



GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA KELUARGA YANG MEMILIKI BALITA DENGAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MOJOLABAN

Danis Putri Lestari¹, Dewi Kartika Sari²

^{1,2}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Surakarta

*Email: danisputrilestari@gmail.com

ABSTRAK

Balita *stunting* merupakan kondisi dimana balita dengan tinggi badan terlalu pendek untuk usianya yang bisa disebabkan oleh penyakit infeksi karena faktor lingkungan dan sanitasi yang rendah dari keluarga, sehingga menyebabkan sistem imun menurun dan pertumbuhan terhambat. Faktor rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan merupakan salah satu indikator dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Menurut study pendahuluan di Puskesmas Mojolaban terdapat 382 balita stunting dan PHBS dalam kategori sehat utama dengan presentase sebesar 77,6 %. Tujuan : Mengetahui gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada keluarga yang memiliki balita dengan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban. Metode : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan desain *observasional*. Sampel dipilih dengan cara *stratified random sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan jumlah sampel sebanyak 79 keluarga balita. Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 79 keluarga balita, indikator PHBS di wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban dalam kategori berperilaku baik sebesar 83,5% dan kategori berperilaku kurang sebesar 17,7%. Kesimpulan: Mayoritas PHBS pada keluarga yang memiliki balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban telah berperilaku baik.

Kata Kunci : *Stunting, keluarga, Balita, PHBS*

ABSTRACT

Toddler stunting is a condition in which toddlers whose height is too short for their age can be caused by infectious diseases due to poor environmental and sanitation factors from the family, causing a decrease in the immune system and stunted growth. Low environmental sanitation and hygiene is an indicator of Clean and Healthy Living (CHLB) behavior. According to a preliminary study at the Mojolaban Health Center, there were 382 stunted toddlers and CHLB in the main healthy category with a percentage of 77.6%. Objective: Knowing the description of clean and healthy living behavior (CHLB) in families who have toddlers with stunting in the Working Area of the Mojolaban Health Center. Methods: This research is a quantitative descriptive study using an observational design. The sample was selected using stratified random sampling that met the inclusive and exclusion criteria with a total sample of 79 families of toddlers. Results: The results showed that out of 79 families of toddlers, the indicator of

PHBS in the Mojolaban Community Health Center Work Area was in the category of good behavior by 83.5% and in the category of poor behavior by 17.7%. Conclusion: The majority of CHLB in families who have stunted toddlers in the working area of the Mojolaban Health Center have behaved well.

Keywords: *Stunting, Family, Toddlers, CHLB*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi dimana anak di bawah usia 5 tahun tidak mengalami perkembangan akibat kekurangan gizi kronis dalam jangka waktu sejak masa kehamilan sampai usia 24 bulan, diperparah dengan keseimbangan pertumbuhan yang tidak memadai (Fitriani *et al.* 2022). Efek jangka pendek dan jangka panjang dapat terjadi pada anak dengan pertumbuhan terhambat, dengan efek jangka pendek yang diakibatkan oleh faktor-faktor antara lain peningkatan morbiditas dan mortalitas, gangguan perkembangan kognitif, motorik, verbal serta peningkatan biaya perawatan kesehatan.

Data dari WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2020 sebanyak 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun atau 22,0% dari semua anak balita mengalami *stunting*. Prevalensi anak *stunting* di 2020 sangat tinggi yaitu Afrika sebanyak 31,7%, Asia Tenggara 30,1% dan Asia Timur Wilayah Mediterania sebanyak 26,2% (WHO, 2020). Menurut Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, bahwa pada tahun 2021 kekurangan gizi pada balita adalah berdasarkan indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) meliputi kategori pendek dan sangat pendek. Menurut SSGI (Studi Status Gizi Balita) Indonesia tahun 2021 menyatakan bahwa prevalensi *stunted* (sangat pendek dan pendek) sebesar 24,4%. Sedangkan data e-PPBGM (elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) sebesar 2,7% baduta (anak dibawah 2 tahun) sangat pendek dan 6,5% baduta (anak dibawah 2 tahun) pendek. Sedangkan untuk usia balita, sebesar 2,5% balita sangat pendek dan sebesar 7,0% balita pendek. (Kemenkes RI. 2021).

Menurut Profil Kesehatan di Jawa Tengah prevalensi kejadian balita *stunting* pada tahun 2019 sebesar 27,68%. Kemudian berdasarkan data program gizi dilaporkan bahwa persentase balita pendek di Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan yaitu pada tahun 2021 balita pendek sebesar 8,7% (Dinkes 2021). Kemudian untuk Kabupaten Sukoharjo terbagi menjadi 12 kecamatan, 17 kelurahan, dan 150 desa. Jumlah penduduk di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2022 sebanyak 899.407 jiwa. Sedangkan untuk angka *stunting* di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2021 sebesar 7,1% (Dinkes 2021). Sedangkan menurut data dari e-PPGBM (elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) berdasarkan penimbangan serentak bulan Agustus tahun 2022 presentase *stunting* di Kabupaten Sukoharjo sebesar 8,10 %. Terdapat beberapa kecamatan yang persentase balita pendek melebihi target adalah Kecamatan Polokarto sebesar 13,57%, Kecamatan Mojolaban sebesar 12,48%, Kecamatan Tawang Sari sebesar 11,23%, dan Kecamatan Sukoharjo sebesar 10,47%.

