

HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUMBANG II

Dian Widianti^{1*}, Atika Nur Azizah²

¹Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto

²Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto

*Penulis Korespondensi: Dian Widianti, Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto

E-mail: widiandian@gmail.com, Phone: +6282325613428

ABSTRAK

Stunting terjadi ketika pertumbuhan linier anak terhambat karena kelaparan terus-menerus atau faktor lingkungan yang kurang optimal. Jumlah anak pendek di Kabupaten Banyumas saat 2021 sebanyak 8527 (9,1%), seperti dilansir dari profil kesehatan daerah. Di Puskesmas Sumbang II, 14,2% dari 337 anak antara usia 0 dan 59 bulan dianggap pendek. Tingginya angka stunting di Kabupaten Banyumas sebagian disebabkan oleh pola asuh yang buruk. Tujuannya riset ini ialah supaya memahami bagaimana perbedaan pola asuh mempengaruhi angka kejadian stunting bagi anak berumur 24-59 bulan yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbang II. Riset ini bersifat kuantitatif, dengan mempergunakan desain *cross sectional* dan *analisis korelatif*. Metode pengambilan sampel ialah *multistage random sampling*, dan total sampel ialah 72 orang. Mayoritas responden (91,6%) dengan keterampilan pengasuhan yang buruk mempunyai anak usia 24-59 bulan yang pendek atau sangat pendek. Dengan P-value (0,000 kurang daripada 0,005), riset ini menyimpulkan bahwa mayoritas orang tua masih melakukan pola asuh yang buruk. Saran untuk orang tua diharapkan melakukan pola asuh yang baik, Pola asuh yang baik telah terbukti mengurangi risiko stunting pada anak.

Kata kunci: Stunting, Pola Asuh, Balita

ABSTRACT

Stunting occurs when a child's linear growth is stunted due to persistent hunger or suboptimal environmental factors. The number of stunted children in Banyumas Regency in 2021 is 8527 (9.1%), as reported by the regional health profile. At the Sumbang II Health Center, 14.2% of 337 children between the ages of 0 and 59 months were considered short. The high stunting rate in Banyumas Regency is partly due to poor upbringing. The aim of this research is to understand how different parenting styles affect the incidence of stunting for children aged 24-59 months who live in the Work Area of the Sumbang II Health Center. This research is quantitative in nature, using a cross-sectional design and correlative analysis. The sampling method is multistage random sampling, and the total sample is 72 people. The majority of respondents (91.6%) with poor parenting skills have children aged 24-59 months who are short or very short. With a P-value (0.000 less than 0.005), this research concludes that the majority of parents still practice bad parenting. Advice for parents is to do good parenting. Good parenting has been proven to reduce the risk of stunting in children.

Keywords: Stunting, Parenting, Toddlers

PENDAHULUAN

Status gizi balita diukur memergunakan indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB mengacu pada Permenkes Nomor 2 Tahun 2020. Status gizi balita pendek dan sangat pendek ditentukan dengan Indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U), dengan skor Z -2 standar deviasi atau stunting, Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak [1]. Nilai terukur berkisar antara -2 SD hingga -3 SD (pendek/kerdil) dan -3 SD (sangat pendek/kerdil), seperti yang ditunjukkan oleh Z-score.

Stunting terjalin ketika pertumbuhan linier anak terhambat karena kelaparan terus-menerus atau faktor lingkungan yang kurang optimal. Selama kehamilan dan beberapa minggu pertama setelah kelahiran, kadang dikenal sebagai 1000 hari pertama kehidupan (HPK), malnutrisi dapat memengaruhi bayi baru lahir. Kesehatan gizi ibu hamil dan menyusui, serta balita usia 0-24 bulan merupakan komponen penting dalam perkembangan balita, kondisi stunting baru muncul setelah usia 24 bulan. Tahun-tahun antara usia 0 dan 24 bulan dikenal sebagai "tahun emas" karena pengaruhnya kepada sisa hidup seseorang. Gizi yang cukup harus terpenuhi sejak lahir, atau pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) [2]. Karena efeknya bersifat berjangka panjang dan sebaliknya tidak dapat diubah.

Menurut UNICEF (*United Nations International Children's Emergency Fund*), faktor lingkungan, praktik pengasuhan anak, ketersediaan air minum yang aman, dan sanitasi yang buruk merupakan kontributor utama epidemi stunting global. Stunting juga bisa disebabkan oleh kebiasaan buruk, seperti cara pemberian makan yang tidak pas pada bayi dan balita. Kemenkes pada tahun 2019 mencatat bahwa pengetahuan orang tua berperan signifikan untuk menciptakan pola asuh dan pola makan anak.

