

## Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2025

Amrina<sup>1</sup>, Erma Puspita Sari<sup>2</sup>, Merisa Riski<sup>3</sup>, Sedy Pratiwi Ramadhani<sup>4</sup>,  
*Universitas Kader Bangsa*<sup>1,2,3,4</sup>

### Informasi Artikel :

Diterima : 08 November 2025  
Direvisi : 17 November 2025  
Disetujui : 06 Desember 2025  
Diterbitkan : 30 Desember 2025

\*Korespondensi Penulis :  
[amrinaa@gmail.com](mailto:amrinaa@gmail.com)

### ABSTRAK

*Stunting* merupakan kondisi balita mengalami kekurangan asupan nutrisi dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga anak mengalami gangguan pertumbuhan yaitu tinggi badan lebih pendek dari standar usia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *Stunting* pada anak usia 24-59 bulan di kabupaten ogan ilir tahun 2025. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian observasional analitik dengan desain *Case Control* dengan jumlah populasi 126 dan sampel 63 kasus 63 kontrol dengan Teknik *purposive sampling*, jenis data primer instrument penelitian dengan mengukur TB/U dengan tabel NCHS dan kuesioner proses wawancara. penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Pemulutan. observasi uji Statistik yang digunakan *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara Status gizi (*P Value*= 0,000), Pengetahuan (*P Value*= 0,000), dan Sanitasi Lingkungan (*P Value*=0,000) dengan kejadian *Stunting* yang artinya ada hubungan antara Status gizi, pengetahuan, dan Sanitasi Lingkungan dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Pemulutan tahun 2025. Meningkatkan upaya edukasi gizi serta perbaikan sanitasi lingkungan melalui program penyuluhan dan pendampingan kepada masyarakat guna menurunkan angka *stunting*.

**kata kunci :** *Stunting*, Status gizi, pengetahuan, Sanitasi lingkungan

### ABSTRACK

*Stunting is a condition in which toddlers experience chronic nutritional deficiencies over a long period, resulting in growth disorders characterized by height shorter than the standard for their age. This study aimed to determine the factors associated with stunting among children aged 24–59 months in Ogan Ilir Regency in 2025. Method his was a quantitative study with an observational analytic approach using a case-control design. The*

*research was conducted at UPT Puskesmas Pemulutan with samples of children aged 24–59 months selected through purposive sampling. Data were collected using questionnaires and observations, and analyzed using the Chi-Square test. Results The findings showed significant associations between nutritional status ( $p=0.000$ ), maternal knowledge ( $p=0.000$ ), and environmental sanitation ( $p=0.000$ ) with stunting among children aged 24–59 months at UPT Puskesmas Pemulutan, Ogan Ilir Regency in 2025. Conclusion Nutritional status, maternal knowledge, and environmental sanitation are significantly associated with stunting among children aged 24–59 months in the working area of UPT Puskesmas Pemulutan in 2025.*

**Keywords:** *Stunting, nutritional status, knowledge, environmental sanitation*

## PENDAHULUAN

*Stunting* adalah isu gizi yang berskala global yang dialami sekitar 165 juta balita dengan kondisi tubuh pendek. Sebagian besar kasus, yaitu 80%, terkonsentrasi di 14 negara, dan Indonesia menempati urutan kelima dengan jumlah kasus terbanyak (UNICEF, 2013). Pemenuhan gizi dan kesehatan sejak usia dini sangat penting untuk memastikan Anak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik sesuai dengan tahap usianya. Langkah tersebut perlu dilakukan Sejak 1.000 hari pertama kehidupan, yang mencakup periode kehamilan hingga anak berusia dua tahun. Periode ini dikenal sebagai masa keemasan karena merupakan waktu pertumbuhan dan perkembangan yang paling cepat. Setelah melewati usia dua tahun, kecukupan gizi tetap perlu dijaga karena balita berada pada fase rentan terhadap penyakit dan masalah gizi (Martha et al., 2020).

*Stunting* adalah keadaan di mana pertumbuhan anak balita terhambat, yang ditandai dengan tinggi badan yang tidak memenuhi standar sesuai dengan usianya. Situasi ini muncul akibat kurangnya asupan nutrisi selama periode yang panjang. Penyebab utama *Stunting* merupakan kondisi yang terjadi akibat kurangnya asupan gizi yang tepat dalam 1.000 hari pertama kehidupan (Yulivantina et al., 2023).

*Stunting* berdampak pada anak, baik dalam periode pendek maupun panjang. Dalam jangka pendek, *Stunting* menghambat pertumbuhan fisik sehingga tinggi anak berada di bawah rata-rata seusianya. Kondisi ini juga mengganggu perkembangan otak yang berakibat pada penurunan kecerdasan. Dalam jangka panjang, *Stunting* meningkatkan risiko Penyakit jangka panjang seperti diabetes, kelebihan berat badan, penyakit

jantung, masalah pembuluh darah, kanker, serangan stroke, serta disabilitas pada usia tua. Dampak lain yang lebih signifikan adalah terjadinya Pengurangan kualitas sumber daya manusia, mengingat bahwa anak-anak adalah generasi masa depan negara akan kehilangan potensi optimal jika *Stunting* tidak segera diatasi (Agustina et al., 2022).

*Stunting* merupakan isu gizi yang bersifat jangka panjang yang dialami oleh anak-anak yang erat kaitannya dengan pencapaian *Zero Hunger* (Nol Kelaparan) dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) ke-2. *Zero Hunger* menargetkan penghapusan kelaparan, peningkatan gizi, keamanan pangan, dan pertanian berkelanjutan. Upaya pencegahan *Stunting* mendukung tujuan tersebut karena berkontribusi dalam membentuk masyarakat yang sehat dan produktif (Sudipa et al., 2023).

Menurut Kemenkes, *Stunting* pada anak terutama disebabkan oleh kekurangan Nutrisi yang berlangsung secara berkelanjutan mulai dari periode kehamilan hingga usia dua tahun. Faktor lain yang juga berperan adalah kondisi lingkungan yang tidak baik, akses air bersih yang terbatas dan sanitasi, serta praktik pemberian makan yang kurang tepat (Kemenkes RI, 2018b).

Menurut data dari UNICEF, WHO, dan World Bank, prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2022 tercatat sebesar 24,4%, pada 2023 sebesar 21,5%, dan pada 2024 turun menjadi 19,8% (WHO, 2021). Meskipun mengalami penurunan, angka tersebut masih tergolong tinggi karena belum mencapai target WHO, yaitu di bawah 20%. Oleh sebab itu, upaya penurunan prevalensi *Stunting* perlu terus ditingkatkan (Kemenkes RI, 2023).

Data dari Survei Status Gizi Nasional (SSGI) mengindikasikan bahwa prevalensi *stunting* di

Sumatera Selatan mencapai 18,6% pada tahun 2022, meningkat menjadi 20,3% pada 2023, dan menurun menjadi 15,9% pada 2024. Meskipun penurunan pada 2024 cukup signifikan, angka tersebut masih berada di bawah target 2025, yaitu 18,8% (BPK Sumsel, 2024).

Berdasarkan data *Survei Status Gizi Nasional* SSGI (2023), prevalensi *Stunting* di Ogan Ilir yaitu diangka 29,2% dan pada tahun 2022 yaitu 24,9% sedangkan untuk tahun 2023 dan 2024 tingkat Kabupaten secara resmi belum tersedia. Berdasarkan data *Stunting* yang diperoleh dari UPT Puskesmas Pemulutan pada tahun 2022 Dari total 1764 balita berusia 24-59 bulan, terdapat 98 orang yang mengalami *stunting*. Pada tahun 2023, dari 1478 balita dalam kelompok usia yang sama, jumlah *stunting* meningkat menjadi 146 orang. Sementara itu, pada tahun 2024, dari 1610 balita berusia 24-59 bulan, jumlah *stunting* berkurang menjadi 63 orang.

