

PERAN KELUARGA BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA

Eka Fitty Afrillia Aztri¹, Putri Erlyn^{2*}, Ertati Suarni², Nyayu Fitriani²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

²Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

e-mail: putrierlyn13@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merupakan kondisi dimana terhambatnya pertumbuhan tinggi anak usia balita akibat dari tidak terpenuhinya asupan gizi yang adekuat disamping penyakit infeksi berulang. Penyebab utama dari kejadian *stunting* ialah akibat kurangnya asupan gizi terutama di 1000 HPK. Salah satu akibat dari kondisi *stunting* adalah menurunnya potensi kognitif anak yang dapat berdampak pada kehidupan anak di masa yang akan datang. Peran keluarga sebagai motivator, edukator, fasilitator terhadap anggota keluarga dengan balita *stunting* sangat mendukung kesehatan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran keluarga terhadap kejadian *stunting* pada balita di Posyandu Kelurahan 16 Ulu Palembang. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 100 sampel. Sampel dalam penelitian ini adalah balita di Posyandu Kelurahan 16 Ulu Palembang sedangkan cara pengumpulan datanya yaitu dengan melakukan pengukuran langsung kepada balita dan wawancara kepada keluarga balita. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan hasil *p-value* 0.000 ($p < 0.05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran keluarga terhadap kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan 16 Ulu Palembang.

Kata kunci : *Stunting, Peran Keluarga, Balita*

ABSTRACT

Stunting is condition where the height growth of toddlers is hindered due to inadequate nutritional intake, alongside recurring infectious disease. The primary cause of stunting is the insufficient nutritional intake, especially in the first 1000 days of life. One consequence of stunting is the decline in the cognitive potential of children, which can impact their future lives. The family's role as a motivator, educator, and fasilitator for family members with stunted toddlers significantly supports family health. This research aims to determine the relationship between the family's role and the occurrence of stunting in toddlers at the Posyandu, 16 Ulu Subdistrict Palembang. The research design used in the research is quantitative research with a cross-sectional approach with a sample size of 100 samples. The samples in this research were toddlers at Posyandu, 16 Ulu Subdistrict Palembang, while the data collection method was by taking direct measurements of toddlers and interviews with toddlers families. The statistical analysis using the chi-square test shows a p-value 0.000 ($p < 0.05$). Therefore, it can be concluded that there is a significant relationship between the family's role and the occurrence of stunting in toddlers at the Posyandu in the 16 Ulu Subdistrict Palembang.

Keywords : *Stunting, Family Roles, Toddler*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi dimana terhambatnya pertumbuhan tinggi anak usia balita akibat dari tidak terpenuhinya asupan gizi yang adekuat dan stimulasi psikososial yang tidak baik.¹ *Stunting* didasarkan menurut paramater panjang/tinggi badan sesuai dengan umur, yang kurang dari -2 Standar Deviasi (SD) dari kurva pertumbuhan WHO.² Penyebab utama dari kejadian *stunting* ialah akibat kurangnya asupan gizi terutama di 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) mulai janin masih didalam kandungan hingga balita berusia dua tahun. *Stunting* dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu faktor langsung yang terdiri dari asupan gizi dan penyakit infeksi, serta faktor tidak langsung yang terdiri dari pola asuh, ketersediaan pangan, sanitasi lingkungan, dan pelayanan kesehatan.¹ Dampak buruk dari kondisi *stunting* terdiri dari dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang.³ Salah satu akibat dari kondisi *stunting* adalah menurunnya potensi kognitif anak yang tidak mencapai tingkat optimal, yang dapat berpengaruh pada generasi selanjutnya.²

