JURNAL RISET KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
P-ISSN 3064-3228 | E-ISSN 3064-3236

Original Research
https://literasiintelektual.com/index.php/jrkk/index
Vol. 3 No. 05 – Oktober 2026 pp.383-388
Received: 19/9/2026 | Revised: 5/10/2026 | Accepted: 13/10/2026

PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG GIZI DAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA

Usran Sari Putra[1], Sitti Masriwati[1], La Ode Hamiru[2]

[1]Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Mandala Waluya, Kendari, Indonesia
[2]Departemen Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Mandala Waluya, Kendari, Indonesia

*Email: usransariputrai@gmail.com

Abstract
Background: *Stunting is a chronic nutritional problem that can impair children's physical growth and development. Family knowledge of nutrition contributes to the ability of families to meet toddlers' nutritional needs and apply appropriate feeding practices.* ***Objectives:*** *This study aimed to analyze family nutritional knowledge as a risk factor for stunting among toddlers in the working area of Waode Buri Primary Health Center, North Buton Regency.* ***Methods:*** *This quantitative study used a case-control design and was conducted in May 2026 with 70 respondents consisting of 35 cases and 35 controls. Data were collected using a family nutritional knowledge questionnaire, and stunting status was assessed using the height-for-age index. Data were analyzed using the Chi-Square test and Odds Ratio.* ***Results:*** *In the case group, 23 respondents (65.7%) had poor nutritional knowledge and 12 respondents (34.3%) had good knowledge. In the control group, 25 respondents (71.4%) had good nutritional knowledge and 10 respondents (28.6%) had poor knowledge. The Chi-Square test showed a significant association between family nutritional knowledge and stunting incidence (p = 0.002). The Odds Ratio (OR) of 4.79 indicated that families with poor nutritional knowledge had a greater likelihood of having toddlers with stunting than families with good nutritional knowledge.* ***Conclusions:*** *Nutrition education through counseling, integrated health posts, and family assistance should be strengthened as part of stunting prevention efforts.*

Keywords: *family knowledge, nutrition, stunting, toddlers, case-control study*

Abstrak
Latar Belakang: Stunting merupakan masalah gizi kronis yang dapat menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan anak. Pengetahuan keluarga tentang gizi berperan dalam kemampuan keluarga memenuhi kebutuhan gizi balita dan menerapkan praktik pemberian makan yang tepat. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan menganalisis pengetahuan keluarga tentang gizi sebagai faktor risiko kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Waode Buri, Kabupaten Buton Utara. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain case-control dan dilaksanakan pada Mei 2026 dengan 70 responden yang terdiri dari 35 kelompok kasus dan 35 kelompok kontrol. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan keluarga tentang gizi, sedangkan status stunting dinilai berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-Square dan Odds Ratio. **Hasil:** Pada kelompok kasus, 23 responden (65,7%) memiliki pengetahuan kurang dan 12 responden (34,3%) memiliki pengetahuan baik. Pada kelompok kontrol, 25 responden (71,4%) memiliki pengetahuan baik dan 10 responden (28,6%) memiliki pengetahuan kurang. Hasil uji Chi-Square menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga tentang gizi dan kejadian stunting (p = 0,002). Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 4,79 menunjukkan bahwa keluarga dengan pengetahuan gizi kurang memiliki kemungkinan lebih besar untuk memiliki balita stunting dibandingkan keluarga dengan pengetahuan gizi baik. **Kesimpulan:** Edukasi gizi melalui penyuluhan, posyandu, dan pendampingan keluarga perlu dioptimalkan sebagai upaya pencegahan stunting.

Kata kunci: pengetahuan keluarga, gizi, stunting, balita, case-control

© 2024 The Author(s). This article is licensed under CC BY 4.0

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan menurut umur berada di bawah standar pertumbuhan anak (Rusliani et al., 2022). Kondisi ini berkaitan dengan kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan faktor pengasuhan serta lingkungan. Stunting menjadi masalah kesehatan masyarakat karena tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga perkembangan kognitif, kemampuan belajar, produktivitas, dan kerentanan terhadap masalah kesehatan pada masa berikutnya. Literatur dalam skripsi menunjukkan bahwa stunting merupakan masalah yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor langsung maupun tidak langsung (Rossa et al., 2021).