Sasaran pengurangan *stunting* di Indonesia untuk tahun 2024 ditentukan sebesar 14%, sejalan dengan RPJMN 2020–2024. Untuk mencapai sasaran tersebut, pemerintah mengutamakan upaya percepatan pengurangan *stunting* dengan dua jenis intervensi utama, yaitu intervensi yang bersifat spesifik dan intervensi yang bersifat sensitif.

Pencegahan *stunting* Dilakukan dengan memastikan kecukupan gizi sejak masa kehamilan dan memberikan ASI secara eksklusif, penyediaan MPASI bergizi, pemantauan pertumbuhan anak, serta penerapan kebersihan lingkungan dan perilaku hidup sehat. Status gizi anak diukur berdasarkan kondisi fisik, terutama tinggi dan berat badan, dengan tiga parameter utama: Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi badan berdasarkan usia (TB/U) dan berat badan berdasarkan tinggi badan

(BB/TB) (Kemenkes RI, 2018). Penilaian status gizi balita sangat penting karena mencerminkan kualitas sumber daya manusia yang memengaruhi kesejahteraan masyarakat, mengingat balita merupakan kelompok yang berisiko tinggi mengalami masalah gizi (Dewi & Rusjiyanto, 2018).

Penelitian Nuriska et al. (2024) Mempelajari kejadian *stunting* pada anak balita melalui penelitian kuantitatif menggunakan metode studi potong lintang. Contoh penelitian menggunakan metode purposive sampling, sedangkan pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner. Data dianalisis menggunakan pendekatan bivariat melalui uji Chi Square, serta secara multivariat dengan metode regresi logistik. Temuan dari penelitian ini mengungkapkan adanya keterkaitan antara status gizi dan insiden *stunting* pada anak balita, dengan nilai p sebesar 0,020.

Pemahaman ibu mengenai *stunting* sangat berpengaruh dalam usaha mencegah masalah pertumbuhan pada anak. Studi yang dilakukan oleh Hasnawati dan rekan-rekannya. (2021) melakukan analisis terkait hubungan antara pengetahuan ibu dan kasus *stunting* pada anak balita berusia 12 hingga 59 bulan menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan potong lintang. Data dianalisis menggunakan uji *chi-square*, dan hasilnya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemahaman ibu dan kejadian *stunting*, dengan nilai p sebesar 0,02 ( $p < \alpha = 0,05$ ). Penemuan ini konsisten dengan temuan studi yang dilaksanakan oleh Adriany dan rekan-rekan (2021).

Studi yang dilakukan oleh Adriany dan rekan-rekan. (2021) mengindikasikan adanya kaitan

antara kondisi sanitasi lingkungan dan tingkat pengetahuan dengan terjadinya *stunting*. Penelitian ini mengadopsi desain deskriptif analitik dengan pendekatan potong lintang dan melakukan analisis bivariat melalui uji *chi-square*. Penelitian mengindikasikan adanya korelasi yang signifikan antara ketersediaan air bersih dan insiden *stunting*, dengan nilai p mencapai 0,000. Balita dari keluarga yang tidak memiliki akses ke air bersih memiliki kemungkinan 0,088 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang berasal dari keluarga yang memiliki akses ke air bersih. Penemuan ini menegaskan bahwa kualitas air bersih sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak, karena penggunaan air yang tidak memenuhi syarat dapat menghalangi pertumbuhan dan meningkatkan kemungkinan terjadinya *stunting*.

Berdasarkan uraian di atas, penulis memiliki minat untuk melakukan penelitian mengenai **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2025”**.

## METODE PENELITIAN

Studi ini mengadopsi pendekatan kuantitatif dengan desain analitik observasional yang bertujuan untuk menjelaskan penyebab, mekanisme terjadinya penyakit, serta besarnya kontribusi faktor risiko terhadap efeknya (Masturoh & Anggita T,

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat ini bertujuan untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi serta persentase masing-masing variabel yaitu variabel

2018). Desain yang digunakan adalah *Case Control Study* untuk mengidentifikasi faktor risiko yang berhubungan dengan penyebab *Stunting* (Notoatmodjo, 2018). Studi ini dilaksanakan pada bulan Juli tahun 2025. Studi ini dilaksanakan di area tanggung jawab UPT Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir.

Populasi dalam penelitian ini meliputi seluruh Ibu yang memiliki balita 2-5 tahun di UPT Puskesmas Pemulutan, jumlah populasi dalam penelitian ini pada bulan Juni-Juli sebanyak 126 responden. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 126. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Studi ini mengumpulkan data primer dengan cara melakukan observasi dan menyebarkan kuesioner. Observasi dilakukan untuk menilai *Stunting* pada balita melalui pengukuran panjang badan bersama petugas kesehatan di wilayah kerja UPT Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir, serta untuk memeriksa ketersediaan air bersih. Kuesioner disebarkan langsung kepada responden oleh penulis. Variabel data primer mencakup pengetahuan ibu, status gizi anak, dan sanitasi lingkungan. variabel independen (status gizi, pengetahuan, dan sanitasi lingkungan) dan variabel dependen (kejadian *Stunting* pada anak balita). Pengujian dilaksanakan dengan metode *Chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) (Ilaya, 2020).

independen (pengetahuan, Status gizi dan Sanitasi lingkungan) dan variabel dependen (kejadian *Stunting*).

### 1) Kejadian *Stunting*

Dalam studi ini, terdapat 56 anak balita yang berusia antara 24 hingga 59 bulan sebagai

partisipan. Kejadian stunting pada anak balita diklasifikasikan menjadi dua kategori: stunting jika nilai z-score di bawah -2 SD, dan tidak stunting jika nilai z-score sama dengan atau lebih dari -2 SD. Detail lebih lengkap dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini.

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Kejadian *Stunting* pada balita Usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2025

Kejadian <i>Stunting</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<i>Stunting</i>	63	50,0
Tidak <i>Stunting</i>	63	50,0
<b>Jumlah</b>	<b>126</b>	<b>100</b>

Menurut tabel 5.1 di atas, dari total 126 responden balita yang berusia 24-59 bulan, terdapat 63 responden (50,0%) yang mengalami *stunting*. Sementara itu, jumlah responden yang tidak mengalami *stunting* adalah 63 orang (50%)

## 2) Status Gizi

Pada penelitian ini responden berjumlah 56 Anak berusia 24 hingga 59 bulan dibagi menjadi dua kategori berdasarkan frekuensi status gizi: kategori gizi kurang, jika z-Score berada di antara kurang dari -2 SD hingga -3 SD, dan kategori gizi normal, jika z-Score berada di antara -2 SD hingga +2 SD. Untuk informasi yang lebih lengkap, bisa merujuk ke tabel 5.2 di bawah ini.

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi dan presentase Berdasarkan Status Gizi balita usia 24 59 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2025.

Status Gizi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Gizi kurang	61	48,4
Gizi normal	65	51,6
<b>Jumlah</b>	<b>126</b>	<b>100</b>

Menurut tabel 5.2 di atas, dari 126 responden balita berusia 24-59 bulan, terdapat 61 responden (48,4%) yang memiliki status gizi kurang, sementara 65 responden (51,6%) memiliki status gizi normal

## 3) Pengetahuan

Pada penelitian ini jumlah responden ada 126 ibu balita Usia 24-59 bulan dibagi menjadi dua kategori: 1 = kurang (jika skor 1-5) dan 2 = baik (jika skor 6-10). Untuk penjelasan lebih lanjut, silakan lihat tabel 5.3 di bawah ini

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi dan Persentase responden Berdasarkan Pengetahuan pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2025.

