

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan

The Relationship Between Mother's Knowledge Level And Parenting Patterns With Stunting In Toddlers Aged 12-59 Months

Dike Fitriani^{1*}, Abdullah², Alifiyanti Muharramah^{3*}, Desti Ambar Wati⁴

¹ *Universitas Aisyah Pringsewu; dikefitriani79@gmail.com

² Universitas Aisyah Pringsewu; changdullah66@gmail.com

³ Universitas Aisyah Pringsewu; alifiyanthi@yahoo.com

⁴ Universitas Aisyah Pringsewu; destiambarwati.id@gmail.com

*dikefitriani79@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Stunting remains a major global and national public health problem, including in Sukamulya Village, where a high prevalence of growth disorders among toddlers indicates the need for further investigation of contributing factors. **Objective:** This study aimed to analyze the relationship between mothers' knowledge and parenting patterns and the incidence of stunting in toddlers aged 12–59 months. **Methods:** This quantitative study applied a descriptive–correlative approach with a cross-sectional design. A total of 63 mothers were selected using a purposive sampling technique. Data were collected using questionnaires on maternal knowledge and parenting patterns, and analyzed using the Gamma test. **Results:** The findings show that most mothers had good knowledge (81.0%) and good parenting practices (57.1%), while the proportion of toddlers categorized as stunted (short and very short) reached 19.1%. There was a significant relationship between maternal knowledge and stunting ($p = 0.000$), as well as between parenting patterns and stunting ($p = 0.000$). **Conclusion :** In conclusion, higher maternal knowledge and optimal parenting practices are associated with a lower risk of stunting. Strengthening health education on balanced nutrition, sanitation, and increasing mothers' participation in community health services is recommended to support effective stunting prevention.

Keywords : Maternal Knowledge, Parenting Patterns, Stunting, Toddlers

ABSTRAK

Pendahuluan : Stunting masih menjadi masalah kesehatan global dan nasional, termasuk di Desa Sukamulya, yang menunjukkan tingginya prevalensi balita dengan status gizi kurang sehingga perlu diteliti faktor-faktor yang berperan. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu dan pola asuh dengan kejadian stunting pada balita usia 12–59 bulan. **Metode :** Desain penelitian adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif korelatif menggunakan rancangan cross-sectional. Sampel berjumlah 63 ibu balita yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan dan pola asuh, sedangkan analisis data menggunakan uji Gamma. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik (81,0%) dan pola asuh baik (57,1%), sementara proporsi stunting kategori pendek dan sangat pendek mencapai 19,1%. Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting ($p = 0,000$) serta pola asuh dengan kejadian stunting ($p = 0,000$). **Simpulan :** Kesimpulannya, peningkatan pengetahuan dan pola asuh ibu berimplikasi pada menurunnya risiko stunting pada balita. Disarankan adanya edukasi berkelanjutan mengenai gizi seimbang, sanitasi, serta peningkatan partisipasi dalam kegiatan posyandu untuk mendukung pencegahan stunting secara optimal.

Kata Kunci : Pengetahuan Ibu, Pola Asuh, Stunting, Balita



PENDAHULUAN

Anak balita merujuk pada mereka yang berusia dari 0 hingga 59 bulan. Selama periode ini, karakteristik utama balita adalah laju pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat. Proses ini disertai dengan perubahan-perubahan penting dalam berbagai aspek, serta kebutuhan nutrisi yang lebih tinggi untuk mendukung pertumbuhan yang optimal¹. Masa balita merupakan periode yang kritis dalam hal pertumbuhan dan perkembangan anak, memiliki dampak yang signifikan pada masa depannya, dan sering dijuluki sebagai “masa keemasan” atau “the golden age”. Masa keemasan ini mengalami kerentanan yang dapat mengganggu tahap pertumbuhan dan perkembangan pada anak balita².

Menurut (WHO) pada 2020 sebanyak 22,2% anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia, sekitar 150,8 juta orang mengalami *Stunting*. Sedangkan pada 2023 prevalensi global balita dengan *Stunting* di seluruh dunia sebanyak 22 % atau sekitar 149,2 juta orang yang *Stunting*. Di masa pandemik, trend penurunan perlambatan global juga terdampak. Indonesia merupakan salah satu negara ke-3 dengan *Stunting* di kawasan Asia Tenggara / South-East Asia Regional (SEAR). Angka kejadian *Stunting* pada tahun 2020 dengan prevalensi sekitar 26,92%. Sedangkan pada tahun 2025 angka kejadian *Stunting* mengalami penurunan sebesar 24,45%².