Stunting masih merupakan permasalahan gizi di dunia. Sekitar 14,2 juta anak dibawah lima tahun (22% dari seluruh anak) mengalami stunting. Prevalensi stunting tertinggi di dunia berada di wilayah Afrika sebesar 31% sedangkan Asia Tenggara berada pada urutan kedua sebesar 30% (Sari et al, 2023). Masalah stunting masih ditemukan di Indonesia dan wilayah Sulawesi Tenggara. Dalam skripsi, prevalensi stunting nasional berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia 2023 disebut sebesar 21,5%, sedangkan Sulawesi Tenggara sebesar 30,0% dan Kabupaten Buton Utara sebesar 33,9%. Data wilayah kerja Puskesmas Waode Buri juga menunjukkan bahwa jumlah balita stunting pada 2022 sebanyak 40 balita, meningkat menjadi 51 pada 2023, 46 pada 2024, dan kembali meningkat menjadi 55 balita pada 2025. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa stunting masih menjadi masalah yang relevan untuk diteliti di wilayah tersebut (Arnisa et al., 2022).

Pengetahuan keluarga tentang gizi merupakan salah satu faktor tidak langsung yang dapat memengaruhi status gizi balita. Pengetahuan mencakup pemahaman mengenai jenis makanan bergizi, sumber zat gizi, frekuensi makan, cara pengolahan makanan, pemberian ASI dan makanan pendamping, serta pemantauan pertumbuhan anak (Aulia, 2021). Pengetahuan yang baik dapat membantu keluarga memilih dan menyediakan makanan sesuai kebutuhan anak, sedangkan pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan praktik pemberian makan yang tidak sesuai (laili Muhanifah, ikit netra wirakhmi, 2025). Penelitian terdahulu yang dicantumkan dalam skripsi juga menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu atau keluarga tentang gizi dengan status gizi dan stunting (Juwita et al., 2022).

Hasil observasi dan wawancara awal di wilayah kerja Puskesmas Waode Buri menunjukkan masih terdapat keluarga yang memberikan makanan berdasarkan kebiasaan keluarga, bukan berdasarkan kebutuhan gizi anak. Ditemukan pula praktik pemberian makanan pendamping yang terlalu dini atau kurang beragam, keterbatasan pengetahuan pada sebagian keluarga, serta anggapan bahwa tubuh pendek semata-mata disebabkan oleh faktor keturunan. Keadaan tersebut dapat menyebabkan keluarga kurang melakukan upaya pencegahan dan deteksi dini masalah pertumbuhan.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis apakah pengetahuan keluarga tentang gizi merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Waode Buri Kabupaten Buton Utara. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi empiris bagi pelayanan kesehatan dan menjadi dasar penguatan edukasi gizi kepada keluarga.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain kasus kontrol (case control study) dan pendekatan retrospektif. Penelitian dilaksanakan pada Mei 2026 di wilayah kerja Puskesmas Waode Buri Kabupaten Buton Utara. Populasi penelitian adalah keluarga balita yang mengalami stunting di wilayah kerja Puskesmas Waode Buri, sedangkan sampel penelitian terdiri atas 70 responden, yaitu 35 responden kelompok kasus dan 35 responden kelompok kontrol dengan perbandingan 1:1. Dari 70 responden

35 diantaranya merupakan keluarga dengan balita yang mengalmi *stunting* sebagai kelompok *Case* dan 35 responden lainnya merupakan keluarga dengan balita yang tidak mengalami *stunting* sebagai kelompok *control*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi balita berusia 6–59 bulan berdasarkan data Puskesmas Waode Buri, orang tua balita yang bersedia menjadi responden, mampu berkomunikasi dengan baik menggunakan bahasa yang digunakan dalam penelitian, mampu mengisi kuesioner, serta berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Waode Buri. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi balita yang mengalami cacat bawaan, orang tua balita yang tidak bersedia menjadi responden, keluarga yang tidak memiliki balita, serta keluarga yang tidak berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Waode Buri.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan keluarga tentang gizi, sedangkan variabel dependen adalah kejadian stunting pada balita. Pengetahuan keluarga tentang gizi didefinisikan sebagai pemahaman mengenai konsep gizi balita, jenis makanan bergizi, frekuensi makan, kebutuhan zat gizi, tanda kekurangan gizi, dan pola pemberian makan. Variabel pengetahuan diukur menggunakan kuesioner skala Guttman yang terdiri dari 20 pertanyaan. Jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Kategori dalam skripsi ditetapkan sebagai baik dan kurang. Penetuan kategori pengetahuan menggunakan nilai median sebagai *cut-off*, yaitu median sebesar 12. Bila skor ≥ 12 dikategorikan sebagai pengetahuan baik, sedangkan bila skor < 12 maka dikategorikan sabagai pengetahuan kurang.