Pengetahuan ibu	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang (skor 1-5)	71	56,3
Baik (skor 6-10)	55	43,7
<b>Jumlah</b>	<b>126</b>	<b>100</b>

Menurut tabel 5.3, dari total 126 responden ibu dengan balita berusia 24-59 bulan, terdapat 71 responden (56,3%) yang memiliki pengetahuan yang kurang baik. Jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik lebih banyak, yaitu sebanyak 55 orang (43,7%).

## 4) Sanitasi Lingkungan

Pada penelitian ini jumlah responden 56 ibu balita Usia 24 hingga 59 bulan dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu: kurang baik untuk nilai di bawah 65% dan baik untuk nilai di atas 65%. Untuk penjelasan lebih rinci, silakan lihat tabel 5.4 di bawah ini

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi dan Persentase responden Berdasarkan sanitasi lingkungan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2025.

Sanitasi Lingkungan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang baik (< 65 %)	38	30,2
Baik (> 65%)	88	69,8
<b>Jumlah</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.4 Dari 126 responden, terdapat 88 responden (69,8%) yang memiliki sanitasi lingkungan air bersih yang baik, sementara 38 responden (30,2%) memiliki sanitasi air bersih yang kurang baik.

## 2. Analisis Bivariat



Studi ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara variabel dependen (kejadian Stunting) dan variabel independen (status gizi, pengetahuan, dan sanitasi lingkungan) Analisis bivariat dilakukan secara komputer dengan menggunakan uji chi-square untuk menilai frekuensi data serta untuk memahami hubungan antara variabel dependen dan independen, dengan tingkat kepercayaan 95% dan taraf signifikansi ( $\alpha$ ) sebesar 0,05. Hasil pengujian menunjukkan adanya hubungan jika  $p\text{-value} \leq 0,05$ , sehingga  $H_0$  ditolak dan dapat disimpulkan bahwa kedua variabel memiliki keterkaitan yang signifikan. Sebaliknya, jika  $p\text{-value}$  lebih besar dari 0,05, maka Hipotesis Nol ( $H_0$ ) diterima, yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara kedua variabel tersebut.

### 1) Hubungan antara Status Gizi Anak Terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita 24-59 Bulan

Hubungan antara kejadian stunting pada anak di bawah lima tahun (24-59 bulan) dan frekuensi status gizi dianalisis melalui uji chi square, sebagaimana diperlihatkan dalam tabel berikut:

**Tabel 5.5**  
**Hubungan Status Gizi terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2025.**

Status gizi	Kejadian <i>Stunting</i>				Jumlah		OR (95% CI)	P Value
	Ya		Tidak		N	%		
	n	%	n	%				
Gizi kurang	54	85,7	7	11,1	61	100		0,000
Gizi normal	9	14,3	56	88,9	65	100		
<b>Jumlah</b>	<b>126</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>126</b>	<b>100</b>	<b>48.000 (16.695-138.006)</b>	

Berdasarkan tabel 5.5, dari 61 responden yang memiliki status gizi kurang, sebanyak 54 responden (88,7%) mengalami stunting. Sementara itu, tidak ditemukan stunting pada 7 responden, yang mencakup 11,1%. Dari 65

responden yang memiliki status gizi normal, 9 responden (14,3%) mengalami stunting, sedangkan 56 responden lainnya (88,9%) tidak mengalami kondisi tersebut.

Berdasarkan analisis statistik yang dilakukan menggunakan uji Chi Square, diperoleh nilai P Value sebesar 0,000, yang lebih kecil atau sama dengan  $\alpha=0,05$ . Ini menunjukkan adanya keterkaitan yang signifikan antara status gizi dan kejadian stunting pada anak balita berusia 24-59 bulan di UPT Puskesmas Pemulutan, Kabupaten Ogan Ilir, pada tahun 2025. Dengan kata lain, hipotesis yang menunjukkan adanya hubungan antara status gizi dan terjadinya stunting telah terbukti secara statistik. Hasil analisis Odds Ratio (OR) menunjukkan bahwa individu dengan status gizi kurang memiliki peluang 48.000 kali lebih besar untuk mengalami Stunting dibandingkan dengan individu yang memiliki status gizi normal (95% CI 16.695-138.006)

### 2) Hubungan antara Pengetahuan Terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita 24-59 Bulan

Korelasi antara pengetahuan ibu dan kejadian stunting pada anak balita yang berusia 24-59 bulan dianalisis menggunakan uji Chi Square, dan hasilnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 5.6**  
**Hubungan Pengetahuan Terhadap Kejadian Stunting pada Balita 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2025.**

Pengetahuan	Kejadian <i>Stunting</i>				Jumlah		OR (95% CI)	P Value
	Ya		Tidak		N	%		
	n	%	n	%				
Kurang (skor 1-5)	49	77,8	22	34,9	71	100	6.523(2.9-66-14.345)	0,000
Baik (skor 6-10)	14	22,2	41	65,1	55	100		
<b>Jumlah</b>	<b>63</b>	<b>100</b>	<b>63</b>	<b>100</b>	<b>126</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukan dari 71 responden pengetahuan kurang yang mengalami

*Stunting* 49 responden (77,8%) Sementara itu, terdapat 22 responden (34,9%) yang tidak mengalami *Stunting*. Dari 55 responden yang memiliki pengetahuan baik, terdapat 14 orang (22,2%) yang mengalami *stunting*, sementara 41 responden (65,1%) tidak mengalami *stunting*.

Hasil analisis statistik menggunakan uji Chi Square menunjukkan nilai P Value sebesar 0,000, yang berarti  $\leq \alpha = 0,05$ . Ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kejadian *Stunting* pada balita berusia 24-59 bulan di UPT Puskesmas Pemulutan, Kabupaten Ogan Ilir, pada tahun 2025. Dengan demikian, hipotesis yang mengemukakan adanya hubungan antara Pengetahuan dan kejadian *Stunting* terkonfirmasi secara statistik. Hasil analisis OR menunjukkan bahwa responden Orang dengan pengetahuan yang rendah memiliki kemungkinan 6.523 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan yang baik (95% CI 2966-14.345).

### 3) Hubungan antara Sanitasi lingkungan terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita 24-59 Bulan

Hubungan antara kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan dan frekuensi sanitasi lingkungan akan diuji menggunakan metode Chi Square, sebagaimana ditunjukkan dalam tabel berikut ini:



Tabel 5.7  
Hubungan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pemulutan kabupaten Ogan Ilir Tahun 2025.

Sanitasi Lingkungan	Kejadian <i>Stunting</i>				Jumlah		OR (95% CI)	P Value
	Ya		Tidak		N	%		
Kurang baik (<65%)	n	%	n	%				
	33	52,4	5	7,9	38	100	12.760 (4.516-36.055)	0,000
Baik (>65%)	30	47,6	58	92,1	88	100		
Jumlah	63	100	63	100	126	100		

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan dari 38 responden sanitasi kurang baik yang mengalami *Stunting* 33 responden (52,4). Sementara itu, terdapat 5 responden (7,9%) yang tidak mengalami *Stunting*. Dari 88 responden dengan sanitasi lingkungan yang baik, terdapat 30 responden (47,6%) yang mengalami *stunting*, sedangkan 58 responden (92,1%) tidak mengalami *stunting*.