Pola asuh orang tua tidak selalu sama pada semua keluarga. Hal ini dipengaruhi oleh faktor-faktor yang mendukungnya antara lain tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, keluarga, dll. Perbedaan pola asuh akan mempengaruhi status gizi anak. Pola pengasuhan anak menurut Soetjingsih pada tahun 2014, menyebutkan bahwa pola asuh terdiri dari tiga hal, yaitu: pemenuhan gizi anak melalui praktik pemberian, persiapan dan penyimpanan makanan, praktik kebersihan atau sanitasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan terhadap anak.

Saat 2020, diperkirakan 22 persen anak di seluruh dunia atau 149,2 juta anak di bawah usia lima tahun akan mendapat stunting. Prevalensi stunting di seluruh dunia telah menurun selama delapan belas tahun terakhir (2000-2018), dengan perkiraan 10,6%. Demikian pula di Indonesia, angka stunting telah turun sebanyak 6,4% antara tahun 2013 dan 2019, namun negara tersebut masih tergolong mempunyai angka stunting yang sangat tinggi (WHO, 2020). Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menandakan 21,6% balita Indonesia mendapat stunting.

Mengacu pada data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting di Jawa Tengah saat 2022 sebanyak 20,8%. Tingkat prevalensi stunting di Banyumas saat 2022 masih cukup tinggi yaitu 16,6%. Mengacu pada target pemerintah tentang prevalensi stunting di tahun 2024 sebanyak 14%, maka agar mencapai target tersebut diperlukan penurunan 2,6% di tahun 2022 sampai dengan tahun 2024. Menurut profil kesehatan Kabupaten Banyumas tahun 2021, jumlah stunting di Kabupaten Banyumas sebanyak 8527 (9,1%). Kasus stunting terbanyak berada di Puskesmas Kebasen sebanyak 14,3% dan Puskesmas Sumbang II sebanyak 14,2% atau sebanyak 337 balita usia 0-59 bulan.

Kurangnya pemahaman dan kesadaran masyarakat kepada beberapa hal, termasuk pola asuh yang tidak pas, menjadi penyebab tingginya angka stunting di Kabupaten Banyumas [3]. Otak balita yang tidak mendapatkan perawatan yang memadai selama masa perkembangan kritis ini akan mendapat kesulitan untuk bangkit kembali.

Efek perawakan pendek, Organisasi Kesehatan Dunia mengidentifikasi konsekuensi berjangka panjang dan berjangka pendek dari stunting. Konsekuensi berjangka pendek dari stunting meliputi meningkatnya morbiditas dan mortalitas, gangguan pertumbuhan mental dan fisik, serta biaya perawatan kesehatan yang lebih tinggi. Konsekuensi berjangka panjang dari stunting termasuk postur tubuh orang dewasa yang buruk, meningkatnya risiko obesitas dan penyakit degeneratif lainnya, penurunan kesehatan reproduksi, prestasi akademik di bawah standar, dan gangguan kemampuan untuk bekerja dan mencari nafkah. Pembangunan ekonomi, kemiskinan, dan ketidaksetaraan suatu negara dapat terhambat oleh dampak terbesar dari stunting.

Mengacu pada riset pendahuluan yang diselenggarakan di Puskesmas Sumbang II, jumlah balita usia 24-59 bulan pada September 2022 sebanyak 2109. Dari jumlah tersebut, 254 balita tergolong stunting. Puskesmas Sumbang II melayani jumlah penduduk sebanyak itu di delapan desa berbeda: Gandatapa, Sikapat, Ciberem, Susukan, Banjarsari Wetan, Banjarsari Kulon, Kotayasa, dan Limpakuwus. Mengacu pada uraian tersebut, periset terkait perihal ini melakukan penelitian “Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting bagi balita berumur 24-59 Bulan Di Wilayah kerja Puskesmas Sumbang II”.

METODE

Riset dilakukan dengan mempergunakan desain penelitian kuantitatif dengan metode penelitian *cross-sectional* dengan penekanan pada *analisis korelasi*. Populasi dalam riset ini yaitu orang tua balita usia 24-59 bulan yang mendapat stunting yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sumbang II, yaitu sejumlah 254 balita.