Faktor rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan merupakan salah satu indikator dari perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Menurut Kementerian Kesehatan terdapat 10 indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) rumah tangga. Indikator-indikator tersebut terdiri dari persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, pemberian ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, pemberantasan sarang nyamuk, aktivitas fisik setiap hari, mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah.

Indikator pelayanan kesehatan seperti persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dan penimbangan rutin balita di posyandu, secara tidak langsung berhubungan dengan penyakit

infeksi. Tujuan dari pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan supaya jika terdapat kelainan atau komplikasi, supaya dapat segera diketahui dan ditolong ke pelayanan kesehatan seperti puskesmas atau ke rumah sakit. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan juga menggunakan peralatan yang aman, bersih, dan steril sehingga mencegah terjadinya infeksi. Ketika balita terhindar dari infeksi dapat mengurangi risiko terjadinya *stunting* yang disebabkan karena infeksi yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama (Kurniawati 2021). Kemudian untuk ASI Eksklusif merupakan penentu penting pada status gizi pertumbuhan dan perkembangan anak. Pemberian ASI eksklusif juga berkaitan dengan terjadinya penyakit infeksi dimana ASI memiliki kandungan antibody yang dapat melindungi anak dari penyakit infeksi. Salah satu kandungan protein pada ASI mengandung laktoferin yang berperan untuk melawan bakteri virus dan jamur (Nugraheni *et al.* 2020).

Indikator dari sanitasi lingkungan seperti penggunaan air bersih, kebiasaan cuci tangan pakai sabun dan air bersih, penggunaan jamban sehat, dan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) secara tidak langsung juga berkaitan dengan terjadinya penyakit infeksi. Mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air yang bersih sangat penting untuk mengurangi terjangkitnya penyakit infeksi seperti diare, jika tangan tidak bersih dapat menyebabkan berpindahnya bakteri, virus, dan feses atau sumber lainnya ke makanan yang akan dimakan. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dapat mencegah terjadinya penyakit infeksi dari nyamuk seperti Demam Berdarah Dengue (DBD). Penyakit infeksi mempengaruhi asupan gizi pada balita apabila asupan gizi menurun dapat menghambat pertumbuhan balita seperti *stunting*. Menjaga kebersihan akan melindungi balita dari kuman penyebab penyakit, hal ini dapat menjadi faktor penting guna mendukung kesehatan dan tumbuh kembang anak sejak usia dini (Rahayu *et al* 2019).

Kemudian pada hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Hidayah pada tahun 2022 menyatakan bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai ($p=0,000$). Penelitian tersebut dilakukan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bamang Kabupaten Mamasa. Kemudian pada penelitian lain yang dilakukan Aprizah (2021), penelitian tersebut menyatakan juga bahwa terdapat hubungan PHBS di rumah tangga dengan kejadian *stunting* dengan nilai (p -value 0,009). Keluarga yang tidak berperilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga mempunyai kecenderungan 6,500 kali lebih besar memiliki anak *stunting* dibandingkan keluarga yang berperilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga.

Berdasarkan Studi Pendahuluan didapatkan data dari Puskesmas Mojolaban pada bulan Desember 2022 terdapat jumlah balita sebanyak 5.634. Sedangkan balita yang ditimbang sebesar 4.428. Kemudian ditemukan jumlah balita *stunting* berjumlah 382 dengan prevalensi 8,63 %. Desa yang memiliki presentase balita dengan *stunting* terbesar yaitu Desa Palur sebanyak 77 balita dengan presentase 12,76%. Kemudian berdasarkan laporan data Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2021 di rumah tangga yang dipantau sebanyak 129.682 rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat sebanyak 125.263 atau 97% (Dinkes, 2021). Sedangkan menurut data dari Puskesmas Mojolaban pada Tahun 2022 Wilayah Kecamatan Mojolaban PHBS dalam kategori sehat utama atau telah melakukan indikator PHBS berjumlah 11 sampai dengan 15 indikator dengan presentase sebesar 77,6 %. Kemudian menurut data dari puskesmas masalah indikator tertinggi dari PHBS yaitu perilaku merokok pada orang tua balita sebesar 58 %, untuk perilaku pemberian ASI eksklusif dengan presentase 68,5 % dan untuk penimbangan balita setiap bulan dengan presentase 76,1 %.

Berdasarkan latar belakang yang telah terurai diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada keluarga yang memiliki balita dengan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah *observasional*. Penelitian ini hanya untuk mengamati fenomena alam atau sosial yang terjadi pada subjek atau objek yang diteliti dan untuk menggambarkan masalah-masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat. Teknik ini dengan pengumpulan data dengan pengamatan (wawancara atau kuisioner). Angket (kuisioner) merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Dalam penelitian ini variabel yang diteliti adalah gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada keluarga yang memiliki balita stunting di Wilayah kerja Puskesmas Mojolaban.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik status gizi balita (TB/U)

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan statistik deskriptif diperoleh status gizi balita menurut TB/U (Tinggi Badan Menurut Umur) di Puskesmas Mojolaban sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita TB/U

No	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Sangat Pendek	22	27,8
2.	Pendek	57	72,2
Total		79	100

Sumber : Data Primer diolah tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa frekuensi status gizi balita TB/U pada balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban menunjukkan bahwa status balita mayoritas dengan status pendek sebanyak 72,2 %.