Analisis statistik yang dilakukan dengan uji Chi Square menunjukkan nilai P Value sebesar 0,000, yang kurang dari  $\alpha = 0,05$ . Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat keterkaitan yang penting antara sanitasi lingkungan dan prevalensi *stunting* pada anak-anak berusia 24-59 bulan di UPT Puskesmas Pemulutan, Kabupaten Ogan Ilir, pada tahun 2025. Dengan demikian, hipotesis yang menunjukkan adanya kaitan antara sanitasi lingkungan dan kejadian *stunting* terbukti secara statistik. Hasil analisis Odds Ratio (OR) menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang rendah memiliki risiko mengalami *stunting* 12.760 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki sanitasi lingkungan yang baik (95% CI 4.515-36.055).

Hasil penelitian yang dilakukan selama 9 hari, dari 1 Juli hingga 9 Juli 2025, di area kerja UPT Puskesmas Pemulutan, melibatkan enam

## PEMBAHASAN



posyandu dan dianalisis secara univariat dan bivariat. Penelitian ini mempertimbangkan variabel dependen yaitu kejadian stunting, serta variabel independen berupa status gizi, pengetahuan, dan sanitasi lingkungan dan penelitiannya dilakukan di Wilayah kerja UPT Puskesmas Pemulutan tahun 2025

### **1. Kejadian *Stunting***

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di UPT Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2025 didapatkan analisis univariat di tetapkan 126 responden, Sebanyak 63 balita berusia 24-59 bulan mengalami *stunting*, yang merupakan 50,0% dari total, sementara jumlah balita yang tidak mengalami *stunting* juga sama, yaitu 63 orang atau 50,0%

### **2. Hubungan antara Status Gizi Anak Terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2025.**

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan di UPT Puskesmas Pemulutan, Kabupaten Ogan Ilir pada tahun 2025, tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 126 responden balita berusia 24-59 bulan, terdapat 61 responden (48,4%) yang mengalami status gizi kurang, sementara 65 responden (51,6%) memiliki status gizi normal.

Menurut tabel 5.5, dari 61 responden yang memiliki status gizi kurang, sebanyak 54 responden (88,7%) mengalami *Stunting*. Di sisi lain, ada 7 responden (11,3%) yang tidak mengalami *stunting*. Dari 65 responden yang memiliki status gizi normal, terdapat 9 orang (13,8%) di antaranya yang mengalami *stunting*, sementara 56 responden (86,2%) tidak mengalami *stunting*. Hasil analisis statistik

melalui uji Chi Square menunjukkan nilai P Value sebesar 0,000, yang mana adalah  $\leq \alpha = 0,05$ . Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat Ada keterkaitan yang penting antara kondisi gizi dan munculnya *stunting* pada anak balita berusia 24-59 bulan di UPT Puskesmas Pemulutan, Kabupaten Ogan Ilir, pada tahun 2025. Dengan demikian, hipotesis yang mengindikasikan adanya korelasi antara status gizi dan kejadian *stunting* terbukti secara statistik. Hasil analisis Odds Ratio (OR) mengindikasikan bahwa responden dengan status gizi kurang memiliki kemungkinan 48.000 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan responden yang memiliki status gizi normal (95% CI 16.695-138.006).

Status gizi memiliki peran utama dalam kejadian *stunting*, terutama akibat kekurangan nutrisi yang berlangsung lama selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Ruaida, 2018). Namun, tidak semua anak dengan status gizi baik terbebas dari *stunting* karena faktor lingkungan, infeksi berulang, dan sanitasi yang buruk turut memengaruhi kejadian tersebut (Kusumo et al., 2025). Selain itu, faktor genetik juga berkontribusi terhadap tinggi badan anak, sehingga beberapa balita dengan gizi kurang tetap tidak mengalami *stunting* (Prendergast & Humphrey, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Harahap & Sari (2023) didapatkan dari 44 responden yang status gizi baik sebanyak 17 responden (38,6%) Sebanyak 12 orang (27,3%) tidak mengalami *stunting*, sementara 5 orang (11,4%) mengalami *stunting*. Dari responden dengan status gizi kurang, terdapat 16 orang (36,4%) sebanyak 11 orang (25,0%) mengalami

stunting, sementara 5 orang lainnya (31,3%) tidak mengalami kondisi tersebut. Semua dari 11 individu dengan status gizi buruk mengalami Stunting. Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji Chi Square, diperoleh nilai P Value sebesar 0,001, yang merupakan  $\leq \alpha=0,05$ . Ini menunjukkan adanya kaitan yang penting antara status gizi dan kejadian Stunting pada anak balita berusia 24-59 bulan di Kecamatan Medan Belawan. Dengan demikian, hipotesis yang mengindikasikan adanya keterkaitan antara status gizi dan terjadinya stunting telah terbukti secara statistik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nuriska et al (2024) didapatkan dari didapatkan dari 96 responden yang status gizi baik sebanyak 67 responden (69,8%) yang tidak mengalami *Stunting* 42 (62,7%) dan yang mengalami *Stunting* 25 (37,3%). Sementara itu, dari 29 responden dengan status gizi kurang (30,2%), terdapat 19 responden (31,3%) yang mengalami *stunting*, sedangkan 10 responden lainnya Sebanyak 34,5% tidak mengalami stunting. Hasil analisis statistik melalui uji Chi Square menunjukkan nilai P Value sebesar 0,020, yang lebih kecil atau sama dengan  $\alpha=0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang penting antara status gizi dan kejadian stunting pada anak balita di area kerja UPT Puskesmas Tanjung Batu, Kabupaten Ogan Ilir. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan adanya hubungan antara status gizi dan kejadian *stunting* telah terbukti secara statistic.

Peneliti berasumsi bahwa status gizi balita berpengaruh terhadap kejadian *Stunting*. Namun demikian, tidak semua balita gizi baik terbebas dari resiko *Stunting*, dan tidak semua

balita dengan status gizi kurang pasti mengalami *Stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa *Stunting* di pengaruhi oleh berbagai faktor selain status gizi. Balita dengan status gizi baik sebanyak 65 (51,6%) namun tetap *Stunting* sebanyak 9 (14,3%) kemungkinan telah mengalami kekurangan energi kronis pada periode sebelumnya, terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan, sehingga meskipun saat ini status gizinya sudah membaik, pertumbuhan tinggi badan tidak dapat mengejar ketertinggalan. Sementara itu, balita dengan status gizi kurang sebanyak 61 (48,4%) tetapi tidak mengalami *Stunting* sebanyak 7 (11,1%) mungkin memiliki faktor genetik yang mempengaruhi tinggi badan, atau pernah memiliki status gizi yang cukup baik pada periode penting pertumbuhan, sehingga tetap memiliki tinggi badan sesuai usia.

### **3. Hubungan antara Pengetahuan Terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2025.**

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di UPT Puskesmas Pemulutan, Kabupaten Ogan Ilir pada tahun 2025, tabel 5.3 mengindikasikan bahwa dari 56 ibu yang memiliki balita berusia 24-59 bulan, sebanyak 71 responden (56,3%) menunjukkan bahwa mereka memiliki tingkat pengetahuan yang kurang memadai. Jumlahnya melebihi pengetahuan yang dimiliki oleh 55 responden (43,7%) yang memiliki pengetahuan baik

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukan dari 71 responden pengetahuan kurang yang mengalami *Stunting* 49 responden (77,8%) Sementara itu, Jumlah responden yang tidak mengalami stunting mencapai 22 orang, yang setara dengan

34,9%. Dari total 55 responden yang memiliki pengetahuan yang baik, terdapat 14 responden (22,2%) yang mengalami stunting, sedangkan 41 responden lainnya (65,1%) tidak mengalami masalah tersebut. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Chi Square menunjukkan nilai P Value sebesar 0,000, yang menunjukkan bahwa nilai tersebut kurang dari atau sama dengan  $\alpha=0,05$ . Ini menunjukkan adanya hubungan yang berarti antara pengetahuan dan kejadian stunting pada anak balita usia 24-59 bulan di UPT Puskesmas Pemulutan, Kabupaten Ogan Ilir, pada tahun 2025. Dengan demikian, hipotesis yang mengatakan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian *Stunting* terbukti secara Statistik. Hasil perhitungan OR menunjukan responden yang pengetahuan kurang baik 6.523 kali lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan baik (95% CI 2966-14.345).

