. Dari 64 responden berpendapatan rendah, 28 balita mengalami stunting, sedangkan dari 37 balita berpendapatan tinggi, hanya 12 yang stunting. Temuan menunjukkan pendapatan bukan satu-satunya faktor penyebab stunting; faktor seperti gaya hidup dan kebersihan juga berperan.<sup>31</sup>

### **Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Stunting**

Analisis data dalam studi ini mengungkap bahwa mayoritas kasus stunting ditemukan pada anak-anak yang diasuh oleh ibu dengan tingkat pemahaman gizi yang masih rendah. Dari kelompok ibu yang kurang memahami isu stunting, tercatat 16,7% anak mereka mengalami gangguan pertumbuhan tersebut. Sebaliknya, hanya 4% dari anak-anak yang diasuh oleh ibu berpengetahuan baik yang mengalami kondisi serupa.

Hasil uji statistik menunjukkan adanya keterkaitan yang kuat antara pengetahuan ibu dan status gizi anak, dengan p-value sebesar 0,013. Nilai rasio prevalensi mencapai 4,167, yang berarti anak-anak dari ibu yang kurang memahami persoalan stunting memiliki risiko lebih dari empat kali lipat untuk mengalami gangguan tumbuh kembang dibandingkan anak yang diasuh oleh ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik. Temuan ini menunjukkan kesamaan dengan sebelumnya lain yang dilakukan oleh mahasiswa dari Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama. Dalam penelitian tersebut, ditemukan bahwa angka stunting lebih dominan terjadi pada balita yang orang tuanya memiliki tingkat pengetahuan rendah. Dari 8 responden dengan pemahaman tinggi, hanya 13,1% anak yang mengalami stunting. Sebaliknya, dari 53 orang tua dengan pemahaman minim, 68,9% anak mereka mengalami hal serupa.<sup>13</sup> Temuan ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Liza Berlina, Harvina Sawitri, dan Mauliza dari Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh mengungkap adanya kaitan yang kuat antara kapasitas pengetahuan ibu dan risiko stunting pada anak balita. Penelitian yang dilaksanakan di wilayah kerja

Puskesmas Monggeudong, Kota Lhokseumawe ini menunjukkan hasil yang sangat signifikan secara statistik ( $p = 0,000$ ), jauh di bawah ambang batas signifikansi  $0,05$ .<sup>32</sup> Temuan ini menegaskan bahwa anak-anak yang diasuh oleh ibu dengan pemahaman gizi yang rendah memiliki kecenderungan lebih besar untuk mengalami hambatan pertumbuhan dibandingkan anak-anak dari ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang stunting dan pencegahannya. Kekurangan pengetahuan ini terutama akibat kurangnya pemahaman dan minimnya perhatian ibu terhadap pentingnya informasi gizi. Berdasarkan kuesioner wawancara terungkap bahwa beberapa ibu keliru dalam memahami penyebab stunting, seperti tidak menyadari peran sanitasi lingkungan dan dampak stunting terhadap perkembangan otak maupun penurunan IQ anak. Penelitian lain yang turut memperkuat hubungan antara wawasan orang tua dan kasus stunting pada anak usia dini datang dari Fathul Jannah, peneliti dari Program Studi Pendidikan Dokter pada Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Dalam studi yang dilaksanakan di Puskesmas Kebayoran Baru, Jakarta Selatan, diperoleh hasil bahwa semakin rendah tingkat pengetahuan orang tua, semakin tinggi kecenderungan anak mengalami stunting.

Dari kelompok orang tua yang memiliki pemahaman baik, tercatat sekitar 28,2% anak mereka mengalami gangguan pertumbuhan. Sementara itu, pada kelompok dengan pengetahuan sedang, angka tersebut meningkat menjadi 50%. Bahkan, di antara responden dengan pemahaman yang tergolong rendah, prevalensi stunting melonjak hingga

76,9%. Uji statistik menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dan kejadian stunting terbukti signifikan secara statistik, dengan nilai  $p$  sebesar  $0,006$ , jauh di bawah batas signifikansi  $0,05$ . Temuan ini menegaskan bahwa literasi gizi orang tua, khususnya ibu, memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung pertumbuhan anak secara optimal.<sup>11</sup>

## KESIMPULAN

Penelitian ini mengungkapkan bahwa kondisi sosial ekonomi keluarga serta tingkat pengetahuan ibu memiliki kontribusi yang signifikan terhadap status gizi anak, khususnya dalam konteks kejadian stunting. Meskipun sebagian besar responden tergolong memiliki kondisi ekonomi yang relatif baik, tetap ditemukan kasus stunting, yang menunjukkan bahwa terdapat faktor-faktor lain yang turut memengaruhi. Selain itu, sebagian ibu masih memiliki pemahaman yang kurang optimal terkait stunting, sehingga diperlukan upaya edukasi yang berkesinambungan mengenai gizi dan kesehatan anak. Keterlibatan aktif orang tua, khususnya ibu, dalam kegiatan posyandu dan pemantauan tumbuh kembang anak menjadi komponen penting dalam mendukung deteksi dini dan pencegahan stunting. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan penggunaan metode analisis multivariat serta desain longitudinal guna mengidentifikasi hubungan sebab-akibat secara lebih komprehensif dan mengontrol variabel perancu secara statistik. Perluasan jumlah responden dan area penelitian juga dianjurkan agar hasil yang diperoleh lebih representatif dan mendalam.