Stunting adalah gangguan pertumbuhan yang terhambat, yang menunjukkan ketidakmampuan untuk memenuhi potensi pertumbuhan karena kesehatan dan/atau status gizi yang kurang optimal, bukan karena kesehatan/ atau status gizi yang buruk³. Upaya yang sudah dilakukan oleh pemerintah yaitu pemberian intervensi gizi khusus yaitu perlakuan yang diberikan pada anak selama 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), juga menurunkan angka *Stunting* sebanyak 30%, yang biasanya diterapkan oleh sektor kesehatan⁴. Ilmu adalah konsekuensi dari pemahaman, muncul setelah individu memahami suatu entitas khusus. Manusia memahami melalui pancaindra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan, dan sentuhan. Kebanyakan dari pengetahuan kita diperoleh melalui mata dan telinga kita. Pengetahuan tentang *Stunting* sangat penting bagi ibu, karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai *Stunting* dapat membuat anak berisiko mengalami *Stunting*⁵.

Di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang, ditemukan bahwa ibu dengan pengetahuan yang rendah (sebesar 58%) memiliki resiko 3,27 kali lebih besar memiliki balita *Stunting* jika dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik. Ibu yang memiliki sedikit informasi mungkin memiliki risiko *Stunting* 10,2 kali lipat dibandingkan dengan ibu yang memiliki cukup informasi^{6,7}. Pola asuh merupakan salah satu faktor dominan yang menyebabkan *Stunting* secara tidak langsung. Pola asuh dan status gizi sangat dipengaruhi oleh pemahaman ibu dalam mengatur kesehatan dan gizi dalam keluarganya⁸. Oleh karena itu, diperlukan pendidikan untuk dapat mengubah perilaku yang dapat mengarah pada perbaikan gizi kesehatan pada ibu dan anak.

Menurut terdapat empat komponen penting dalam pola asuh yang berperan penting yaitu pemberian makanan, kebersihan, kesehatan dan stimulasi psikososial⁹. Praktek pengasuhan yang memadai sangat penting tidak hanya bagi daya tahan anak tetapi juga mengoptimalkan perkembangan fisik dan mental anak serta baiknya kondisi kesehatan anak. Pengasuhan juga memberikan kontribusi bagi kesejahteraan dan kebahagiaan serta kualitas hidup yang baik bagi anak secara keseluruhan. Sebaliknya jika pengasuhan anak kurang memadai, terutama keterjaminan makanan dan kesehatan anak, bisa menjadi salah satu faktor yang menghantarkan anak menderita *Stunting*¹⁰.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 11 november 2025 menunjukkan bahwa banyak ibu yang memberikan balitanya makanan dengan gizi tidak seimbang, pola hidup yang kurang bersih dan jarang mengikuti posyandu balita. Berdasarkan hasil wawancara dan pengukuran antropometri pada 20 sampel ibu balita, ditemukan distribusi hasil pengukuran tinggi badan menurut usia (TB/U) menunjukkan bahwa masalah gizi buruk sudah menjadi prioritas di lokasi penelitian. Persentase *Stunting* (Sangat Pendek & Pendek) 7 (35%) Normal 13 (65%). Tingkat Pengetahuan Ibu Pengetahuan ibu diukur berdasarkan pemahaman tentang gizi seimbang, sanitasi, dan pentingnya Posyandu. Rendah 11 (55%) Cukup 6 (30%)

Baik 3 (15%). Pola Asuh Orang Tua diukur berdasarkan kuesioner yang meliputi praktik pemberian makan (gizi seimbang), kebersihan/sanitasi, dan partisipasi dalam kegiatan kesehatan (Posyandu). Kategori Pola Asuh Persentase Kurang (Tidak Optimal) 12 (60%) Cukup Optimal 6 (30%) Optimal 2 (10%).