Penentuan besar sampel dalam riset ini menggunakan rumus *Yamane* dan didapatkan sampel sebesar 72 responden. Teknik pengambilan sample dalam penelitian ini menggunakan teknik *multistage random sampling* atau pengambilan sampel dua tahap dengan cara mengelompokkan dan mengelompokkan daerah dengan prevalensi stunting tertinggi kemudian dilakukan pengambilan sampel secara acak anggota populasi tanpa memperhatikan strata populasi. Metode pengambilan sampel diambil di 4 desa dari 8 desa di wilayah kerja Puskesmas Sumbang II. Dari 8 Desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sumbang II, dipilih 4 Desa dengan angka stunting tertinggi adalah Desa Gandatapa, Kotayasa, Ciberem, dan Limpakuwus. perhitungan proporsi sampel perdesa: Desa Gandatapa 22 responden, Kotayasa 22 responden, Ciberem 14 responden, dan Limpakuwus 14 responden. Setelah mendapatkan data yang akan dikumpulkan dari desa terpilih, dilakukan metode random sampling. Sampel diambil secara acak menggunakan undian dengan nomor KK dipilih secara acak berdasarkan jumlah sampel yang teridentifikasi dari masing-masing 4 desa tersebut.

Wilayah Kerja Puskesmas Sumbang II menjadi lokasi penelitian ini, yang berlangsung antara bulan Maret dan Mei 2023. Kuesioner yang digunakan sebagai alat studi untuk orang tua terdiri dari 35 pernyataan *pre-tested* tentang pengasuhan yang

telah di lakukan uji validitas reliabilitas sebelumnya. Sementara itu, para periset mempergunakan pita sentimeter atau microtoise agar mengukur pertumbuhan balita, dan kemudian memodifikasi temuan mereka agar memperhitungkan standar deviasi WHO. Analisis data dilakukan menggunakan program

SPSS versi 22.0. Riset ini terlebih dahulu melakukan analisis univariat yang ditunjukkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, kemudian dilakukan analisis bivariat dengan mempergunakan uji *Spearman Rank Correlation* supaya memahami apakah kedua variabel berkorelasi atau tidak.

HASIL

1. Analisis Univariat Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu, Ayah dan Balita Stunting di Puskesmas Sumbang II Tahun 2023

| Karakteristik Responden | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|-----------------------------|---------------|----------------|
| Usia Ibu | | |
| 20-35 Tahun | 50 | 69,4% |
| 36-45 Tahun | 22 | 30,6% |
| Pekerjaan Ibu | | |
| IRT | 67 | 93,1% |
| Buruh | 2 | 2,8% |
| Wiraswasta | 3 | 4,2% |
| Pendidikan Ibu | | |
| SD/Sederajat | 37 | 51,4% |
| SMP/Sederajat | 25 | 34,7% |
| SMA/Sederajat | 7 | 9,7% |
| Perguruan Tinggi | 3 | 4,2% |
| Usia Ayah | | |
| 20-35 Tahun | 32 | 44,4% |
| 36-45 Tahun | 34 | 47,2% |
| 46-50 Tahun | 6 | 3% |
| Pekerjaan Ayah | | |
| Buruh | 44 | 61,1% |
| Karyawan Swasta | 5 | 6,9% |
| Pegawai Negeri | 1 | 1,4% |
| Wiraswasta | 22 | 30,6% |
| Pendidikan Ayah | | |
| SD/Sederajat | 43 | 59,7% |
| SMP/Sederajat | 21 | 29,2% |
| SMA/Sederajat | 7 | 9,7% |
| Perguruan Tinggi | 1 | 1,4% |
| Usia Balita | | |
| 24-36 Bulan | 35 | 48,6% |
| 37-48 Bulan | 27 | 37,5% |
| 49-59 Bulan | 10 | 13,9% |
| Jenis Kelamin Balita | | |
| Laki-laki | 42 | 58,3% |
| Perempuan | 30 | 41,7% |
| Total | 72 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2023