Kejadian stunting ditentukan melalui pengukuran panjang atau tinggi badan balita menggunakan infantometer atau stadiometer, kemudian dihitung berdasarkan nilai z-score tinggi badan menurut umur. Kriteria objektif yang digunakan adalah stunting jika z-score < -2 standar deviasi dan normal jika z-score ≥ -2 standar deviasi.

Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner pengetahuan keluarga tentang gizi dan pengukuran antropometri. Data diolah melalui tahap pemeriksaan, pengkodean, pemberian skor, pemasukan data, pembersihan data, dan tabulasi. Analisis data meliputi analisis deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi pengetahuan serta analisis inferensial menggunakan uji Chi-Square. Besarnya risiko dianalisis menggunakan Odds Ratio. Penelitian memperhatikan persetujuan responden, tanpa nama, dan kerahasiaan data.

HASIL

Penelitian ini melibatkan 70 responden dengan 35 responden kasus dan 35 responden kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Waode Buri. Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden paling banyak berada pada kelompok umur 33–38 tahun, yaitu 38 orang (54,3%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 49 orang (70,0%) dan berdasarkan pendidikan, kategori terbanyak adalah SMA sebanyak 35 orang (50,0%).

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan di Puskesmas Waode Buri (n=70)

Karakteristik Responden	f	%
Usia		
21-26	5	7,1
27-32	6	8,6
33-38	38	54,3
39-44	13	18,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	21	30
Perempuan	49	70
Pendidikan		
SD	5	7,1
SMP	13	18,6
SMA	35	50,0
DIII	4	5,7
S1	13	18,6
Total	70	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 2. Distribusi Responden Case Berdasarkan Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Waode Buri (n=35)

Tingkat Pengetahuan	f	%
Baik	12	34,3
Kurang	23	65,7
Total	35	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki

pengetahuan dalam kategori kurang baik yaitu sebanyak 23 responden (65,7%), sedangkan responden dengan pengetahuan yang masuk dalam kategori kurang berjumlah 12 responden (34,3%).

Tabel 3. Distribusi Responden Control Berdasarkan Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Waode Buri (n=35)

Tingkat Pengetahuan	f	%
Baik	25	71,4
Kurang	10	28,6
Total	35	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 25 responden (71,4%), sedangkan responden dengan pengetahuan yang masuk dalam kategori kurang berjumlah 10 responden (28,6%).

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa dari 35 responden kelompok kasus, sebanyak 12 responden (34,3%) memiliki pengetahuan gizi baik dan 23 responden (65,7%) memiliki pengetahuan gizi kurang. Sementara itu, pada kelompok kontrol, sebanyak 25 responden (71,4%) memiliki pengetahuan gizi baik dan 10 responden (28,6%) memiliki pengetahuan gizi kurang. Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,002 ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga tentang gizi dan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Waode Buri. Hasil analisis juga menunjukkan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 4,79, yang berarti bahwa keluarga dengan pengetahuan gizi kurang memiliki odds 4,79 kali lebih besar untuk memiliki balita stunting dibandingkan keluarga dengan pengetahuan gizi baik. Nilai 95% Confidence Interval yang berada di atas angka 1 semakin mendukung signifikansi hubungan tersebut. Dengan demikian, pengetahuan keluarga tentang gizi yang kurang merupakan faktor yang berhubungan dengan peningkatan kejadian stunting pada balita.