Sejalan dengan Rokhaidah & Hidayattullah (2022) menjelaskan bahwa terdapat ibu dengan tingkat pengetahuan rendah tetapi anaknya tidak mengalami *Stunting*. Kondisi ini terjadi karena adanya dukungan sosial, ekonomi keluarga yang baik, serta lingkungan yang sehat sehingga kebutuhan gizi anak tetap terpenuhi. Hal ini memperkuat pandangan bahwa *Stunting* adalah masalah multifaktor, di mana pengetahuan berperan penting, namun harus diintegrasikan dengan faktor lingkungan, sosial, dan ekonomi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nasution et al (2024) didapatkan dari 174 responden yang pengetahuan rendah sebanyak 63 (36,2%) yang mengalami *Stunting* 43 (24,7%) yang tidak mengalami *Stunting* 20

(11,3). Sedangkan responden pengetahuan tinggi sebanyak 111 (63,8%) yang mengalami *Stunting* 31 (17,8%) dan yang tidak mengalami stunting berjumlah 80 orang (46,2%). Hasil analisis statistik dengan metode uji Chi Square menunjukkan nilai P Value sebesar 0,001, yang berarti nilainya kurang dari atau sama dengan  $\alpha=0,05$ . Hal ini mengindikasikan adanya korelasi yang penting antara pemahaman mengenai stunting dan kasus stunting pada anak balita di Puskesmas Pagambiran. Oleh karena itu, hipotesis yang menyatakan adanya hubungan antara pengetahuan dan kejadian stunting terbukti secara statistik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Muliana et al (2025) menunjukan bahwa dari 96 responden pengetahuan kurang sebanyak 64 (66,7%) yang mengalami *Stunting* 50 (92,6%) dan yang tidak mengalami *Stunting* 14 (33,3%). Sedangkan pengetahuan baik sebanyak 32 (33,3%) yang mengalami *Stunting* 4 (7,4%) dan yang tidak mengalami stunting sebanyak 28 orang (66,7%). Analisis statistik yang dilakukan dengan uji Chi Square menghasilkan P Value sebesar 0,001, yang lebih rendah dari  $\alpha = 0,05$ . Ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan angka kejadian stunting pada anak balita di Desa Pringgabaya, Kecamatan Pringgabaya, Kabupaten Lombok Timur. Dengan demikian, hipotesis yang menunjukkan adanya keterkaitan antara pengetahuan dan kejadian stunting terkonfirmasi secara statistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemahaman ibu mengenai gizi dan kesehatan anak berpengaruh terhadap kemungkinan terjadinya stunting pada balita. Ibu dengan pemahaman yang baik diharapkan

mampu melaksanakan praktik pengasuhan, pemberian makanan, serta perawatan kesehatan anak secara optimal, sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang sesuai standar usianya. Namun demikian, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidak semua ibu dengan pengetahuan yang baik dapat mencegah terjadinya *Stunting*.

Peneliti beranggapan bahwa pemahaman ibu mengenai gizi dan kesehatan anak memiliki dampak pada prevalence stunting pada balita. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik diharapkan dapat melaksanakan praktik pengasuhan dan pemberian makanan dengan efektif serta perawatan Kesehatan anak yang optimal, sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang sesuai standar usianya. Namun, tidak semua ibu yang memiliki pengetahuan baik dapat mencegah *Stunting*.

Faktor penghambat dalam penerapan pengetahuan seperti keterbatasan ekonomi, kurangnya dukungan keluarga, akses terhadap layanan Kesehatan yang terbatas atau kondisi lingkungan yang tidak sehat. Artinya, pengetahuan yang baik sebanyak 55 (43,7%) tidak selalu diikuti dengan praktik yang tepat, sehingga tetap beresiko menyebabkan *Stunting* sebanyak 14 (22,2%). Sebaliknya, ada juga ibu dengan tingkat pengetahuan yang kurang 71 (56,3%), namun anaknya tidak mengalami *Stunting* sebanyak 22 (34,9%). Hal ini disebabkan karena adanya dukungan sosial dari keluarga atau tenaga Kesehatan, kondisi ekonomi yang baik, atau lingkungan yang mendukung, sehingga kebutuhan gizi anak tetap terpenuhi meskipun ibu belum memiliki pengetahuan yang optimal mengenai *Stunting*

dan gizi anak.

#### **4. Hubungan antara Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2025.**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di UPT Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2025 tabel 5.4 diketahui bahwa dari 126 responden yang memiliki sanitasi lingkungan air bersih yang baik sebanyak 88 responden (69,8) lebih besar dari yang memiliki sanitasi lingkungan air bersih yang kurang baik sebanyak 38 responden (30,2%)

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukan dari 38 responden sanitasi kurang baik yang mengalami *Stunting* 33 responden (52,4). Sementara itu, terdapat 5 responden (7,9%) yang tidak terkena stunting. Dari total 88 responden dengan kondisi sanitasi lingkungan yang baik, sebanyak 30 responden (47,6%) mengalami *Stunting*, sementara 58 responden (92,1%) tidak mengalami *Stunting*. Hasil analisis statistik dengan menggunakan tes Chi Square menunjukkan nilai P Value sebesar 0,000, yang lebih kecil dari  $\alpha=0,05$ . Ini menunjukkan adanya keterkaitan yang penting antara kondisi sanitasi lingkungan dan prevalensi stunting pada anak balita berusia 24-59 bulan di UPT Puskesmas Pemulutan, Kabupaten Ogan Ilir pada tahun 2025. Dengan demikian, hipotesis yang mengindikasikan adanya keterkaitan antara sanitasi lingkungan dan kejadian *stunting* terbukti secara statistik. Hasil analisis Odds Ratio menunjukkan bahwa individu yang memiliki pengetahuan yang kurang memadai memiliki kemungkinan 12.760 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan

individu yang memiliki kondisi sanitasi lingkungan yang baik (95% CI 4.516-36.055).

Sejalan dengan teori Wulandari, et al (2023) yang menyatakan bahwa buruknya sanitasi lingkungan meningkatkan risiko diare dan infeksi pernafasan, yang pada akhirnya menghambat penyerapan zat gizi penting yang dapat menyebabkan kekurangan energi kronik sehingga memperbesar kemungkinan anak mengalami *Stunting*. selain itu, sejalan dengan teori R. F. Nur et al (2024) menegaskan bahwa meskipun sanitasi lingkungan sudah baik, anak tetap bisa mengalami *Stunting* apabila faktor lain seperti pola asuh, asupan gizi, dan stimulasi tumbuh kembang tidak optimal.

Sejalan dengan teori Yusuf et al (2025) menjelaskan bahwa terdapat anak yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi kurang memadai tetapi tidak mengalami *Stunting*. Hal ini disebabkan adanya faktor pelindung, seperti asupan gizi yang seimbang, pemberian imunisasi yang lengkap, perawatan kesehatan yang memadai, serta dukungan keluarga yang baik. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa sanitasi lingkungan memang berpengaruh terhadap kejadian *Stunting*, namun efeknya dapat diminimalisasi apabila faktor gizi, kesehatan, dan pola asuh terpenuhi dengan baik

Penelitian ini sejalan dengan Anwar et al (2024) menunjukan bahwa dari 75 responden sanitasi kurang baik sebanyak 31 (41,3%) yang mengalami *Stunting* 22 (31,0) dan yang tidak mengalami *Stunting* 9 (12,7%). Sedangkan sanitasi lingkungan baik sebanyak 44 responden yang mengalami *Stunting* 18 (25,450 dan yang tidak mengalami *Stunting* 26 (34,7%). Hasil analisis statistik menggunakan uji Chi Square

menunjukkan nilai P Value sebesar 0,010, yang merupakan  $\leq \alpha = 0,05$ . Hal ini menandakan terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dan kejadian *Stunting* di Desa Duampanua, Kecamatan Aneapi, pada tahun 2023. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan adanya hubungan antara sanitasi lingkungan dan kejadian *stunting* terbukti secara statistik.