Masalah *stunting* menjadi isu yang sedang dihadapi di seluruh dunia, terutama di negara-negara dengan tingkat ekonomi

yang rendah dan berkembang. Menurut data WHO pada tahun 2020, sekitar 22% atau sekitar 149,2 juta balita di seluruh dunia mengalami *stunting*. Menurut Hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI), angka kejadian *stunting* pada tahun 2019 sebanyak 27,7%, angka *stunting* turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022. Untuk wilayah Sumatera Selatan, angka *stunting* turun dari 24,8% menjadi 18,6%. Terdapat empat kabupaten/kota dengan prevalensi *stunting* masih di atas rata-rata nasional yaitu kabupaten Musi Rawas sebanyak 25,9%, Organ Ilir sebanyak 24,9%, Banyu Asin sebanyak 24,8%, dan Muara Enim sebanyak 22,8%. Di kota Palembang sendiri, proporsi balita *stunting* tahun 2022 yaitu sebesar 14,3%.⁴

Tingginya fenomena *stunting* yang dialami balita terlebih lagi di kota Palembang sebab kekurangan nutrisi dan kurang pemahannya mengenai suatu nilai gizi balita maka secara tidak langsung peran keluarga mempunyai dampak dalam hal tersebut. Peran keluarga dalam mendukung kesehatan keluarga terkait dengan kejadian *stunting* melibatkan motivasi, fungsi edukatif, dan fasilitasi untuk memastikan penerapan pola makan yang sehat bagi semua anggota keluarga.⁵

Hubungan yang positif antara peran keluarga dapat mencegah pertumbuhan terhambat pada anak usia balita. Keterlibatan peran-peran tersebut memiliki dampak yang kuat terhadap risiko terjadinya *stunting* pada balita yang dipengaruhi oleh berbagai faktor.⁶ Meningkatkan keterlibatan keluarga dapat dicapai melalui penyediaan informasi dan pemahaman tentang bagaimana keluarga dapat berperan menjalankan tugasnya saat mengasuh balita.⁵ Oleh karena itu tujuan penelitian ini, peneliti ingin mengetahui apakah terdapat ”Hubungan Peran Keluarga terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita di Kelurahan 16 Ulu Palembang”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2023 – Januari 2024 dengan populasi adalah seluruh balita di Palembang. Sampel diambil dengan teknik *simple random sampling*. Kriteria inklusi dalam studi ini adalah kriteria inklusinya adalah balita yang berusia 12-59 bulan dan keluarga yang bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusi adalah balita yang memiliki kelainan kongenital (cacat fisik) dan responden yang tidak mengisi

kuesioner dengan lengkap. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner peran keluarga terdiri dari 20 pernyataan dan tabel pengukuran tinggi badan balita. Selanjutnya data di analisis menggunakan program SPSS dengan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*.

HASIL

Setelah melalui proses analisis data, terdapat 100 responden yang dapat dianalisis datanya. Distribusi frekuensi responden dapat dilihat pada tabel dibawah.

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Balita

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	57	57%
Perempuan	43	43%
Usia		
12-24 bulan	35	35%
25-59 bulan	65	65%
Tinggi Badan		
66-80 cm	27	27%
81-95 cm	45	45%
96-110 cm	27	27%
111-125 cm	1	1%
Berat Badan		
6-12 kg	58	58%
13-18 kg	40	40%
19-24 kg	2	2%

Karakteristik balita dijelaskan dalam Tabel 1, terdiri atas jenis kelamin, mayoritas balita adalah laki-laki yaitu sebanyak 57 orang (57%), sebagian besar balita berada dalam rentang usia 25–59

bulan yaitu sebanyak 65 orang (65%), sebagian besar balita memiliki tinggi badan antara 81–95 cm, yaitu sebanyak 45 orang (45%), dan sebanyak 58 balita (58%) memiliki berat badan 6–12 kg.