Tabel 4. Analisis Faktor Risiko Pengetahuan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita (n=70)

Pengetahuan	Kejadian Stunting				Hasil Statistik
	Case		Control		
	f	%	f	%	
Baik	12	34,3	25	72,4	*P Value = 0,002*
Kurang	23	65,7	10	28,6	OR = 4,79
Total	35	100,0	35	100,0	

Sumber: Data Primer, 2026

PEMBAHASAN

Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan keluarga tentang gizi dengan kejadian stunting pada balita. Hal ini dibuktikan dengan nilai Pearson Chi-Square sebesar 9,689 dan p-value = 0,002, yang lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05 ($p < 0,05$). Dengan demikian, hipotesis alternatif (Ha) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak.

Berdasarkan hasil uji statistik, diketahui bahwa pada kelompok kasus (balita stunting), sebagian besar keluarga memiliki pengetahuan kurang, yaitu sebanyak 23 responden (65,7%). Kondisi ini merupakan gambaran yang umum dijumpai di masyarakat. Kurangnya pengetahuan menyebabkan keluarga tidak memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif, waktu yang tepat untuk memberikan MP-ASI, jenis makanan yang mengandung zat gizi seimbang, maupun pentingnya pemantauan pertumbuhan anak di Posyandu Munthe et al., 2024. Akibatnya, keluarga berisiko menerapkan pola pemberian makan yang kurang tepat, kurang memperhatikan kualitas dan kuantitas makanan anak, serta kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan (Putro et al., 2025).

Sedangkan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 12 responden (34,3%). Hal ini berkaitan karena stunting merupakan masalah gizi kronis yang tidak hanya berhubungan oleh tingkat pengetahuan keluarga, tetapi juga oleh berbagai faktor lain

yang terjadi sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun seperti pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI yang sesuai, pemantauan tumbuh kembang, dan menjaga kebersihan lingkungan akan tetapi penerapan pengetahuan tersebut terhambat oleh leterbatasan ekonomi, riwayat status gizi ibu selama kehamilan, berat badan lahir rendah penyakit infeksi yang berulang, maupun sanitasi lingkungan yang kurang baik (Angga et al., 2021).

Sebaliknya, pada kelompok kontrol (balita tidak stunting), sebagian besar keluarga memiliki pengetahuan baik, yaitu sebanyak 25 responden (72,4%). Pengetahuan merupakan dasar terbentuknya perilaku kesehatan. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih mudah menerima informasi kesehatan, memahami manfaat perilaku hidup sehat, dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari (Nugroho et al., 2026).

Sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 10 responden (28,6%). Kondisi ini berkaitan dengan status gizi anak tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan keluarga, tetapi terdapat faktor-faktor lain yang dapat melindungi anak dari kejadian stunting seperti memliki status ekonomi yang baik, pemanfaatan pelayanan kesehatan (Putro et al., 2025).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugroho et al., (2026) yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu merupakan faktor risiko yang dominan berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik berisiko hampir delapan kali lebih besar memiliki balita stunting dibandingkan ibu yang berpengetahuan baik (Kusumaningrum et al., 2022). Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan ibu melalui penyuluhan gizi, edukasi kesehatan, kelas ibu balita, dan kegiatan Posyandu perlu menjadi prioritas dalam upaya pencegahan stunting Boseren et al., 2023.

Temuan ini juga didukung dengan penelitian Sinaga et al., (2023) penelitian tersebut menjelaskan hubungan antara Ibu dengan pengetahuan yang kurang memiliki risiko 3,61 kali lebih besar memiliki balita stunting, sedangkan ibu yang memiliki sikap negatif memiliki risiko 3,86 kali lebih besar dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap yang baik. Keluarga yang memiliki pengetahuan gizi yang baik cenderung lebih memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif, makanan pendamping ASI yang sesuai, konsumsi makanan bergizi seimbang, pemantauan pertumbuhan balita, serta upaya pencegahan penyakit infeksi. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan dapat menyebabkan kurang optimalnya praktik pemberian makan dan perawatan balita, sehingga meningkatkan risiko terjadinya stunting.

Meskipun hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan kurang merupakan faktor risiko kejadian stunting, tetapi perlu dipahami bahwa stunting merupakan kondisi kesehatan yang bersifat multifaktorial. Keberadaan faktor-faktor lain seperti status ekonomi, riwayat infeksi, kondisi sanitasi lingkungan, riwayat kehamilan, berat badan lahir rendah (BBLR), pola makan, hingga akses terhadap pelayanan kesehatan merupakan variabel potensial yang tidak dikontrol dalam penelitian ini. Oleh karena itu, besarnya risiko pada variabel pengetahuan perlu diinterpretasikan secara bijak dengan mempertimbangkan pengaruh simultan dari faktor-faktor konfungsional tersebut.