Penelitian ini sejalan dengan Baskara & Sudiadnyana (2024) menunjukan bahwa dari 97 responden sanitasi kurang baik yang mengalami *Stunting* 80 (82,5%) dan yang mengalami tidak *Stunting* 9 (9,3%). Sedangkan sanitasi baik yang mengalami *Stunting* 17 (17,5%) dan yang tidak mengalami *Stunting* 88 (90,7%). Analisis statistik yang dilakukan dengan uji Chi Square menghasilkan P Value sebesar 0,001, yang berarti  $\leq \alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dan kejadian *stunting* pada balita di area kerja UPT Puskesmas Kintamani VI Bangli. Dengan demikian, hipotesis yang menunjukkan adanya hubungan antara sanitasi lingkungan dan kejadian *Stunting* terbukti secara statistik

Penelitian berasumsi bahwa tidak semua anak yang tinggal dilingkungan dengan sanitasi yang baik terbebas dari *Stunting*. Hal ini menunjukan bahwa sanitasi hanyalah salah satu faktor dalam proses pertumbuhan anak. Anak yang tinggal di lingkungan yang bersanitasi baik sebanyak 88 (69,8%) namun tetap mengalami *Stunting* sebanyak 30 (47,6%) di sebabkan oleh faktor asupan gizi yang kurang memadai, kurangnya stimulasi tumbuh kembang, penyakit infeksi berulang seperti diare, ispa atau pola asuh

yang tidak optimal. Sebaliknya, ada juga anak yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi yang kurang baik sebanyak 38 (30,2%), tetapi tidak mengalami *Stunting* sebanyak 5 (7,9%). Hal ini mungkin karena adanya faktor pelindung, seperti asupan gizi yang baik, imunisasi yang lengkap, serta pola asuh dan pengawasan Kesehatan yang memadai.

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang di lakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Pemulutan tahun 2025 dapat di simpulkan bahwa: Terdapat keterkaitan antara keadaan gizi anak dan terjadinya *stunting* pada balita berusia 24 hingga 59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir pada tahun 2025, dengan nilai p (p-value) sebesar 0.000. Terdapat keterkaitan antara pemahaman ibu mengenai *stunting* dan kejadian *stunting* pada balita berusia 24-59 bulan di area kerja UPT Puskesmas Pemulutan, Kabupaten Ogan Ilir, pada tahun 2025, dengan nilai (p-value = 0.000). Terdapat keterkaitan antara kondisi sanitasi lingkungan dan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di area kerja UPT Puskesmas Pemulutan, Kabupaten Ogan Ilir pada tahun 2025, yang ditunjukkan dengan nilai p-value sebesar 0,000.

## SARAN

### 1. Kepada UPT Puskesmas Pemulutan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan dalam meningkatkan penatalaksanaan terhadap kejadian *Stunting*

### 2. Kepada Universitas Kader Bangsa

ini sebagai bahan Pustaka atau sumber referensi khususnya mahasiswa kebidanan Universitas Kader Bangsa

### 3. Kepada Responden

Orang tua yang memiliki balita diharapkan untuk lebih berperan aktif dalam setiap acara yang diadakan oleh Puskesmas dan menerapkan ilmu yang telah diberikan oleh petugas kesehatan kepada anak dan lingkungan sekitar, sehingga dapat menciptakan kondisi kesehatan yang optimal bagi anak.

### 4. Bagi peneliti

Kegiatan Penelitian ini meningkatkan pemahaman dan memperluas perspektif peneliti mengenai faktor-faktor yang berkaitan dengan terjadinya *stunting* pada anak balita berusia 24-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Pemulutan, Kabupaten Ogan Ilir, pada tahun 2025.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriany, F., Hayana, H., Nurhapipa, N., Septiani, W., & Sari, N. P. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Rambah. *Jurnal Kesehatan Global*, 4(1), 17–25. <https://doi.org/10.33085/jkg.v4i1.4767>
- Agustina, M., Amin, F. A., & Arbi, A. (2022). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Puskesmas Kuta Cot Glie Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022. *Journal of Health and Medical Science*, 2(1), 19–28. <https://doi.org/10.51178/jhms.v2i1.988>
- Ahmad, A. (2022). *Pengelolaan Produksi Pangan Melalui Sistem Hybridization Pertanian*. Pasaman Barat: CV. Azka Pustaka.
- Ahyana, R., Zara, N., & Mardiaty, M. (2022). Hubungan Pola Pengasuhan dan Status Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Satu Kota Lhokseumawe. *Jurnal Kesehatan Almuslim*, 8(1), 29–40. <https://doi.org/10.51179/jka.v8i1.1121>
- Al Aluf, W., Zakiah, M., & Suhartin, S. (2024). Hubungan Pola Asuh Ibu dalam Pemberian Gizi Seimbang Dengan Status Gizi (Bb/Tb)