Tabel 2. Karakteristik Keluarga

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia Ibu		
<20 tahun	1	1%
20-35 tahun	68	68%
>35 tahun	31	31%
Pendidikan Ibu		
SD	11	11%
SMP	15	15%
SMA	51	51%
Sarjana/Diploma	23	23%
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	82	82%
Bekerja	18	18%
Usia Ayah		
20-35 tahun	50	50%
>35	50	50%
Pendidikan Ayah		
SD	15	15%
SMP	15	15%
SMA	59	59%
Sarjana/Diploma	11	11%
Pekerjaan Ayah		
Tidak Bekerja	2	2%
Bekerja	98	98%
Pendapatan		
Keluarga	19	19%
Rendah	24	24%
Sedang	37	37%
Tinggi	20	20%
Sangat Tinggi		
Jumlah Anggota		
Keluarga		
3	13	13%
4	41	41%
5	32	32%
>5	14	14%
Status Orang		
Tua	98	98%
Orang tua lengkap	2	2%
Ayah meninggal		

Karakteristik keluarga disajikan pada Tabel 2, sebagian besar ibu berada pada rentang usia 20–35 tahun (68%). Tingkat pendidikan ibu paling banyak adalah SMA (51%). Sebagian besar ibu tidak bekerja (82%). Untuk usia ayah, jumlah terbanyak berada pada kelompok usia 20–35 tahun dan >35 tahun, masing-masing sebesar 50%. Pendidikan ayah paling banyak adalah SMA (59%), dan sebagian besar ayah bekerja (98%). Pendapatan keluarga didominasi oleh kategori pendapatan tinggi (37%). Jumlah anggota keluarga terbanyak terdiri dari 4 orang (41%). Mayoritas balita berasal dari keluarga dengan status orang tua lengkap (98%).

Distribusi frekuensi responden berdasarkan peran keluarga di Posyandu Kelurahan 16 Ulu Palembang dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Peran Keluarga

Peran Keluarga	Frekuensi	Persentase
Negatif	35	35%
Positif	65	65%
Total	100	100%

Distribusi frekuensi responden disajikan pada Tabel 3, menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memiliki peran yang positif, yaitu sebanyak 65 responden (65%). Sementara itu, sebanyak 35 responden (35%) menunjukkan peran

keluarga yang negatif. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas keluarga telah berperan aktif dalam mendukung kegiatan Posyandu dan tumbuh kembang anak.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi balita di Posyandu Kelurahan 16 Ulu Palembang dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita (PB/U & TB/U)

Status Gizi Balita	Frekuensi	Persentase
<i>Stunting</i>	21	21%
Tidak <i>Stunting</i>	79	79%
Total	100	100%

Berdasarkan data status gizi balita disajikan pada Tabel 4, diketahui bahwa sebagian besar balita berada dalam kategori tidak *stunting*, yaitu sebanyak 79 balita (79%). Sementara itu, sebanyak 21 balita (21%) termasuk dalam kategori *stunting* berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U). Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar balita memiliki status gizi yang baik, masih terdapat sejumlah anak yang mengalami masalah pertumbuhan dan memerlukan perhatian lebih lanjut.

2. Hubungan Peran Keluarga terhadap kejadian *Stunting*

Tabel 5. Hubungan Peran Keluarga terhadap Kejadian *Stunting*

Variabel	Status Gizi				Total	p-value
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>			
	N	%	N	%		
Peran Keluarga	Negatif	17	7,4	18	27,7	0.000
	Positif	4	13,7	61	51,4	
Total		21	21,0	79	79,0	100

Berdasarkan hasil uji *chi-square* disajikan pada Tabel 5, didapatkan nilai *p-value* 0.000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan hipotesis null (H_0) ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan peran keluarga terhadap kejadian *stunting* pada balita.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Hasil analisis menunjukkan 100 balita di Posyandu Kelurahan 16 Ulu Palembang yang menjadi responden dalam penelitian ini sebanyak 21 balita (21%) mengalami *stunting* dan sebanyak 79 balita (79%) tidak mengalami *stunting*. Hal ini menunjukkan kejadian *stunting* pada penelitian ini cukup tinggi yaitu 21 balita (21%). Berdasarkan hasil SSGI (Survey Status Gizi Indonesia) tahun 2022 untuk kota Palembang angka kejadian *stunting* sebesar 14,3%. Berdasarkan

kategori WHO, kota Palembang termasuk ke dalam kategori rendah.⁴

Pada penelitian ini didapatkan sebanyak 21 balita (21%) yang mengalami *stunting*. *Stunting* merupakan kondisi pendek atau sangat pendek akibat asupan nutrisi yang tidak memadai dan/atau infeksi yang berulang atau kronis yang terjadi selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). *Stunting* ini dapat terjadi karena beberapa faktor seperti asupan gizi yang inadecuak, penyakit infeksi, pola asuh yang kurang baik, riwayat BBLR, anemia pada ibu hamil, pelayanan kesehatan dan sanitasi yang buruk. Selain itu, *stunting* juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan ibu, faktor sosial budaya, dan faktor lingkungan.⁷