Dari sisi pengetahuan ibu mengenai stunting, lebih dari separuh responden (55,6%) menunjukkan tingkat pemahaman yang baik, sementara sisanya (44,4%) tergolong kurang memahami isu ini. Hasil analisis statistik menunjukkan adanya keterkaitan yang signifikan antara kondisi ekonomi keluarga dan wawasan ibu dengan kejadian stunting. Uji statistik mengindikasikan bahwa pendapatan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai ( $p = 0,019$ ;  $PR = 3,466$ ). Selain itu, tingkat pengetahuan ibu juga terbukti memberikan pengaruh yang bermakna terhadap kejadian stunting dengan nilai ( $p = 0,013$ ;  $PR = 4,167$ ).

Berdasarkan temuan ini, disarankan agar pemerintah dan lembaga terkait lebih gencar dalam merancang serta menerapkan program yang mendukung peningkatan pendapatan masyarakat, sebagai langkah strategis dalam upaya pencegahan stunting. Selain itu, penyuluhan dan edukasi mengenai pencegahan stunting, terutama kepada ibu dan pengasuh anak, perlu diperluas cakupannya. Kolaborasi aktif antara pihak pemerintah, petugas kesehatan, dan komunitas lokal menjadi kunci utama dalam menurunkan angka stunting secara efektif.

Bagi peneliti selanjutnya, dianjurkan untuk memperhatikan faktor-faktor tambahan yang mungkin memengaruhi kejadian stunting, seperti jumlah responden, keragaman variabel, serta rentang waktu penelitian. Di sisi lain, partisipasi aktif ibu dalam kegiatan kesehatan anak, serta kehadiran rutin orang tua di posyandu, menjadi bagian penting dalam deteksi dini dan pencegahan stunting secara berkelanjutan. Merujuk

pada hasil penelitian serta keterbatasan yang telah diidentifikasi, penelitian selanjutnya disarankan untuk menerapkan pendekatan analisis multivariat agar dapat mengontrol pengaruh variabel perancu secara lebih akurat, seperti status gizi ibu selama masa kehamilan, kualitas asupan MP-ASI, status imunisasi anak, dan tingkat pendidikan ibu. Di samping itu, penggunaan desain penelitian longitudinal dianggap lebih tepat untuk mengevaluasi hubungan sebab-akibat antar variabel. Penelitian lanjutan juga sebaiknya melibatkan jumlah responden yang lebih besar dan menjangkau wilayah yang lebih luas guna meningkatkan validitas eksternal dan memperluas cakupan temuan yang diperoleh.

## REFERENCES

1. Tjahjono HA, Aditiawati, Pulungan AB, Marzuki ANS, Rini EA, Himawan IW, et al. Perawakan Pendek pada Anak dan Remaja di Indonesia. 1st ed. Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2017.
2. Weise A. WHA global nutrition targets 2025: stunting policy brief. World Health Organization, Geneva 10pp. 2012;
3. Prevalence of stunting, height for age (% of children under 5) [Internet]. Jakarta; 2019 [cited 2025 Jun 14]. Available from: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.STNT.ZS>
4. Situation of Stunted Toddler in Indonesia. Data and Information Center of Ministry of Health of The Republic of Indonesia [Internet].

- 2018 [cited 2025 Jul 23]; Available from:  
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/situasi-balita-pendek-2016.pdf>
5. Laksono AD, Kusri I. Ecological analysis of stunted toddler in Indonesia. *Indian journal of forensic medicine & toxicology*. 2020;14(3):1773–1739.
  6. Margawati A, Noer ER, Syauqy A, Fitrianti DY, Purwanti R, Utami A. *Variasi Menu Balita Stunting*. 1st ed. Semarang: Penerbit: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang; 2022.
  7. Pehlke EL, Letona P, Hurley K, Gittelsohn J. Guatemalan school food environment: impact on schoolchildren’s risk of both undernutrition and overweight/obesity. *Health Promot Int*. 2016 Sep;31(3):542–50.
  8. Saleh A, Syahrul S, Hadju V, Andriani I, Restika I. Role of Maternal in Preventing Stunting: a Systematic Review. *Gac Sanit*. 2021;35:S576–82.
  9. Setiyowati E, Dewi Purnamasari M, Setiawati N. Penyebab Anak Stunting: Perspektif Ibu Causes of Child Stunting: A Mother’s Perspective [Internet]. Vol. 12, *Jurnal Kesehatan*. Online; 2021. Available from:  
<http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
  10. Ir. Ramang, Dra. Hj. Latifah. *Penyelenggaraan Model Penguatan Peran Orangtua Dalam Pengasuhan* 1000 HPK Pada Satuan PAUD. KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN BALAI PENGEMBANGAN PENDIDIKAN ANAK USIA DINI DAN PENDIDIKAN MASYARAKAT SUMATERA SELATAN TAHUN 2018; 2018.
  11. Jannah F. Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Orang Tua Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Kebayoran Baru Kota Jakarta Selatan. 2022 Feb.
  12. *Jurnal Ilmiah MANUSIA DAN KESEHATAN*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare [Internet]. 2025 May 8 [cited 2025 Jul 23];8(2). Available from:  
<https://doi.org/10.31850/makes.v8i2>
  13. Munthe WS, Atikah RA, Candra A. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Upaya Pencegahan Ibu dengan Kejadian Stunting. *MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA*. 2023 Oct 1;22(5):337–41.
  14. Leonard T, Hughes AE, Pruitt SL. Understanding How Low–Socioeconomic Status Households Cope with Health Shocks. *Ann Am Acad Pol Soc Sci*. 2017 Jan 20;669(1):125–45.
  15. Kragel EA, Merz A, Flood DMN, Haven KE. Risk Factors for Stunting in Children under the Age of 5 in Rural Guatemalan Highlands. *Ann Glob Health*. 2020 Feb 3;86(1).