Temuan kuantitatif ini memperkuat hasil kualitatif yang disebutkan dalam latar belakang, yaitu masalah stunting (35%) di Desa Sukamulya sudah tinggi, mengindikasikan adanya praktik pemberian gizi yang tidak seimbang dalam jangka panjang¹². Tingginya ibu dengan pengetahuan rendah (55%) diduga berkontribusi pada praktik pemberian makan dan pola hidup yang kurang bersih sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian sebelumnya bahwa pengetahuan gizi berhubungan erat dengan risiko stunting¹³. Mayoritas ibu memiliki pola asuh yang kurang optimal (60%), yang sejalan dengan rendahnya variasi makanan dan tidak aktifnya ibu mengikuti kegiatan posyandu, kondisi yang terbukti meningkatkan risiko stunting pada balita¹⁴. Data ini menguatkan urgensi untuk melakukan penelitian lebih dalam mengenai hubungan pengetahuan ibu dan pola asuh dengan kejadian stunting, mengingat penelitian terdahulu menegaskan bahwa pola asuh makan dan pengasuhan secara umum memiliki kontribusi signifikan terhadap status gizi anak¹⁵. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh ibu dengan kasus *Stunting* pada anak usia 12-59 bulan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan observasional analitik dengan desain cross-sectional, yaitu pengukuran kadar Low-Density Lipoprotein (LDL) dan nilai Activated Partial Thromboplastin Time (APTT) dilakukan secara bersamaan pada satu titik waktu. Pendekatan ini dipilih karena mampu memberikan gambaran hubungan antar variabel dengan efisien tanpa memerlukan follow-up jangka panjang. Penelitian dirancang untuk mengevaluasi apakah kadar LDL memiliki keterkaitan dengan nilai APTT pada pasien penyakit jantung dengan riwayat hiperkolesterolemia, sehingga rancangan kegiatan mencakup tahapan persiapan, pengambilan sampel, pemeriksaan laboratorium, hingga analisis statistik.

Ruang lingkup penelitian berada pada bidang kimia klinik dan hematologi, dengan objek penelitian berupa pasien penyakit jantung yang memiliki riwayat hiperkolesterolemia. Populasi penelitian mencakup seluruh pasien dengan karakteristik tersebut yang datang ke Instalasi Laboratorium RSUD Bangli selama periode 1 November hingga 31 Desember 2025. Sampel sebanyak 40 orang diperoleh menggunakan teknik consecutive sampling, yaitu seluruh pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi direkrut secara berurutan hingga jumlah sampel terpenuhi. Kriteria inklusi meliputi pasien usia ≥ 18 tahun dengan diagnosis penyakit jantung dan riwayat hiperkolesterolemia, sedangkan pasien dengan penyakit hati berat, gagal ginjal, atau sampel darah tidak layak dikeluarkan dari penelitian.

Pengumpulan data dilakukan melalui pemeriksaan laboratorium terhadap sampel darah puasa 8–12 jam. Pemeriksaan kadar LDL dilakukan menggunakan alat BA 200 melalui analisis serum pada tabung vacutainer tutup merah. Sementara itu, pemeriksaan APTT dilakukan menggunakan alat STart Max Stago dengan sampel plasma sitrat 3,2% (rasio 9:1). Proses pra-analitik, analitik, dan pasca-analitik dilaksanakan sesuai standar operasional prosedur laboratorium. Selain data primer tersebut, data sekunder berupa identitas pasien, usia, jenis kelamin, dan diagnosis klinis diperoleh dari rekam medis untuk mendukung karakteristik penelitian.

Variabel dalam penelitian didefinisikan secara operasional untuk memastikan kejelasan pengukuran. Kadar LDL dikelompokkan ke dalam kategori normal (<150 mg/dL) dan tinggi (>150 mg/dL), sedangkan nilai APTT dikategorikan sebagai normal (27–38 detik) atau memanjang (>38 detik) berdasarkan standar laboratorium RSUD Bangli. Data kedua variabel tersebut dianalisis menggunakan teknik statistik non-parametrik Spearman Rank Correlation karena keduanya memiliki skala ordinal. Analisis dilakukan menggunakan perangkat lunak IBM SPSS versi 22 dengan tingkat signifikansi 0,05 untuk menentukan ada tidaknya hubungan bermakna antara kadar LDL dan nilai APTT.

HASIL

Berdasarkan hasil pemeriksaan LDL dan APTT yang dilakukan terhadap 40 responden, diperoleh gambaran mengenai usia dan jenis kelamin responden yang melakukan pemeriksaan LDL dan APTT sebagai berikut:

Tabel. 1 Karakteristik Subyek Penelitian

No	Karakteristik	Jumlah Responden	Persentase (%)
A.	Jenis Kelamin		
1.	Laki – Laki	22 orang	55
2.	Perempuan	18 orang	45
	Total	40 orang	100 %
B.	Usia Responden		
1.	18 – 44 Tahun	2 orang	5
2.	45 – 59 Tahun	12 orang	30
3.	>60 Tahun	26 orang	65
	Total	40 orang	100 %

Berdasarkan Tabel 1 diatas diperoleh karakteristik subyek penelitian menunjukkan bahwa dari total 40 responden, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 22 orang (55%), sedangkan responden perempuan berjumlah 18 orang (45%). Berdasarkan kelompok usia, sebagian besar responden berada pada kelompok usia >60 tahun, yaitu sebanyak 26 orang (65%). Kelompok usia 45–59 tahun berjumlah 12 orang (30%), sedangkan kelompok usia 18–44 tahun merupakan kelompok dengan jumlah paling sedikit, yaitu 2 orang (5%)