Mengacu pada tabel 1 menandakan distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian ini. Data yang diperoleh menandakan

bahwa karakteristik responden mengacu pada usia Ibu tertinggi dengan usia 20-35 tahun dengan jumlah 50 responden (69,4%),

karakteristik responden mengacu pada pekerjaan Ibu tertinggi sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) yaitu sebanyak 67 responden dengan presentase (93,1%), karakteristik responden mengacu pada pendidikan Ibu tertinggi berpendidikan SD/Sederajat sebanyak 37 responden (51,4%). Karakteristik responden mengacu pada usia Ayah tertinggi dengan usia 36-45 tahun dengan jumlah 34 responden dengan presentase (47,2%), karakteristik responden mengacu pada pekerjaan Ayah tertinggi bekerja sebagai buruh

yaitu sebanyak 44 responden dengan presentase (61,1%), karakteristik responden mengacu pada pendidikan Ayah tertinggi berpendidikan SD/Sederajat sebanyak 43 responden dengan presentase (59,7%), karakteristik responden mengacu pada usia balita tertinggi dengan usia 24-36 bulan dengan jumlah 35 responden (48,6%), dan mengacu pada jenis kelamin anak tertua dalam rumah tangga, 42 responden (58,3%) ialah laki-laki.

Deskripsi Variabel Penelitian

Tabel 2
Hasil Univariat Masing-masing Responden

| Variabel | Frekuensi (n=72) | Presentase (%) |
|--|------------------|----------------|
| Pola Asuh Orang Tua | | |
| Pola asuh tidak baik | 66 | 91,6 |
| Pola asuh kurang baik | 3 | 4,2 |
| Pola asuh baik | 3 | 4,2 |
| Total | 72 | 100,0 |
| Kejadian Stunting bagi balita berumur 24-59 Bulan | | |
| <i>Stunted</i> | 68 | 94,4 |
| <i>Severly Stunted</i> | 4 | 5,6 |
| Total | 72 | 100,0 |

Mengacu pada tabel 2 diketahui bahwa kategori pola asuh tertinggi yaitu kategori pola asuh tidak baik sebanyak 66 responden dengan presentase (91,6%). Pola asuh terendah yaitu pola asuh kurang baik berjumlah 3 responden (4,2%) dan pola asuh baik 3 responden (4,2%). Fenomena

stunting tertinggi bagi balita berumur 24-59 Bulan dalam kategori *Stunted* sebanyak 68 responden dengan presentase (94,4%), fenomena stunting terendah yaitu kategori *Severly Stunted* sebanyak 4 responden dengan presentase (5,6%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 3
Analisis Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbang II Tahun 2023

| | Pola Asuh Tidak Baik | | Pola Asuh Kurang Baik | | Pola Asuh Baik | | Total | | <i>r</i> | <i>P</i> |
|------------------------|----------------------|--------------|-----------------------|-------------|----------------|-------------|-----------|-------------|----------|----------|
| | F | % | F | % | F | % | N | % | | |
| <i>Stunted</i> | 65 | 90,2% | 0 | 0% | 3 | 4,2% | 68 | 94,4% | 0,557 | 0,000 |
| <i>Severly Stunted</i> | 1 | 1,4% | 3 | 4,2% | 0 | 0,0% | 4 | 5,6% | | |
| Total | 66 | 91,6% | 3 | 4,2% | 3 | 4,2% | 72 | 100% | | |

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 3 menandakan hasil analisis korelasi pola asuh dengan prevalensi stunting bagi anak berumur 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbang II. Analisis ini menghasilkan tingkat signifikansi sebanyak 0,000 dan koefisien korelasi

sebanyak 0,557. Dapat dikatakan bahwa di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbang II terjalin relasi sedang/cukup kuat antara pola asuh dengan prevalensi stunting bagi balita berumur 24-59 bulan

PEMBAHASAN

Survei ini menemukan bahwa 916% orang tua menerapkan teknik pengasuhan yang buruk. Cara orang tua menyediakan, menyiapkan, dan menyimpan makanan untuk anak-anak mereka, serta sikap mereka tentang dan penggunaan layanan kesehatan, dapat berdampak signifikan pada perkembangan anak-anak mereka. Hal ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menandakan betapa pentingnya bagi para ibu untuk dapat memberikan perhatian, dukungan, dan perilaku yang baik kepada anak-anak mereka, terutama di bidang nutrisi [4].

Pola asuh yang kurang baik juga ditemukan bagi balita berumur 24-59 bulan yang mendapat stunting berat di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbang II (4,2%). Studi tersebut menemukan bahwa 90,2% orang tua balita usia 24-59 bulan yang mendapat stunting mempunyai pola asuh yang kurang baik. Dapat disimpulkan bahwa pola asuh yang buruk menyebabkan stunting balita karena nilai p untuk uji korelasi ialah 0,000, artinya terjalin relasi antara pola asuh orang tua dengan prevalensi stunting.