Karakteristik Keluarga yang memiliki balita stunting

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi berdasarkan usia

No	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Usia < 20 Tahun	2	2,6
2.	Usia 20-30 Tahun	62	78,4
3.	Usia > 35 Tahun	15	19,0
Total		79	100

Sumber : Data Primer diolah tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 79 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban pada penelitian ini usia mayoritas responden memiliki tahap usia 20-35 tahun sebanyak 78,4 %.

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi berdasarkan pekerjaan

No	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Ibu Rumah Tangga	49	62,0
2.	Wiraswasta	20	25,3

3.	Pegawai Swasta	8	10,1
4.	Petani	2	2,5
Total		79	100

Sumber : Data Primer diolah tahun 2023

Berdasarkan table 4.3 menunjukkan bahwa dari 79 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban pada penelitian ini status pekerjaan mayoritas responden menjadi ibu rumah tangga sebanyak 62,0 % .

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi berdasarkan pendidikan

No	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1.	SD	6	7,6
2.	SMP	19	24,1
3.	SMA	52	65,8
4.	PT Akademi	2	2,5
Total		79	100

Sumber : Data Primer diolah tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 79 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban pada penelitian ini status pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 65,8 %.

Distribusi Frekuensi PHBS keluarga yang memiliki balita dengan stunting.

Berdasarkan hasil analisis data responden menggunakan statistik deskriptif diperoleh kesimpulan dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban :

Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi berdasarkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHB

No	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Berperilaku kurang	14	17,7
2.	Berperilaku Baik	65	82,3
Total		79	100

Sumber : Data Primer diolah tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.14 menunjukkan bahwa distribusi PHBS di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban yaitu dengan berperilaku baik sebanyak 83,5%.

Distribusi Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada keluarga yang memiliki balita dengan stunting di Wilayah kerja Puskesmas Mojolaban

Tabel 4. 6 Distribusi Pelaksanaan PHBS pada keluarga yang memiliki balita dengan stunting

Indikator PHBS	Frequency	Presentase (%)
Persalinan dibantu oleh nakes		
Tidak	0	0%
Ya	79	100%

Pemberian ASI eksklusif		
Tidak	32	40,5%
Ya	47	59,5%
Penimbangan balita secara teratur (8 kali setahun)		
Tidak	14	17,7%
Ya	46	82,3%
Menggunakan air bersih		
Tidak	79	100%
Ya	0	0%
Mencuci tangan pakai sabun dan air bersih		
Tidak	6	7,6%
Ya	73	92,4%
Menggunakan jamban sehat		
Tidak	15	19%
Ya	64	81%
Pemberantasan sarang nyamuk		
Tidak	16	20,3
Ya	63	79,7%
Konsumsi sayur dan buah setiap hari		
Tidak	0	0%
Ya	79	100%
Perilaku tidak merokok		
Tidak	46	58,2%
Ya	33	41,8%

PEMBAHASAN

Karakteristik berdasarkan status gizi balita (TB/U)

Berdasarkan tabel 4.1 hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa mayoritas balita berstatus gizi pendek sebesar 72,2 % sedangkan untuk balita berstatus gizi sangat pendek yaitu 27,8 %. Berkaitan dengan hal tersebut, pertumbuhan fisik dapat dijadikan indikator untuk mengukur status gizi baik individu maupun populasi. Seorang balita yang sehat dan normal dipastikan akan tumbuh sesuai dengan potensi genetik yang dimilikinya, akan tetapi pertumbuhan ini juga akan dipengaruhi oleh asupan zat gizi yang dikonsumsi, faktor infeksi yang berulang serta sanitasi lingkungan yang kurang sehat. Kekurangan atau kelebihan zat gizi akan dimanifestasikan dalam bentuk pertumbuhan yang menyimpang dari pola standar (Julianawati *et al* 2022).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati dkk 2020) di Kecamatan Sawah Besar menunjukkan bahwa status gizi berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) yang mengalami status gizi kategori sangat pendek sebesar 27,8%, responden yang paling banyak mempunyai status gizi terdapat responden yang mengalami status gizi kategori pendek (stunting) sebesar 72,2%. Hal ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh

Khodijah *et al* (2020) pada balita di Desa Sukahayu Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang yang mendapatkan jumlah balita dengan status gizi stunting kategori pendek sebanyak 66,6% dan yang mengalami kategori sangat pendek sebanyak 33,4%. Balita dengan stunting memiliki IQ 5-10 poin lebih rendah dibanding dengan anak yang normal (Hidayati 2021).

Menurut hasil dari penelitian ini menggambarkan status gizi balita TB/U yaitu masih banyak balita yang status gizinya pendek dan sangat pendek. Faktor penyebab balita pendek dan sangat pendek disebabkan karena faktor genetik atau keturunan dari orang tua dan tidak diberikan ASI Eksklusif yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang kurang baik. Bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif selama 6 bulan bergerak lebih pasif dan lebih lambat berjalan. Selain itu pada bayi yang tidak mendapat ASI Eksklusif pertumbuhan tingginya lebih lambat. Kemudian faktor yang menyebabkan balita mengalami stunting dipengaruhi juga oleh faktor tidak langsung seperti penyediaan air bersih, cuci tangan pakai sabun dan indikator PHBS lainnya, faktor lain yang mempengaruhi status gizi bisa juga dari ketersediaan pangan, pola asuh bayi dan infeksi penyakit.