Tabel 2 Hasil Pemeriksaan APTT

No	Kategori	Jumlah Responden	Persentase (%)
1.	Normal	20 orang	50
2.	Memanjang	20 orang	50
	Total	40 orang	100

Berdasarkan Tabel 2 diatas dapat diperoleh hasil pemeriksaan *Activated Partial Thromboplastin Time* (APTT) pada 40 responden menunjukkan distribusi yang seimbang antara kategori normal dan memanjang. Responden dengan nilai APTT normal berjumlah 20 orang (50%), sedangkan responden dengan APTT memanjang juga berjumlah 20 orang (50%).

Tabel 3 Hasil Pemeriksaan LDL

No	Kategori	Jumlah Responden	Persentase (%)
1.	Normal	30 orang	75
2.	High	10 orang	25
	Total	40 orang	100

Berdasarkan Tabel 3 diatas dapat diperoleh hasil pemeriksaan kadar *Low Density Lipoprotein* (LDL) pada 40 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kadar LDL dalam kategori normal, yaitu sebanyak 30 orang (75%). Sementara itu, responden dengan kadar LDL dalam kategori tinggi (high) berjumlah 10 orang (25%).

Tabel 4. Uji Korelasi Rank Spearman Nilai APTT dan LDL pada Pasien Penyakit Jantung

Variabel	p-value	Correlation Coefficient
Hubungan Nilai APTT dan LDL pada Pasien Penyakit Jantung	0,759	-0,050

Berdasarkan Tabel 4.4 diatas dapat diperoleh hasil uji korelasi *Rank Spearman* antara nilai *Activated Partial Thromboplastin Time* (APTT) dan kadar *Low Density Lipoprotein* (LDL) pada pasien penyakit jantung menunjukkan nilai p-value sebesar 0,759 dengan koefisien korelasi (r) sebesar –0,050. Nilai p yang lebih besar dari 0,05 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara

nilai APTT dan kadar LDL pada pasien penyakit jantung. Koefisien korelasi yang bernilai negatif dengan kekuatan yang sangat lemah mengindikasikan adanya kecenderungan hubungan berlawanan arah, namun hubungan tersebut sangat lemah dan tidak signifikan secara klinis maupun statistik.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variasi kadar LDL tidak diikuti oleh perubahan nilai APTT pada pasien penyakit jantung dengan riwayat hiperkolesterolemia. Temuan ini mengindikasikan bahwa mekanisme koagulasi pada pasien tidak selalu dipengaruhi oleh kadar lipid, meskipun secara patofisiologis dislipidemia dapat berperan dalam proses aterotrombosis. Kondisi ini menunjukkan bahwa jalur intrinsik koagulasi bersifat multifaktorial dan dipengaruhi oleh faktor klinis lain seperti tingkat inflamasi, status endotel, serta penggunaan terapi penurun lipid.

Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan yang menyatakan bahwa kadar LDL tidak berhubungan signifikan dengan waktu koagulasi pada pasien penyakit kardiovaskular karena tubuh memiliki mekanisme pengaturan hemostasis yang cukup stabil¹. Penelitian lain juga melaporkan tidak adanya perbedaan bermakna pada APTT antara kelompok pasien dengan dislipidemia dan kelompok dengan kadar lipid normal, sehingga hubungan keduanya dianggap tidak bersifat langsung⁹. Konsistensi temuan ini menguatkan bahwa LDL bukan indikator primer perubahan APTT dalam kondisi klinis rutin.

Namun demikian, penelitian ini berbeda yang menunjukkan bahwa pasien dengan dislipidemia derajat berat memiliki kecenderungan perubahan waktu koagulasi akibat peningkatan inflamasi sistemik¹⁴. Hasil serupa yang menemukan adanya perubahan APTT pada pasien dengan kadar LDL sangat tinggi, terutama pada pasien yang tidak menjalani terapi statin¹¹. Perbedaan ini dapat dijelaskan oleh variasi karakteristik populasi, derajat dislipidemia, serta perbedaan kontrol terhadap terapi farmakologis.