Mayoritas balita yang mengalami *stunting* yaitu balita berusia 25-59 bulan sebanyak 12 balita sedangkan balita dengan usia 12-24 bulan sebanyak 9 balita, hal ini disebabkan karena anak-anak yang berusia >24 bulan juga belum memahami konsep kebersihan diri dan berada di lingkungan yang tidak menerapkan gaya hidup sehat.⁸ Proses *stunting* pada balita dimulai sejak usia sekitar 6 bulan dan muncul utamanya pada usia 2 sampai 3 tahun awal kehidupan. *Stunting* yang

terjadi pada usia 3 tahun pertama biasanya disertai dengan efek jangka panjang.⁹

Balita yang mengalami *stunting* mayoritas balita dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 13 balita sedangkan perempuan sebanyak 8 balita, hal ini dapat disebabkan karena anak dengan jenis kelamin laki-laki dalam fase perkembangannya cenderung lebih aktif dan agresif secara fisik, sehingga memerlukan asupan nutrisi yang sesuai untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangannya. Hal ini dapat meningkatkan risiko anak mengalami sakit akibat infeksi dan kekurangan nutrisi, yang pada akhirnya dapat menyebabkan gangguan status gizi seperti *stunting*.⁹

Mayoritas peran keluarga pada penelitian ini adalah peran keluarga sebagai fasilitator dalam menjaga sanitasi lingkungan. Peran keluarga sebagai fasilitator adalah kemampuan keluarga dalam menyediakan lingkungan yang bersih dan memberikan dukungan finansial untuk pemenuhan kebutuhan balita.¹⁰ Peran keluarga terhadap balita melibatkan hubungan antara orang tua dan anak dalam menerapkan kebiasaan sehari-hari seperti menjaga kebersihan, pola asuh, ketersediaan pangan, dan mengakses pelayanan kesehatan.¹¹

Ibu yang berusia 20-35 tahun sebanyak 68 sampel (68%) lebih banyak dibandingkan ibu yang berusia <20 tahun dan >35 tahun. Ibu dengan usia <20 tahun atau >35 tahun selama kehamilan dianggap memiliki risiko yang lebih tinggi, karena hal ini secara tidak langsung dapat mempengaruhi kondisi gizi balita. Pernikahan pada wanita berusia <20 tahun menunjukkan adanya keterkaitan dengan tingkat pendidikan.¹² Mayoritas pendidikan orang tua balita adalah pendidikan SMA. Ibu dengan pendidikan SMA sebanyak 51 sampel (51%) dan ayah dengan pendidikan SMA sebanyak 59 sampel (59%). Meningkatkan tingkat pendidikan dapat mempermudah individu untuk mengaplikasikan pengetahuannya, terutama dalam hal perilaku terkait kesehatan dan gizi.⁵

Kesenjangan sosial ekonomi berkaitan dengan pekerjaan dan pendapatan keluarga. Pendapatan keluarga paling banyak tergolong pada pendapatan tinggi sebanyak 37 sampel (37%). Pendapatan keluarga merupakan elemen keluarga yang berpengaruh pada kejadian *stunting* pada balita. Keluarga dengan pendapatan lebih rendah memiliki peluang lebih besar memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan pendapatan yang

tinggi. Pendapatan keluarga berkaitan dengan jumlah anggota keluarga. Pada penelitian ini, mayoritas keluarga berjumlah 4 anggota keluarga sebanyak 41 sampel (41%). Anak dalam keluarga yang mempunyai banyak anggota condong menerima perhatian dan perawatan individu yang lebih terbatas.¹³