Karakteristik Responden

Menurut tabel 4.2 distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, didapatkan hasil paling banyak adalah usia 20-30 tahun yaitu 62 responden atau (78,4%). Untuk usia <20 tahun sebanyak 2 responden (2,6 %). Sedangkan usia >35 tahun sejumlah 15 responden (19,0%). Responden paling muda berusia 19 tahun dan paling tua berusia 42 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 20-30 tahun sebanyak 62 responden (78,4%) atau disebut juga sebagai usia dewasa. Usia 25-35 tahun termasuk ke dalam usia dewasa yang akan memengaruhi daya tangkap dalam proses menerima dan menyerap pengetahuan tentang stunting. Usia yang dewasa menjadikan ibu lebih bijaksana dalam memilih informasi yang dibutuhkan sehingga dapat diterima dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Semakin dewasa usia ibu, pengetahuan dan pengalaman yang didapatkan oleh ibu dalam merawat anak akan semakin banyak pula. Pada usia dewasa akan lebih berperan aktif dalam kehidupan masyarakat dan sosial seperti mengikuti kegiatan di posyandu khususnya penyuluhan tentang stunting sehingga pengetahuan yang dimiliki akan semakin meningkat pula. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dkk (2022) didapatkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik dengan usia 26-35 tahun sebanyak 76%. Hal ini disebabkan usia ibu yang dewasa menjadikan ibu memiliki daya tangkap dan kecermatan yang baik terhadap sumber informasi yang diberikan baik dari petugas kesehatan, dari media elektronik maupun media sosial sehingga pengetahuan stunting yang didapatkan oleh orang tua akan semakin meningkat.

Usia menjadi variabel yang penting untuk dilakukan penelitian karena usia menunjukkan kematangan seseorang dan menjadi indikator dalam menerima informasi atau pengetahuan. Menurut Sari dkk (2022) bertambahnya usia seseorang akan mempengaruhi pada kesehatannya, usia yang dewasa akan lebih cenderung mencari pelayanan kesehatan dan informasi yang berkaitan dengan kesehatan. Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh faktor usia. Semakin dewasanya usia seseorang, semakin baik proses penerimaan informasi, kecerdasan atau kemampuan belajar dan berpikir. Orang tua yang memiliki usia dewasa akan menyesuaikan diri dalam situasi baru termasuk memberikan pola asuh kepada balita, orang tua juga akan mempelajari hal-hal baik dan buruk dari lingkungan yang ada disekitarnya. Kemudian penelitian oleh Senudin (2021) didapatkan bahwa dari 68 responden sebagian besar tingkat pengetahuan ibu balita pada kategori sedang yaitu sebanyak 45.6%.

Penelitian ini juga sejalan di dapatkan hasil proporsi ibu yang memiliki balita stunting lebih banyak berasal dari kelompok ibu berusia 20-35 tahun. Hasil penelitian Rahmandiani *et al* (2019), menyatakan tidak terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian stunting

sehingga dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa umur ibu bukan merupakan faktor yang dapat memengaruhi kejadian stunting. Kemudian menurut penelitian lain menunjukkan hasil yang sejalan dengan penelitian ini, dimana usia yang terlalu muda (<20 Tahun) dan terlalu tua (>35 tahun) memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting dan beresiko 4 kali lebih tinggi memiliki keturunan stunting dibandingkan dengan ibu usia ideal (20-35 tahun) (Manggala, A.K., et al. 2018). Menurut pertumbuhan secara fisik pada ibu usia remaja masih terus berlangsung, sehingga terjadi kompetisi untuk memperoleh nutrisi antara ibu dan janin. Akibatnya ibu beresiko mengandung janin *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR), dan melahirkan anak yang BBLR dan pendek. Hal ini tidak sesuai dengan teori pengetahuan yang menyatakan bahwa umur menjadi faktor yang memengaruhi pengetahuan karena semakin cukup umur seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi pekerjaan pada keluarga balita terdapat 4 pekerjaan yang diperoleh dari hasil wawancara yaitu ibu rumah tangga, karyawan swasta, dan wiraswasta. Berdasarkan tabel distribusi Pekerjaan keluarga balita sebagian besar berpotensi sebagai ibu rumah tangga dengan persentase sebesar 62%. Seseorang yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tidak bekerja, dikarenakan orang yang bekerja lebih banyak memperoleh informasi. Karakteristik orang tua juga perlu memperhatikan pola asuh yang tidak tepat karena akibat dari orang tua yang sangat sibuk bekerja. Pengetahuan orang tua yang kurang baik tentang gizi dapat berakibat mengalami gangguan tumbuh kembang, berkurangnya tingkat kecerdasan, berat badan kurang, serta stunting.