KESIMPULAN

Pengetahuan keluarga tentang gizi merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Waode Buri Kabupaten Buton Utara. Sebagian besar keluarga pada kelompok kasus memiliki pengetahuan kurang, sedangkan kelompok kontrol didominasi pengetahuan baik. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga tentang gizi dan kejadian stunting dengan p=0,002. Keluarga dengan pengetahuan gizi kurang memiliki peluang sekitar 4,79 kali lebih besar memiliki balita stunting dibandingkan keluarga dengan pengetahuan baik. Oleh karena itu, edukasi gizi, penyuluhan, pemantauan pertumbuhan melalui posyandu,

dan pendampingan keluarga perlu dioptimalkan sebagai bagian dari upaya pencegahan stunting.

DAFTAR PUSTAKA

Angga Herlambang, Riska Wandini, & Setiawati Setiawati. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita di Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati, 7*(4).

Arnisa, R., DCN, K., Darmawan, & Duana, M. (2022). Pengaruh sanitasi lingkungan terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Meureubo Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat (Jurmakemas), 2*(1), 83–94.

Aulia, N. R. (2021). Peran pengetahuan gizi terhadap asupan energi, status gizi dan sikap tentang gizi remaja. *Jurnal Ilmiah Gizi dan Kesehatan (JIGK), 2*(2), 31–35. https://doi.org/10.46772/jigk.v2i02.454

Boseren, A. K., Sanggelerang, Y., & Punuh, M. I. (2023). Hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tinumbala. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7*(3), 16425–16430. https://doi.org/10.31004/prepotif.v7i3.13211

Juwita, D. M., Sari, E. N., & Husna. (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang keluarga sadar gizi dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Padang Laweh Jorong Jati Makmur Kabupaten Dharmasraya. *Jurnal Kesehatan Tambusai, 3*(4), 670–677.

Kusumaningrum, P. R., Khayati, F. N., & Arvita, D. (2022). Gambaran pengetahuan ibu tentang gizi pada balita. *Jurnal Keperawatan Notokusumo, 10*(1), 1–10.

Munthe, S. N., Silalahi, R. M., Pertiwi, K. C., Permanasari, V. Y., & Andriani, H. (2024). Kajian literatur: Pengaruh konsumsi air bersih terhadap stunting pada anak yang berasal dari keluarga berpendapatan rendah. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal, 4*(2), 566–580. https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i2.13301

Nugroho, H., Yusvita, F., & Fauziati, G. (2026). Hubungan pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting di Puskesmas Sepatan, Kabupaten Tangerang. *Quality: Jurnal Kesehatan, 20*(1), 55–62. https://doi.org/10.36082/qjk.v20i1.3124

Olii, M., Domili, I., Setiawan, D. I., & Nuryani. (2024). Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita. *Journal Health and Nutritions, 10*(2), 72–76. https://doi.org/10.52365/jhn.v10i2.1206

Putro, W. G., Sari Anissa, A. R., Yunita, F. A., Unayah, M., & Rahyuning Lestari, R. T. (2025). Hubungan pengetahuan dan sikap orangtua terhadap kejadian stunting. *TRIAGE: Jurnal Ilmu Keperawatan, 12*(1), 7–13. https://doi.org/10.61902/triage.v12i1.1584

Rusliani, N., Hidayani, W. R., & Sulistyoningsih, H. (2022). Literature review: Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan, 1*(1), 32–40. https://doi.org/10.56741/bikk.v1i01.39

Sari, A. N. I., Ariestiningsih, E. S., & Sholikhah, D. M. (2022). Hubungan pengetahuan ibu, pola makan, dan hygiene sanitasi dengan status gizi balita (12–59 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Sembayat Kabupaten Gresik. *Ghidza Media Jurnal, 4*(1), 58–72. https://doi.org/10.30587/ghidzamediajurnal.v4i1.4628

Sinaga, S. P., Barus, L., & Fadila, F. (2023). Pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian stunting pada balita. *Haga Journal of Public Health, 1*(1), 8–13. https://doi.org/10.62290/hjph.v1i1.10