2. Hubungan Peran Keluarga terhadap Kejadian *Stunting*

Analisis data bivariat dengan uji *chi-square* dilakukan untuk mengetahui hubungan peran keluarga terhadap kejadian *stunting* pada balita di Posyandu Kelurahan 16 Ulu Palembang, hasilnya terdapat hubungan yang signifikan dibuktikan dari nilai *p-value* 0.000 ($p < 0.05$), sudah cukup bermakna untuk menolak H_0 dengan kesimpulan bahwa terdapat hubungan peran keluarga terhadap kejadian *stunting* pada balita di Posyandu Kelurahan 16 Ulu Palembang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Syofyanengsih *et al* (2022) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan peran keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak usia balita.¹³

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan Fajar *et al* (2020) bahwa ada hubungan yang

signifikan antara kebiasaan makan pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita.¹ Pola pemberian makan yang efektif melibatkan pemilihan jenis makanan yang tepat, porsi yang sesuai, dan jadwal makan yang teratur, serta berpedoman pada gizi seimbang yang mencakup asupan gizi yang cukup dan beragam untuk mencapai status gizi yang optimal. Jika pola asuh ibu berlangsung dengan baik, kejadian *stunting* pada anak akan menurun, sebaliknya jika pola asuh ibu buruk maka kejadian *stunting* pada anak akan meningkat.¹ Hal ini di dukung dengan penelitian yang dilakukan Wibowo *et al* (2023) bahwa ada hubungan signifikan antara pola asuh ibu dengan kejadian *stunting*. Pola asuh ibu mencakup perilaku ibu dalam merawat dan melindungi anak. peran ibu terlihat dalam pemberian ASI atau makanan pendamping, pengajaran pola makan yang benar, persiapan makanan yang bersih, serta pola makan yang tepat sehingga kandungan nutrisi yang diberikan dapat diserap dengan baik oleh anak.¹⁴ Hal ini mempengaruhi 1000 hari pertama kehidupan (HPK), kondisi gizi yang buruk selama kehamilan, masa pertumbuhan, dan awal kehidupan dapat menyebabkan anak mengalami *stunting*.¹⁵

Pada penelitian ini didapatkan peran keluarga positif dengan anak yang mengalami *stunting* yaitu sebanyak 4 sampel (13,7%), hal ini kemungkinan dapat terjadi karena *stunting* pada balita dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti berat badan lahir rendah (BBLR), riwayat infeksi, pemberian ASI yang tidak eksklusif, kelahiran prematur, panjang bayi lahir, dan kondisi sanitasi lingkungan yang tidak sehat.¹⁶

Pada penelitian ini juga didapatkan peran keluarga negatif dengan anak yang tidak *stunting* yaitu sebanyak 18 sampel (27,7%), hal ini kemungkinan dapat terjadi karena penerapan pelayanan kesehatan yang kurang baik di keluarga. Pelayanan kesehatan merupakan faktor tidak langsung yang dapat menyebabkan *stunting*, salah satu bentuk pelayanan kesehatan dasar adalah imunisasi. Pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak usia 0-9 bulan sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Imunisasi diberikan agar anak kebal terhadap penyakit. Sanitasi lingkungan yang tidak baik mempengaruhi status gizi balita melalui penyakit infeksi.¹⁷

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan antara peran keluarga terhadap kejadian *stunting* pada balita di Posyandu Kelurahan 16 Ulu Palembang yaitu peran keluarga positif akan sejalan dengan tidak terjadinya *stunting* pada balita dan peran keluarga negatif sejalan dengan sejalan dengan terjadinya *stunting* pada balita.