Menurut penelitian Ramdhani dkk (2021) terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting dimana ibu yang tidak bekerja memiliki kecenderungan 5 kali akan mengalami stunting dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Status pekerjaan orang tua menentukan perilaku keluarga dalam memberikan nutrisi kepada balitanya, orang tua yang bekerja memiliki waktu yang sedikit untuk bersama anaknya sehingga asupan makan kurang terkontrol dengan baik dan juga kurang mengamati perkembangan anak. Menurut hasil dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti banyak ibu yang tidak bekerja atau menjadi ibu rumah tangga karena ibu masih mengasuh balita. kemudian pada penelitian Rahmandiani *et al* (2019) menyatakan pada karakteristik pekerjaan, ibu dengan pengetahuan kurang terbanyak pada kelompok Ibu Rumah Tangga (IRT) (66,8%). Hasil Uji Chi Square pada karakteristik pekerjaan menunjukkan mempunyai hubungan dengan pengetahuan ibu ($p < 0,05$). Menurut hasil penelitian Ramdhani, Handayani, dan Setiawan (2021), terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kejadian stunting sehingga dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa pekerjaan ibu merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kejadian stunting.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat 62% ibu tidak bekerja dan 38% ibu bekerja, berdasarkan penelitian di atas maka peneliti menyimpulkan bahwa status pekerjaan ibu memiliki hubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga dengan adanya pengalaman dan pengetahuan tersebut ibu dapat meningkatkan pengetahuannya khususnya mengenai stunting dan cara menjaga perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga dengan baik.

Berdasarkan tabel 4.4. Distribusi tingkat pendidikan terakhir responden keluarga balita paling banyak yaitu SMA sebanyak 52 responden atau 65,8% dan paling sedikit adalah Diploma atau sarjana sebanyak 2,5%. Distribusi tingkat pendidikan responden keluarga balita pada penelitian ini memiliki perbandingan yang jauh antara SD SMP dan SMA masih banyak orang tua balita dengan tingkat pendidikan yang rendah yaitu SD wilayah Mojolaban. Seseorang dengan pendidikan yang tinggi diharapkan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Pendidikan dibutuhkan untuk memperoleh informasi seperti informasi yang berkaitan dengan kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup. Pendidikan juga berpengaruh terhadap perilaku seseorang akan pola hidup terutama memberikan motivasi

berperan serta dalam pembangunan, yang pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima dan mencerna informasi yang didapatkannya.

Menurut penelitian Wati (2019) terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak balita usia 1-5 tahun. Pendidikan ibu berperan dalam menentukan keadaan gizi anak, karena ibu dengan tingkat pendidikan yang baik dianggap memiliki pengetahuan yang cukup untuk memilih menu yang tepat bagi anaknya. Tingkat pendidikan ibu dapat berpengaruh mempengaruhi sikap serta pola pikir dalam memperhatikan asupan makanan balita seperti mencari memperoleh dan menerima berbagai informasi mengenai asupan makanan yang baik untuk balita. Menurut penelitian Sutrisno dkk (2023), tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan terhadap status gizi karena tingkat pendidikan ibu banyak menentukan sikap dan dalam menghadapi berbagai masalah. Seorang ibu mempunyai peran yang penting dalam kesehatan dan pertumbuhan anak.

Menurut peneliti masih banyak orang tua dengan pendidikan rendah seperti SD dan SMP dan secara keseluruhan tingkat pendidikan yang mendominasi yaitu sekolah menengah atas (SMA). Pendidikan merupakan salah satu faktor internal yang akan memengaruhi pengetahuan hal ini sejalan dengan teori lain yang menyatakan bahwa orang dengan tingkat pendidikan yang lebih baik akan lebih mudah dalam menerima informasi dari pada orang dengan tingkat pendidikan yang kurang. Informasi tersebut dijadikan sebagai bekal ibu untuk mengasuh balitanya dalam kehidupan sehari-hari sehingga anak tidak berisiko mengalami stunting. Peneliti menyimpulkan bahwa pendidikan terakhir ibu memiliki hubungan dengan status gizi pada balita. Pendidikan memberikan pengaruh besar dalam membuka wawasan terhadap nilai-nilai baru yang ada dalam lingkungannya. Pendidikan yang tinggi juga menentukan sikap ibu dalam menghadapi berbagai masalah gizi pada balita, karena ibu berperan penting dalam tumbuh kembang balita.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Keluarga yang memiliki Balita dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban

Terdapat 9 indikator Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) tatanan rumah tangga yang diteliti oleh penelitian ini. Kemudian indikator PHBS yang pertama adalah persalinan dibantu oleh tenaga kesehatan seperti ditolong oleh bidan, perawat dan dokter dan persalinan dilakukan di puskesmas, klinik, rumah bersalin, atau rumah sakit. Berdasarkan distribusi persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di Kecamatan Mojolaban yaitu 100% persalinan telah dibantu oleh tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil survey lapangan, cakupan persalinan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sudah mencapai target. Faktor yang mempengaruhi responden memilih persalinan pada nakes dan fasilitas pelayanan kesehatan karena jika ditolong oleh nakes berpengaruh terhadap penurunan angka kematian ibu dan bayi karena dapat mendeteksi lebih dini kemungkinan komplikasi terjadinya resiko kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi (Mardiana, Nurrochmah, dan Katmawanti 2021).