- Anak Usia 36-70 Bulan. *CERMIN: Jurnal Penelitian*, 8(1), 205–217. [https://doi.org/10.36841/cermin\\_unars.v8i1.4540](https://doi.org/10.36841/cermin_unars.v8i1.4540)
- Amelia, R. R. (2019). Prevalensi dan Zat Gizi Mikro dalam Penanganan Stunting. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 6(2), 138–145.
- Anwar, M., Sukmawati, S., & Riska, R. (2024). Pengaruh Pengelolaan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting di Desa Duampanua Kecamatan Anreapi Tahun 2023. *Journal Pegguruang: Conference Series*, 5(2), 898–903. <https://doi.org/10.35329/jp.v5i2.4515>
- Artanti, S., & Meikawati, P. R. (2021). Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Balita pada Masa Pandemi Covid-19 sebagai Upaya Pemenuhan Hak Balita sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 4 Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 8(2), 130–138. <https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol8.iss2.150>
- Aulia, R. (2022). *Hubungan Tingkat Stres, Aktivitas Fisik, Dan Durasi Tidur Terhadap IMT*. UPN Veteran Jakarta.
- Aurelia, Y. (2024). *1000 HPK Kunci Cegah Stunting*. Kemenkes RI. <https://ayosehat.kemkes.go.id/1000-hpk-kunci-cegah-Stunting>
- Baskara, I. B. G., & Sudiadnyana, I. W. (2024). Keadaan Sanitasi Lingkungan Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kintamani VI Bangli. *Jurnal Kesehatan Lingkungan (JKL)*, 14(2), 41–44. <https://doi.org/10.33992/jkl.v14i2.3727>
- Bella, F. D., Fajar, N. A., & Misnaniarti, M. (2020). Hubungan antara Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting pada Keluarga Miskin di Palembang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 5(1), 15–22. <https://doi.org/10.14710/jekk.v5i1.5359>
- Bolang, C. R., Kawengian, S. E. S., Mayulu, N., & Bolang, A. S. L. (2021). Status Gizi Mahasiswa Sebelum dan Di Saat Pandemi COVID-19. *Jurnal Biomedik: JBM*, 13(1), 76–83. <https://doi.org/10.35790/jbm.13.1.2021.31746>
- BPK Sumsel. (2024). *Peran Pemerintah dalam Percepatan Penurunan Angka Stunting di Sumatera Selatan*. Sumatera Selatan: BPK. <https://sumsel.bpk.go.id/wp-content/uploads/2024/01/Peran-Pemerintah-Dalam-Percepatan-Penurunan-Angka-Stunting-di-Sumatera-Selatan.pdf>
- BPS. (2018). *Persentase Penduduk Miskin Maret 2018 Turun Menjadi 9,82 persen*. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/id/pressrelease/2018/07/16/1483/persentase-penduduk-miskin-maret-2018-turun-menjadi-9-82-persen.html>
- Candra, A. (2020). *Epidemiologi Stunting*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Dayuningsih. (2019). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Senen Jakarta Pusat*. Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Dekker, L. H., Mora-Plazas, M., Marín, C., Baylin, A., & Villamor, E. (2010). Stunting Associated with Poor Socioeconomic and Maternal Nutrition Status and Respiratory Morbidity in Colombian Schoolchildren. *Food and Nutrition Bulletin*, 31(2), 242–250. <https://doi.org/10.1177/156482651003100207>
- Dewi, N. R., & Rusjiyanto, S. K. M. (2018). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi pada Anak Balita di Instalasi Rawat Jalan RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Djauhari, T. (2017). Gizi dan 1000 HPK. *Saintika Medika*, 13(2), 125–133. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i2.5554>
- Effendi, H. (2024). *Telaah Kualitas Air: Bagi Pengelolaan Sumber Daya dan Perairan*. Sleman: PT Kanisius.
- Eko, S. (2018). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018*. Universitas Andalas.
- Essa, W. Y., Nurfindarti, E., & Ruhyana, N. F. (2021). Strategi Penanganan Stunting di Kota Bandung. *Jurnal Bina Praja*, 13(1), 15–28. <https://doi.org/10.21787/jbp.13.2021.15-28>
- Fikawati, S. (2017). *Rapor Gizi Dan Kesehatan (082968)*.
- Firdiansyah, I. (2017). Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga, dan Lokasi terhadap Kepuasan Pelanggan pada Warung Gubrak KEPRI Mall Kota Batam. *Jurnal Elektronik REKAMAN (Riset Bidang Ekonomi Manajemen Dan Akuntansi)*. ISSN, 1(1), 2598–8107.
- Hafiza, D., Utami, A., & Niriya, S. (2020).

- Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status gizi pada Remaja SMP YLPI Pekanbaru. *Jurnal Medika Hutama*, 2(01 Oktober), 332–342.
- Harahap, K. M. J., & Sari, M. T. (2023). Hubungan Status Gizi, Panjang Badan Lahir dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Medan Belawan. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, 2(2), 121–134. <https://doi.org/10.55606/jurrike.v2i2.1927>
- Hardani, Auliya, N. H., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu.
- Hariani, H., Sudarsono, I. M. R., & Sostinengari, Y. (2018). Analisis Data Hasil Pemantauan Status Gizi dari Faktor Determinan Kejadian Stunting pada Balita. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 10(1), 42–50. <https://doi.org/10.36990/hijp.v10i1.123>
- Hartono, R. I. W., & Hartono, A. (2014). *Sehat dengan Gaya Hidup: Terapi Gizi Medik Untuk Berbagai Penyakit*. Yogyakarta: Andi.
- Hasnawati, H., AL, J. P., & Latief, S. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 bulan. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Dan Kebidanan*, 1(1), 7–12. <https://doi.org/10.58901/jpkk.v1i1.224>
- Ilaya, M. (2020). *Usia Menarche dan Kadar Hemoglobin dengan Kejadian Dismenorea pada Remaja di Mts Negeri 2 Palangka Raya*. POLTEKKES Kemenkes Palangka Raya.
- Jamila, J., Wulandari, M. D., Natasha, V., & Sari, N. (2024). Pemantauan Dan Edukasi Kader Terhadap Berat Badan Dan Panjang Badan Pada Bayi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 15(1), 78–86. <https://doi.org/10.26751/jikk.v15i1.2181>
- Julian, D. N. A., & Rusmini Yanti. (2018). Usia Ibu Saat Hamil dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Balita. *Jurnal Riset Pangan Dan Gizi*, 1(1), 1–11. <https://doi.org/10.31964/jr-panzi.v1i1.31>
- Kautsar, E. H., Widyantoro, W., & Widhiastuti, R. (2025). Gambaran Stimulasi Psikososial Pada Balita Stunting Usia 24-60 Bulan di Desa Karanganyar Kecamatan Kedungbanteng. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 1(9), 1735–1746. <https://doi.org/10.59837/jpnmb.v1i9.329>
- Kawulusan, M., Walalangi, R. G. M., Sineke, J., & Mokodompit, R. C. (2019). Pola Asuh dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Bohabak. *Jurnal Gizido*, 11(2), 80–95.
- Kemenkes RI. (2018a). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2018b). *Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi*. Kemenkes RI. <https://kemkes.go.id/id/cegah-Stunting-dengan-perbaikan-pola-makan-pola-asuh-dan-sanitasi-2>
- Kemenkes RI. (2018c). *Cegah Stunting Itu Penting: Untuk Generasi Indonesia yang Sehat dan Cerdas*. Kemenkes RI. <https://kemkes.go.id/id/27924>
- Kemenkes RI. (2018d). *Hasil Pemantauan Status Gizi (psg) Tahun 2017*. Kemenkes RI. <https://share.google/I7rZVb6xxSO1nz7zH>
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2023). *Cegah Stunting Pada Anak Dengan Protein Hewani*. Kemenkes RI. <https://kemkes.go.id/id/cegah-Stunting-pada-anak-dengan-protein-hewani>
- Khairiyah, D., & Fayasari, A. (2020). Perilaku Higiene dan Sanitasi Meningkatkan Risiko Kejadian Stunting Balita Usia 12-59 Bulan di Banten. *Ilmu Gizi Indonesia*, 3(2), 123–134. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v3i2.137>
- Komdigi. (2019). *Siaran Pers No. 142/HM/KOMINFO/08/2019 tentang Turunkan Angka Stunting di Ende, Kominfo Gandeng Pemda Gelar GenBest*. Komdigi. <https://www.komdigi.go.id/berita/siaran-pers/detail/siaran-pers-no-142-hm-kominfo-08-2019-tentang-turunkan-angka-stunting-di-ende-kominfo-gandeng-pemda-gelar-genbest>
- Kusumo, P. D., Manalu, E., & Reviani, N. (2025). Praktek Wash Pada Anak Stunting di Babakan Mandang Sentul, Jawa Barat. *HelFin Journal*, 2(2), 303–313.
- Loya, R. R. P., & Nuryanto, N. (2017). Pola Asuh Pemberian Makan pada Bayi Stunting Usia 6-12 Bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*, 6(1), 84–95. <https://doi.org/10.14710/jnc.v6i1.16897>
- Maison, M., Darmaji, D., Kurniawan, D. A., Astalini, A., Dewi, U. P., & Kartina, L. (2019). Analysis of Science Process Skills in Physics Education Students. *Jurnal*