Pola asuh tidak baik pada balita *Stunted* usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbang II dalam riset ini disebabkan oleh rendahnya pemenuhan gizi anak melalui praktek pemberian, persiapan dan penyimpanan makanan. Dari banyaknya balita *Stunted* dengan pola asuh tidak baik dalam praktik pemberian makanan, ibu memberikan

makanan kepada anak dengan jumlah atau porsi yang tidak sesuai dengan umur balita, alhasil gizi anak tidak tercukupi dan menyebabkan pertumbuhan anak terganggu. Pola pemberian makanan yang tidak pas pada balita mempunyai peluang 3,3 kali balita mendapat stunting [5]. Pemberian ASI yang dibarengi dengan susu formula sebelum anak berusia 6 bulan juga menjadi penyebab fenomena stunting di riset ini. Stunting lebih mungkin terjalin pada anak yang mendapat ASI selain mendapat nutrisi lain (seperti susu formula, air putih, atau air teh) sebelum usia enam bulan, mendukung temuan penelitian sebelumnya [6]. Studi sebelumnya telah mengungkapkan bahwa anak-anak yang tidak diberi ASI eksklusif mempunyai risiko stunting yang jauh lebih tinggi (masing-masing 39,5% vs 0%) [7]. Penelitian lainnya menunjukkan tidak ada hubungan antara ASI eksklusif dengan angka stunting karena pemberian ASI eksklusif bukan merupakan faktor risiko stunting pada anak, karena faktor langsung masalah gizi adalah jumlah zat gizi yang dikonsumsi oleh anak. sehingga jika anak diberikan nutrisi yang cukup sesuai dengan kebutuhannya [8].

Kebiasaan pengasuhan lain yang diamati dalam riset ini bukanlah penyebab pengasuhan yang buruk; ini termasuk praktik kebersihan orang tua, kebersihan lingkungan dan sanitasi, dan penggunaan layanan kesehatan untuk anak-anak. personal hygiene dan akses sanitasi tidak dapat

mempengaruhi stunting secara langsung, faktor tersebut mempengaruhi melalui penyakit infeksi. Konsisten dengan penelitian sebelumnya yang tidak menemukan hubungan antara pemanfaatan layanan kesehatan dan prevalensi stunting [9]. Tingkat stunting belum terbukti berkorelasi dengan kebiasaan kebersihan orang tua atau sanitasi dan kebersihan lingkungan [10]. Sedangkan dalam riset lain menunjukkan bahwa, ketidakpatuhan terhadap aturan kebersihan mempengaruhi cakupan anak di bawah usia lima tahun. Anak kecil yang mengonsumsi makanan tidak higienis mungkin berisiko lebih tinggi tertular penyakit menular, seringkali ditandai dengan gangguan makan, muntah atau diare, sehingga makanan bayi tidak memenuhi kebutuhan anak [11].

Pada anak Severly Stunted usia 24-59 tahun yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbang II, mayoritas orang tua mempunyai pola asuh yang buruk (4,2%). Pola asuh kurang baik dalam riset ini disebabkan oleh rendahnya pemenuhan gizi anak melalui praktek pemberian, persiapan dan penyimpanan makanan. Ibu memberikan ASI Eksklusif tetapi dalam pemberian makanan (MP-ASI) pada balita yang tidak sesuai dengan umurnya dan terutama untuk frekuensi makanannya, karena balita yang tidak tercukupi frekuensi makannya maka akan kurang kebutuhan nutrisinya dan akan menyebabkan pertumbuhan terhambat. Sejalan dengan penelitian sebelumnya, menandakan bahwa gaya pengasuhan berdampak pada prevalensi pengerdilan masa kanak-kanak dalam rumah tangga [12]. Studi sebelumnya telah menandakan bahwa pola asuh yang buruk lebih banyak terjalin pada kasus stunting daripada pola asuh yang baik untuk balita yang

stunting. Stunting pada balita sangat berkorelasi dengan beberapa aspek pengasuhan, terutama bagaimana mereka diberi makan [13]. Stunting 6 kali lebih sering terjalin pada balita dari ibu yang tidak memberi makan secara memadai [14]. Sedangkan riset lain menunjukkan bahwa bentuk, frekuensi, jumlah makanan yang diberikan tidak memiliki hubungan dengan kejadian stunting. karena hal terpenting dari riwayat pemberian MP-ASI adalah faktor usia balita pertama kali diberikan MP-ASI yang berhubungan dengan kejadian stunting, karena berhubungan dengan kebutuhan dan kesiapan tubuh anak dalam pemberian nutrisi sesuai dengan umurnya [15].