Indikator kedua ASI Eksklusif adalah ibu yang memberikan ASI kepada bayi tanpa memberikan makanan pendamping kepada bayi selama 6 bulan pertama. Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 59,5% balita telah diberikan ASI Eksklusif sedangkan sebanyak 40,5% masih terdapat balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif. Menurut Mufdlilah (2017) ASI adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan (Kusumayanti dan Nindya 2017). Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian dari SJMJ, Toban, dan Madi (2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Berdasarkan hasil penelitian dan teori terkait di atas maka peneliti menyimpulkan bahwa tidak memberikan ASI secara Eksklusif pada balita

maka akan menurunkan kekebalan atau imunitas tubuh balita terhadap penyakit infeksi khususnya pada balita *stunting*, dengan tidak pemberian ASI secara Eksklusif balita dapat terpapar penyakit karena balita memiliki kekebalan tubuh yang buruk terhadap bakteri yang dapat menyebabkan infeksi tersebut. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jika tidak memberikan ASI secara Eksklusif, akan menambah kejadian *stunting* pada balita.

Indikator ketiga meliputi penimbangan balita secara rutin. Berdasarkan hasil distribusi penimbangan balita di posyandu yaitu dengan kategori aktif sebesar 82,3% dan kategori tidak aktif sebanyak 17,7%. Penimbangan balita di posyandu dikatakan aktif jika balita melakukan penimbangan setiap bulan atau 12 kali per tahun atau jika penimbangan di posyandu sebanyak lebih dari 8 kali kunjungan dalam satu tahun terakhir dianggap rutin. Frekuensi 8 kali tidak harus berurutan. Balita dikatakan tidak aktif ke posyandu jika frekuensi kehadiran dalam penimbangan kurang dari 8 kali dalam satu tahun terakhir. Penimbangan balita setiap bulan akan sangat bermanfaat sebagai monitoring berat badan dan tinggi badan untuk mengetahui status gizi balita dengan menimbang berat badan dan pengukuran tinggi badan setiap bulan agar dapat secara dini mendeteksi terhadap status kesehatan balita, sehingga dapat segera ditentukan intervensi lebih lanjut. Apabila ibu tidak secara rutin mengunjungi Posyandu mengakibatkan status gizi anak tidak terpantau dengan baik.

Indikator keempat berdasarkan perilaku penggunaan air bersih di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban telah 100% baik. Sumber air minum terlindung dan tidak terlindung penting untuk diperhatikan. Sumber air minum terlindung contohnya adalah air dari unit pengolahan (PDAM), air kemasan, sementara sumber air minum tidak terlindung adalah air sungai, air sumur dan air hujan. Menurut hasil penelitian dan observasi sudah banyak terdapat responden yang menggunakan air PDAM sehingga kebersihan dari air sudah terpenuhi, karena air PDAM memiliki kandungan mineral yang seimbang sehingga tidak terlalu banyak mengandung mineral yang dapat membahayakan kesehatan dan air PDAM dilakukan pengecekan setiap 3 bulan sekali. Beberapa penelitian yang menyatakan sumber air bersih yang layak tidak mempunyai hubungan dengan kejadian *stunting*. Indikator kelima perilaku mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sebesar 92,4%. Keluarga balita selalu mencuci tangan pakai sabun sebelum menyuapi makan pada balita, sesudah buang air besar (BAB) dan sesudah buang air kecil (BAK). Hasil distribusi perilaku mencuci tangan merupakan tindakan preventif terhadap berbagai penyakit. Membersihkan tangan dan jemari menggunakan air yang mengalir dengan sabun dalam penelitian merupakan determinan *stunting*. Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas maka peneliti menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan cuci tangan pakai sabun dan air bersih pada keluarga balita dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban. Kebiasaan mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir merupakan faktor protektif atau faktor pelindung supaya terhindar dari bakteri yang dapat menyebabkan infeksi. Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun bermanfaat untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang menempel di tangan sedangkan air bersih dapat menghilangkan kuman pada tangan.

Indikator keenam penggunaan jamban sehat sebanyak 81,0%. Hasil dari observasi dari peneliti keluarga yang memiliki jamban tidak sehat karena jamban tersebut tidak memiliki ventilasi jadi di lingkungan jamban tersebut terasa lembab yang dapat mengakibatkan tumbuhnya bakteri dan juga untuk jarak septictank ke sumber air minum masih terdapat beberapa keluarga yang kurang dari 10-15 m karena rumah yang dekat dengan kawasan sungai dan rumah yang saling berdekatan, sehingga jarak dari septictank ke sumber air terlalu dekat yang dapat mengakibatkan septic tank berpotensi mencemari sumber air jika jaraknya terlalu dekat. Indikator ketujuh pemberantasan sarang nyamuk. Berdasarkan distribusi PSN dengan kategori baik sebesar 79,7%. Pemberantasan sarang nyamuk atau PSN dikategorikan baik jika pembersihan kamar mandi dan tempat penampungan air seperti, bak mandi dilakukan minimal seminggu sekali, serta hasil observasi jentik menggunakan senter di tempat penampungan air

memiliki hasil negatif atau bebas jentik. Sedangkan dikategorikan kurang jika pembersihan kamar mandi dilakukan lebih dari seminggu sekali atau hasil observasi jentik positif atau terdapat jentik nyamuk. Hasil observasi kamar mandi bak mandi atau tempat penampungan air dengan menggunakan senter terdapat beberapa tempat penampungan air terlihat jentik nyamuk. Padahal narasumber berkata rutin membersihkan tempat penampungan air ketika diwawancara, untuk pembersihan kamar mandi dan bak mandi rata-rata dilakukan 3 sampai 5 kali seminggu. Bahkan terdapat pula yang membersihkan setiap hari, terdapat pula beberapa keluarga yang memberikan jawaban terkait pembersihan kamar mandi dilakukan dua minggu sekali.