16. Pendek Pada Anak P, Di Indonesia R. IKATAN DOKTER ANAK INDONESIA 2017 PANDUAN PRAKTIK KLINIS IKATAN DOKTER ANAK INDONESIA.
17. Diktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan 3M Plus [Internet]. Kemenkes RI. 2023 [cited 2025 Jun 18]. Available from: <https://ayosehat.kemkes.go.id/pemberantasan-sarang-nyamuk-dengan-3m-plus>
18. Tenri Angka A, Kelurahan Tonrokassi Timur Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea Kabupaten Jeneponto Andi Tenri Angka D, Abd Kadir No J, Baru B, Tamalate K, Makassar K, et al. Hubungan Pengetahuan Dan Status Ekonomi Terhadap Kejadian Stunting Yenni Universitas Indonesia Timur Makassar. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran (JURRIKE)*. 2022;1(2).
19. Olsa ED, Sulastri D, Anas E. Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2018 Feb 20;6(3):523.
20. Ahyana R, Zara N, Mardiaty. Hubungan Pola Pengasuhan Dan Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Satu Kota Lhokseumawe. *Jurnal Kesehatan Almuslim*. 2022 Apr;8.
21. Hapsari W, Ichsan B. HUBUNGAN PENDAPATAN KELUARGA, PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI, TINGGI BADAN ORANG TUA, DAN TINGKAT PENDIDIKAN AYAH DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK UMUR 12- 59 BULAN. *The 13th University Research Colloquium 2021*. 2021;
22. Amalia AR, Rasyida AU, Buana AW, Adam OM. HUBUNGAN ANTARA PENDAPATAN KELUARGA, POLA PEMBERIAN MAKAN, DAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGKINGAN. *SURABAYA BIOMEDICAL JOURNAL*. 2023;
23. Nur Zannah A, Iman Sari A, Handayani Y. Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-60 Bulan Di Puskesmas Kaliwates. *Vol. 4*. 2023.
24. Soofi SB, Ariff S, Khan GN, Habib A, Kureishy S, Ihtesham Y, et al. Effectiveness of unconditional cash transfers combined with lipid-based nutrient supplement and/or behavior change communication to prevent stunting among children in Pakistan: a cluster randomized controlled trial. *Am J Clin Nutr*. 2022 Feb;115(2):492–502.
25. Putra RAJ, Irawati D, Zubaidi. THE RELATIONSHIP BETWEEN SOCIOECONOMIC STATUS AND INCIDENCE OF STUNTING IN TODDLERS AT KARANG

- TALIWANG HEALTH CENTER,  
MATARAM. 2022 Dec;6(2).  
Available from: <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR>
26. Amahorseja AR, Suryanegara W, Bagus I, Utama Wija E. HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTIK PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT ORANGTUA BALITA TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI KECAMATAN CONGGEANG KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2018. *Jurnal Ilmiah WIDYA*. 19AD Jul;6.
27. Dhefiana T, Reni Suhelmi, Hansen. Hubungan Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Di Kelurahan Air Hitam Kota Samarinda. *Sanitasi: Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 2023 Feb 28;16(1).
28. Valentine Elfrida A, Mardina Lubis B, Rina Ramayani O, Sari Sitorus M. Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Stunting dan Faktor Risiko di Kecamatan Medan Denai. Vol. 26. 2024.
29. Fauziah FU. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Semarang; 2022 Apr.
30. Wati DP, Ichsan B. HUBUNGAN TINGKAT PENDAPATAN DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA [Internet]. Available from: <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>
31. Kurniati PT. HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS SUNGAI DURIAN KABUPATEN SINTANG TAHUN 2021. *Jurnal Medika Usada*. 2022 Feb;(1).
32. Berlina L, Sawitri H, Ilmu Kesehatan Masyarakat B, Kedokteran F, Malikussaleh U, Ilmu Kesehatan Anak B, et al. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Monggeudong Kota Lhokseumawe.