KESIMPULAN

Terlepas dari kenyataan bahwa mayoritas orang tua yang memiliki anak stunting masih melakukan pola asuh yang buruk, diinginkan orang tua justru melakukan pola asuh yang baik, dengan fokus memastikan anak mereka mendapatkan nutrisi yang mereka butuhkan melalui penyediaan, persiapan, dan penyimpanan. makanan, serta terlibat dalam praktik kebersihan atau sanitasi lingkungan dan memanfaatkan layanan kesehatan untuk anak-anak mereka. Pola asuh yang baik telah terbukti mengurangi risiko stunting pada anak.

KATA PENGANTAR

Penulis menyampaikan rasa berterima kasih untuk pihak semuanya yang turut mendukung penyelesaian riset ini.

REFERENSI

- F. P. Astuti and H. Purwaningsih, "Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Stunting dan Gizi Balita di Desa Rogomulyo Kecamatan Kaliwungu," *Indones. J. Community Empower.*, vol. 1161, pp. 19–24, 2019.
- A. Rahayu, F. Yulidasari, A. O. Putri, and L. Anggraini, *Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya*. 2018.
- E. N. Riani and W. Margiana, "Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting pada Balita," *J. Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, vol. 9, no. 1, pp. 48–53, 2022.
- E. N. T. Noorhasanah, "Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan," *J. Ilmu Keperawatan Anak*, vol. 4, no. 1, pp. 37–42, 2021, doi: 10.32584/jika.v4i1.959.
- D. P. Wibowo *et al.*, "Pola asuh ibu dan pola pemberian makanan berhubungan dengan kejadian stunting," *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, vol. 6, no. 2, pp. 116–121, 2023.
- S. I. Pramulya, W. Fiki, and S. Mona, "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-60 Bulan," *J. Kesehat. Kusuma Husada*, pp. 35–41, 2021, doi: 10.47718/jib.v7i1.878.
- K. Muftikhatul, S. R. Lintang, and C. E. D, "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Di Desa Cipari Kecamatan Cipari Kabupaten Cilacap," *J. Inov. Penelit.*, vol. 3, no. 10, pp. 7835–7840, 2023.
- M. Maesarah, D. Adam, H. Hatta, L. Djafar, and I. Ka'aba, "Hubungan Pola Makan dan Riwayat ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Gorontalo," *Al Gizzai Public Heal. Nutr. J.*, vol. 1, no. 1, pp. 50–58, 2021, doi: 10.24252/algizzai.v1i1.19082.
- Wulandari, R. Fitri, Darmawansyah, and A. Hairil, "Multifaset Determinan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 8, no. 1, pp. 413–422, 2023.
- S. Rohani, L. Puspita, and M. I. Isnaini, "Hubungan Asi Eksklusif Dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Way Nipah Kabupaten Tanggamus," *J. Matern. Aisyah (JAMAN AISYAH)*, vol. 1, no. 1, pp. 91–98, 2019, [Online]. Available: <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman>
- S. Aisah, R. D. Ngaisyah, and M. E. Rahmuniyati, "Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan," in *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu*, 2019, vol. 1, no. 2, pp. 49–55. [Online]. Available: <http://prosiding.respati.ac.id/index.php/PSN/article/download/182/176>
- H. Setiawati, E., Fajar, N.A., Hasyim, "Hubungan Pola Asuh dan Status Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan," *J. Kesehat.*, vol. 13, no. 3, pp. 1–8, 2022.
- I. P. Handayani, "Parenting Relationships With Stunting Incidence In Toddlers Aged 12-59 Months In Pasirhaur Village In 2022," *Int. J. Med. Heal.*, vol. 2, no. 1, pp. 91–99, 2023.
- T. A. E. Permatasari, "Pengaruh Pola

Asuh Pembrian Makan Terhadap
Kejadian Stunting Pada Balita,”
J. Kesehat. Masy. Andalas, vol.
14, no. 2, pp. 3–11, 2020, doi:
10.24893/jkma.v14i2.527.
Nur Hadibah Hanum, “Hubungan
Tinggi Badan Ibu dan Riwayat

Pemberian MP-ASI dengan
Kejadian Stunting pada Balita
Usia 24-59 Bulan,” *Amerta Nutr.*,
vol. 3, no. 2, pp. 78–84, 2019,
doi: 10.2473/amnt.v3i2.2019.78-
84.