Indikator ke delapan menunjukkan proporsi hasil penelitian sebesar 100% keluarga balita sudah konsumsi sayur dan buah setiap hari. Mengonsumsi makanan yang beragam sangat baik untuk keberlangsungan hidup keluarga. Jika keluarga yang memiliki balita sering terjadi kekurangan serat yang dapat menimbulkan berbagai penyakit. Pada suatu rumah tangga, ibu yang akan lebih bertanggung jawab terhadap makanan keluarga, dengan meningkatnya pengetahuan yang dimiliki ibu, maka akan lebih tinggi pula kemampuan ibu dalam memilih dan merencanakan makanan dengan berbagai ragam dan kombinasi yang tepat dan sesuai dengan syarat-syarat gizi.

Indikator ke sembilan perilaku tidak merokok sebesar 41,8%, sedangkan anggota keluarga yang cenderung merokok sebesar 58,1%. Faktor lingkungan tersebut ikut berperan dalam terjadinya balita pendek, balita yang tinggal dengan paparan polusi dari asap rokok yang mengandung karbon monoksida dan benzene serta berbagai bahan aktif yang bersifat toksik menyebabkan penurunan jumlah sel darah merah dan merusak sel sumsum tulang sehingga rentan mengalami anemia. Pada saat observasi terdapat anggota keluarga atau ayah dari balita yang masih sering merokok di dalam rumah. Merokok di dalam rumah menyebabkan kepulan asap yang di hembuskan saat merokok dapat tinggal di permukaan perabot rumah selama berjam-jam, sehingga sangat bahaya bagi balita. Selaras dengan penelitian. Berdasarkan hasil teori dan hasil penelitian di atas peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara ayah perokok atau anggota keluarga yang perokok dengan kejadian stunting pada balita. Seorang ayah perokok bukan faktor resiko utama stunting pada anak. Akan tetapi perilaku merokok pada satu keluarga berkaitan dengan terhambatnya penyerapan gizi dan prioritas bahaya merokok.

Berdasarkan tabel 4.5 bahwa Perilaku hidup bersih dan Sehat (PHBS) dengan kategori kurang atau melakukan PHBS kurang dari 6 indikator sebesar 16,5% dan kategori baik atau telah melakukan PHBS lebih dari 6 indikator sebesar 83,5%. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Kurniawati (2022) yang menyatakan hasil penelitian 8 indikator PHBS yang diteliti dengan kejadian stunting, tidak terdapat hubungan antara 8 indikator PHBS dengan kejadian stunting. Faktor penyebab terjadinya kejadian stunting bisa dipengaruhi oleh faktor tidak langsung seperti penyediaan air bersih, cuci tangan pakai sabun dan indikator PHBS lainnya, faktor lain juga berpengaruh terhadap status gizi stunting adalah ketersediaan pangan, pola asuh bayi dan anak. Pola asuh dan sanitasi lingkungan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu, akses informasi dan tingkat pendapatan keluarga. Menurut Cahyani (2017) menunjukkan bahwa selain infeksi cacing, juga terdapat hubungan yang bermakna antara asupan makan yang rendah juga menyebabkan kejadian stunting. Sedangkan menurut hasil penelitian Apriani (2018) di Surakarta terdapat hubungan antara pelaksanaan PHBS dengan kejadian stunting pada Baduta, hal tersebut sejalan dengan Aprizah (2021) antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di rumah tangga dengan kejadian stunting pada anak Sekolah Dasar mempunyai hubungan yang bermakna ($P=0,004$). Diharapkan dengan penerapan PHBS di rumah tangga atau keluarga merupakan upaya pencegahan stunting karena sasaran primernya adalah seluruh anggota rumah tangga namun sasaran sekundernya adalah ibu, karena ibulah sebenarnya pusat keluarga walaupun kepala keluarga sebagai pengambil keputusan perlu adanya kesadaran dari semua anggota keluarga untuk tercapai keluarga berperilaku hidup bersih dan sehat sehingga tidak menimbulkan masalah kesehatan termasuk masalah gizi dalam keluarga.

Berdasarkan penelitian di atas peneliti menyimpulkan bahwa tidak semua indikator – indikator PHBS memiliki hubungan dengan kejadian stunting. Indikator PHBS seperti penimbangan balita, penggunaan air bersih, mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir, penggunaan jamban, dan pemberantasan sarang nyamuk merupakan faktor protektif atau faktor berpotensi untuk menimbulkan stunting akan tetapi bukan faktor utama dari stunting.

KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) pada keluarga yang memiliki balita dengan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban. Hasil analisis dari pembahasan yang telah diuraikan maka kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini yaitu sebagai berikut : Mayoritas balita menurut TB/U di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban dari penelitian ini yaitu balita dengan status balita pendek. Mayoritas ibu yang menjadi responden di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban dari penelitian ini yaitu usia 20-30 tahun, pekerjaan menjadi ibu rumah tangga dan berpendidikan SMA. Mayoritas keluarga balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban dalam penerapan PHBS rumah tangga telah berperilaku baik.