Penelitian ini dapat dipahami melalui konsep patofisiologi koagulasi yang menyatakan bahwa perubahan APTT tidak hanya bergantung pada faktor lipid, tetapi juga dipengaruhi oleh terapi statin yang banyak digunakan pasien penyakit jantung. Statin memiliki efek pleiotropik berupa penurunan inflamasi dan stabilisasi endotel, yang dapat menghambat aktivasi berlebihan jalur intrinsik meskipun kadar LDL pasien bervariasi. Hal ini sejalan dengan laporan yang menyatakan bahwa statin mampu mengurangi risiko hiperkoagulasi pada pasien jantung walaupun kadar lipid belum sepenuhnya terkontrol¹⁶. Selain itu, penelitian Dewi (2016) menunjukkan bahwa pasien jantung cenderung memiliki kompensasi hemostasis yang menjaga nilai APTT tetap stabil meskipun ada variasi profil lipid⁷.

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini memperkuat pemahaman bahwa kadar LDL tidak dapat digunakan sebagai indikator tunggal untuk memprediksi perubahan jalur koagulasi intrinsik pada pasien penyakit jantung dengan riwayat hiperkolesterolemia. Karena koagulasi dipengaruhi oleh banyak faktor lain, penelitian lanjutan yang memasukkan parameter inflamasi (CRP), fibrinogen, dan pengaruh obat-obatan sangat diperlukan untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 63 ibu yang memiliki balita usia 12–59 bulan, sebagian besar berada pada kelompok usia 20–30 tahun, berpendidikan SMA, dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik (81,0%) dan pola asuh yang baik (57,1%), sementara status gizi balita menunjukkan bahwa 81,0% berada pada kategori normal, 15,9% pendek, dan 3,2% sangat pendek. Analisis bivariat menggunakan uji Gamma menemukan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting ($p = 0,000$) dan juga hubungan signifikan antara pola asuh ibu dengan kejadian stunting ($p = 0,000$). Ibu dengan pengetahuan kurang dan pola asuh yang tidak optimal lebih banyak memiliki anak dengan kondisi stunting, sedangkan ibu dengan pengetahuan dan pola asuh yang baik cenderung memiliki balita dengan status gizi normal. Kesimpulannya, peningkatan pengetahuan dan pola asuh ibu berimplikasi pada menurunnya risiko stunting pada balita. Disarankan adanya edukasi berkelanjutan mengenai gizi seimbang, sanitasi, serta peningkatan partisipasi dalam kegiatan posyandu untuk mendukung pencegahan stunting secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Putri, R., Amalina, W., Najikhah, N., & Hidayattullah, Mhd. (2024). Edukasi Pengaruh Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Kecamatan Jaya Aceh Jaya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 2(3), 71–76. <https://doi.org/10.58266/Jpmb.V2i3.82>
2. Nelson Keba Rangga Suba, Lewi Jutomo, & Marselinus Laga Nur. (2025). Hubungan Antara Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa. *Sehatmas: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 623–632. <https://doi.org/10.55123/Sehatmas.V4i3.5156>
3. Prawirohartono, E. P. (2021). *Stunting: Konsep, faktor risiko, dan upaya pencegahan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
4. Oktaviani, R. (2022). *Intervensi gizi pada 1000 HPK dan upaya pencegahan stunting di Indonesia*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(2), 112–120.
5. Putri, P. S., Lutfiasari, D., & Lintan, N. (2024). Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan.
6. Yulia, D., & Listina, F. (N.D.). Hubungan Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-59 Bulan Di Puskesmas Seputih Raman Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2023.
7. Saputri, N. (N.D.). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar. 12(1).2024
8. Aziza, E. A., Safariyah, E., & Makiyah, A. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 8(2), 81–87. <https://doi.org/10.33867/Jaia.V8i2.404>
9. Qatrunnada, M., & Mas'udah, S. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu, Pola Asuh Dan Ketahanan Pangan Rumah Tangga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. 4.
10. Bella, R., Sari, P., & Rahmawati, D. (2020). *Hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 45–52
11. Samiati, S., Ali Amin, F., & Ramadhaniah, R. (N.D.). Hubungan Pola Asuh, Pendidikan Ibu, Pengetahuan Ibu Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rundeng Kota Subulussalam Tahun 2021.
12. Gusman, Y. M., & Farlikhatun, L. (2024). *Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan*. *Malahayati Nursing Journal*, 6(2), 600–615.
13. Nurianti, R. (2024). *Hubungan pengetahuan, sikap, dan pola pemberian makan terhadap kejadian stunting pada balita 12–59 bulan*. *Journal of Nutrition and Health Research*, 5(1), 55–64.
14. Widiandi, D., & Azizah, A. N. (2023). *Hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sumbang*. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 1–9.
15. Berliana, R. N., & Umaroh, A. K. (2023). *Hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makan dan kasus kejadian stunting pada balita*. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2285–2292.