Saran dalam penelitian ini diharapkan keluarga dapat meningkatkan peran dalam keluarga yang lebih efektif agar dapat mencegah kejadian *stunting* pada balita. Dan diharapkan untuk pihak Puskesmas memberikan edukasi dan penyuluhan mengenai peran keluarga terhadap kejadian *stunting* kepada masyarakat khususnya ibu hamil, remaja, dan ibu yang memiliki bayi/balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih saya ucapkan kepada pihak Puskesmas Taman Bacaan Kota Palembang atas pemberian izin pengambilan data penelitian dan kader posyandu yang telah membantu pada saat penelitian, juga kepada ibu dan balita pada di Posyandu Kelurahan 16 Ulu Palembang yang sudah bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fajar, N. A., Misnaniarti, & Bella, F. D. 2020. *Hubungan antara Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting pada Keluarga Miskin di Palembang*. Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas, 5(1), 15–22.
2. WHO. 2020. *Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences*. World Health Organization.
3. Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. 2018. *Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya*. In Buku Stunting dan Upaya Pencegahannya.
4. Kemenkes RI. 2023. *Hasil Survei Status Gizi Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 77–77. <https://promkes.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>
5. Syofyanengsih, S., Fajar, N. A., & Novrikasari, N. 2022b. *Hubungan Peran Keluarga terhadap Kejadian Stunting: Literature Review*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 22(2), 1167. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.2399>
6. Maulid, A., Supriyadi, & Dewi, S. R. 2018. *Hubungan Peran Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Toddler Di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember*. Jurnal Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember, 34, 1–14.
7. Adriani, P., Aisyah, I. S., Wirawan, S., Hasanah, L. N., Idris, Nursiah, A., Yulistianingsih, A., & Siswati, T. 2022. *Stunting Pada Anak* (Vol. 124, Issue November). <https://www.researchgate.net/publication/364952626>

8. Alfarizi, T. F., & Kurniasari, L. 2022. *Literature Review : Hubungan Kebijakan dan Pelayanan Kesehatan dengan Kebijakan dan Pelayanan Kesehatan Kejadian Stunting*. Borneo Student Research, 3(3), 2949–2955.
9. Sujianti, & Pranowo. 2021. *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Stunting pada Usia Todler*. Indonesian Journal of Nursing Health Science, 6(2), 104–112.
10. Wiliyanarti, F., Pipit, Israfil, & Ruliati. 2020. *Peran Keluarga dan Pola Makan Balita Stunting*. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 5(1), 2020. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>
11. Kusuma, R. E., Hastuti, L., & Sri Ariyanti. 2022. *Gambaran Peran Keluarga dalam Pencegahan Risiko Stunting pada Anak Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya*. Keperawatan Dan Kesehatan, 13(2).
12. Rahmawati, U. H., S, L. A., & Rasni, H. 2019. *Hubungan Pelaksanaan Peran Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Arjasa, Jember*. Pustaka Kesehatan, 7(2), 112. <https://doi.org/10.19184/pk.v7i2.19123>
13. Syofyanengsih, Fajar, N. A., & Novrikasari. 2022a. *Hubungan Peran Keluarga dalam Deteksi Dini dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita*. Jurnal Kesehatan, 13(3), 133–139. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v7i2.53>
14. Wibowo, D. P., Irmawati, Tristiyanti, D., Normila, & Sutriyawan, A. 2023. *Pola Asuh Ibu dan Pola Pemberian Makanan Berhubungan dengan Kejadian Stunting*. JI-KES: Jurnal Ilmu Kesehatan, 6(2), 116–121.
15. Yulastini, F., Hidayati, D. U., & Fajriani, E. 2022. *Promosi Kesehatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (Hpk) Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Perina Wilayah Kerja Puskesmas Bonjeruk*. Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan, 6(3), 1135. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i3.10433>
16. Erlyn, P., & Indah Putri, A. 2023. *Hubungan Pengetahuan Ibu mengenai Kesehatan Gigi dan Mulut Balita dengan Kejadian Balita Stunting*. Jurnal Stunting Pesisir Dan Aplikasinya, 2(1), e825. <https://doi.org/10.36990/jspa.v2i1.825>
17. Vasera, R. A., & Kurniawan, B. 2023. *Hubungan Pemberian Imunisasi Dengan Kejadian Anak Stunting Di Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat Tahun 2021*. Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik), 6(1), 82–90. <https://doi.org/10.30743/stm.v6i1.376>