SARAN

Bagi Puskesmas Mojolaban: Petugas puskesmas lebih memberikan pemahaman pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat terutama memberikan edukasi seperti memasang poster-poster dan juga larangan bahaya merokok. Serta memberikan pemahaman pentingnya penimbangan balita ke posyandu dan pemberian ASI eksklusif. Memberikan sosialisasi mengenai status gizi pada keluarga yang memiliki balita stunting dan memberikan penyuluhan kesehatan pada masa sebelum kehamilan juga mensosialisasikan dan menghimbau keluarga balita tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebagai upaya pencegahan stunting. Bagi Kader Posyandu . Diharapkan kader posyandu wilayah kecamatan Mojolaban dapat memberikan informasi mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat secara luas melalui penyuluhan tentang pentingnya PHBS rumah tangga seperti pemberian ASI eksklusif, perilaku tidak merokok, dan selalu dimonitor mengenai penimbangan balita setiap bulan. Bagi Peneliti Selanjutnya Peneliti selanjutnya diharapkan dapat dilakukan penelitian lanjutan dengan memasukkan berbagai variabel yang tidak ada dalam penelitian ini, karena banyak faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting para balita, baik faktor secara langsung maupun faktor tidak langsung. Peneliti selanjutnya juga bisa menghubungkan antara variabel tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprizah, A. 2021. “Hubungan Karakteristik Ibu Dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga Dengan Kejadian Stunting.” *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)* 4(1): 115–23.
- Dinkes, Jawa Tengah. 2021. “Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2021.”
- Fitriani, A 2022. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Di Puskesmas Syamtalira Aron.” *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)* 9(1): 47–56.
- Hidayah.,N, Soerachmad., Y, Nengsi.,S. 2022. “Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambang Kabupaten Mamasa.” In *Journal Pegguruang: Conference Series*, , 786–91.
- Julianawati, Tinta.,J, Tinta, Husnah.,R, Nuranisa.,S, Yanti.,H D 2022. “Peningkatan Status Gizi Seimbang Bayi Dan Balita Terhadap Kejadian Stunting Bukit Raya.” *JPMB: Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Berkarakter* 5(2): 153–58.
- Kemendes RI. 2021. *Pusdatin.Kemendes.Go.Id Profil Kesehatan Indo-Nesia*.
- Khodijah, Upus Piatus, S ST, Euis Sari, And Amd Keb. 2020. “Gambaran Pemberian Asi Eksklusif

- Pada Balita Stunting Di Desa Sukahayu Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2018.” In Jurnal Seminar Nasional, , 26–33.
- Kurniawati, Devi A . 2021. “Hubungan Strata Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Rumah Tangga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Upt Puskesmas Panggang Ii.”
- Kurniawati, Devi A . 2021. “Hubungan Strata Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Rumah Tangga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Upt Puskesmas Panggang Ii.”
- Mardiana, Dewi.,N , Nurrochmah.,S, Katmawanti.,S 2021. “Hubungan Antara Kunjungan Ibu Hamil, Persalinan Ditolong Tenaga Kesehatan, Dan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas Dengan Angka Kematian Ibu (AKI).” *Sport Science And Health* 3(11): 845–53.
- Nugraheni.,D. 2020. “Asi Eksklusif Dan Asupan Energi Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Usia 6–24 Bulan Di Jawa Tengah.” *Journal Of Nutrition College* 9(2): 106–13.
- Rahayu, Sari., T H, Suryani.,R L, Utami.,T 2022. “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Desa Kedawung Kecamatan Susukan Kabupaten Banjarnegara.” *Borneo Nursing Journal (Bnj)* 4(1): 10–17.
- Rahmandiani, Rizkia D. 2019. “Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Dengan Karakteristik Ibu Dan Sumber Informasi Di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang.” *Jurnal Sistem Kesehatan* 5(2).
- Rahmawati, Luluk Atmi, Fathinah Ranggauni Hardy, And Ayu Anggraeni. 2020. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Sangat Pendek Dan Pendek Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Sawah Besar.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat* 12(2): 68–78.
- Ramdhani, Awa, Hani Handayani, And Asep Setiawan. 2021. “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting.” In *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP*, , 28–35.
- Sari, Niken Ayu Merna Eka, Ni Ayu Ketut Mirayanti, Kiki Rizki Fista Adriana. 2022. “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pemberian Gizi Seimbang Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita.” *Jurnal Keperawatan* 14(S1): 27–38.
- Senudin, Putriatri Krimasusini. 2021. “Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Tentang Gizi Terhadap Kejadian Stunting Di Desa Belang Turi, Manggarai, NTT.” *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA* 4(1): 142–48
- SJMJ, Sr Anita Sampe, Rindani Claurita Toban, Monica Anung Madi. 2020. “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 9(1): 448–55.
- Sutrisno, Sutrisno, Huwairits Tamim. 2023. “Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Pada Balita Di Posyandu Abung Timur Wilayah Kerja Puskesmas Bumi Agung Kabupaten Lampung Utara Tahun 2020.” *Jurnal Ilmu Medis Indonesia* 2(2): 77–83.
- Wati, Susi Prehana, Agus Subagyo S Sit, M Gizi. 2019. “Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Ibu Dan Pendapatan Orangtua Dengan Status Gizi Anak Balita Usia 1-5 Tahun Di Desa Duwet Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten.”