- Penelitian Dan Evaluasi Pendidikan*, 23(2), 197–205.  
<https://doi.org/10.21831/pep.v23i2.28123>
- Maigoda, T.C., Rizal, A., Meriwati, D., & Suryani, D. (2024) *Buku ajar perencanaan Program Gizi*. Bandung: PT Nasya Expanding Management
- Manggabarani, S., Tanuwijaya, R. R., & Said, I. (2021). Kekurangan Energi Kronik, Pengetahuan, Asupan Makanan dengan Stunting: Cross-Sectional Study. *Journal of Nursing and Health Science*, 1(1), 1–7. <https://doi.org/10.58730/jnhs.v1i1.13>
- Martha, E., Audia Nadira, N., Sudiarti, T., Putri Mayangsari, A., Ferdina Enjaini, E., Puspa Ryanthi, T., & Evaryana Bangun, D. (2020). The Empowerment of Cadres and Medicastrs in the Early Detection and Prevention of Stunting. *The Indonesian Journal Of Public Health*, 15(2), 153–161. <https://doi.org/10.20473/ijph.v1i15il.2020.153-161>
- Martony, O. (2023). Stunting di Indonesia: Tantangan dan Solusi di Era Modern. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 1734–1745. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.6930>
- Masluhiya, S., & Soares, I. F. (2023). Korelasi Status Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 11(1), 196–207. <https://doi.org/10.33992/jkl.v14i2.3727>
- Masturoh, I., & Anggita T, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Maulidina, A. (2024). *Setiap dari Kita Dapat Berperan Besar dalam Mencegah Stunting pada Anak!* Kemenkes RI. <https://ayosehat.kemkes.go.id/cara-mencegah-Stunting-pada-anak>
- Meidiawati, Y., Alfiani, D. R., Hidayati, I., Taufiq, Z., Khoiriyah, R. A., Arief, R. Q., Hidayati, S., Widayanti, L. P., Andiarna, F., Pratiwi, R. A., & Pribadi, E. T. (2024). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Sleman: CV. Gita Lentera.
- Miftahul, A. (2023). *Gambaran Sosial Budaya Pengasuhan Etnik Madura Pada Kejadian Stunting Usia Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Merah Kabupaten Bangkalan Studi di Desa Dlabah Laok Kecamatan Tanah Merah Kabupaten Bangkalan*. STIKES Ngudia Husada Madura.
- Muliana, U., Prajitno, S., Sukmajaya, A., & Rinayu, N. P. (2025). Hubungan Pernikahan Dini, Pengetahuan Ibu, dan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting di Desa Pringgabaya Kecamatan Pringgabaya Kabupaten Lombok Timur. *Indonesian Journal of Health Research Innovation*, 2(1), 1–9. <https://doi.org/10.64094/6mf8bg27>
- Nasution, A. N., Maimunah, R., & Sitorus, N. Y. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Pagambiran. *Excellent Midwifery Journal*, 7(1), 47–53.
- Nisak, N. Z. (2018). *Hubungan Pekerjaan dan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita Desa Duwet Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Notoatmodjo, S. (2018a). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018b). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nur, E. (2021). Peran Media Massa dalam Menghadapi Serbuan Media Online. *Majalah Semi Ilmiah Populer Komunikasi Massa*, 2(1), 51–64.
- Nur, R. F., Kurniawan, I., & Hakim, A. (2024). Pengaruh Faktor Lingkungan Keluarga, Karakteristik Orang Tua dan Dukungan Sosial Masyarakat Terhadap Stunting Pada Anak Balita. *Jurnal Sehat Indonesia (JUSINDO)*, 6(02), 800–809.
- Nurbaety.(2022). *mencegah Stunting pada balita usia 24-59 bulan*.jawa tengah:PT.Nasya Expanding Management
- Nuriska, W., Priyatno, A. D., & Harokan, A. (2024). Analysis of The Incidence of Stunting in Children Under Five. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja*, 9(2), 307–316. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v9i2.372>
- Nurjanah, S. (2023). *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang Jawa Tengah*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Oktavia, R. (2021). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Medika Hutama*, 3(01), 1616–1620.
- Pakpahan M, Siregar D, (2021). *Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan* (Watrianthos R, Ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Pakpaha, P.J. (2021). *Cegah Stunting dengan pendekatan keluarga*. (1 st ed). Bangka: gava medika



- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak (2020).
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 32 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua, Dan Pemandian Umum (2017).
- Peraturan Menteri Keuangan Nomor 61/PMK.07/2019 Tahun 2019 Tentang Pedoman Penggunaan Transfer Ke Daerah Dan Dana Desa Untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan Stunting Terintegrasi (2019).
- Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (2013).
- Permatasari, L., Putri, W. A. K., & Lilis Permatasari. (2021). Perbedaan Keragaman Pangan, Pola Asuh Makan, dan Asupan Zat Gizi Makro pada Balita dari Ibu Bekerja dan Ibu Tidak Bekerja. *Amerta Nutrition*, 5(3), 276–283.  
<https://doi.org/10.20473/amnt.v5i3.2021.276-283>
- Prasetyo, A., & Asfur, R. (2020). Gambaran Sanitasi Lingkungan Pada Stunting di Desa Secanggang Kabupaten Langkat. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 4(2), 100–105.
- Prastiwi, M. H. (2019). Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(2), 242–249.  
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.162>
- Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014). The Stunting Syndrome in Developing Countries. *Paediatrics and International Child Health*, 34(4), 250–265.  
<https://doi.org/10.1179/2046905514Y.0000000158>
- Priastomo, T., & Wijiharta, W. (2022). Mapping Food Security Issues: Environmental Scanning Strategic Management Approach. *Youth & Islamic Economic Journal*, 3(01s), 12–25.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). *Study Guide-Stunting dan Upaya Pencegahannya*. Bantul: Mine.
- Rahayu, B., & Darmawan, S. (2019). Hubungan Karakteristik Balita, Orang Tua, Higiene dan Sanitasi Lingkungan terhadap Stunting pada Balita. *Binawan Student Journal*, 1(1), 22–27.
- Rahman, Z., Werenfridus, M. W., NR, D. R., & Ukhra, A. (2021). Analisis Kebijakan Pencegahan Stunting dan Relevansi Penerapan di Masyarakat. *Karta Rahardja: Jurnal Pembangunan Dan Inovasi*, 3(1), 27–33.
- Rahmawati, D., & Agustin, L. (2020). *Cegah Stunting dengan Stimulasi Psikososial dan Keragaman Pangan*. Malang: AE Publishing.
- Rahmawati, N. D., Muhtarom, M., Prahmana, R. C. I., Happy, N., Wulandari, D., Pramasdyahsari, A. S., Nursyahidah, F., Albab, I. U., Murtianto, Y. H., Aini, A. N., & others. (2020). The Committees of the 5th Seminar Nasional Matematika dan Pendidikan Matematika (SENATIK) 2020. *Journal of Physics: Conference Series*, 1663(1), 11002.  
<https://doi.org/10.1088/1742-6596/1663/1/011002>
- Rahmawati, U. H., Aini, L., & Rasni, H. (2019). Hubungan Pelaksanaan Peran Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Arjasa, Jember. *Pustaka Kesehatan*, 7(2), 112–119.  
<https://doi.org/10.19184/pk.v7i2.19123>
- Rokhaidah, R., & Hidayattullah, R. (2022). Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 141–146.  
<https://doi.org/10.52022/jikm.v14i3.348>
- Rosidah, N. A. (2021). *Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Perkembangan Emosi Anak Usia Dini di Tk Muslimat Nu 001 Ponorogo Tahun Ajaran 2020/2021*. IAIN Ponorogo.
- Ruaida, N. (2018). Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Mencegah terjadinya Stunting (Gizi Pendek) di Indonesia. *Global Health Science*, 3(2), 139–151.  
<https://doi.org/10.33846/ghs.v3i2.245>
- Safitri, A. D. (2020). *Analisis Kondisi Sanitasi Lingkungan dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) di Sekolah Dasar Kecamatan Gunungpati*. Universitas Negeri Semarang.
- Sarudji, D. (2010). *Kesehatan Lingkungan*. Bandung: Karya Putra Darwati.
- Sofia, R., Magfirah, S., & Z, K. (2021). Hubungan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat Desa Paya Bujuk Blang Pase Kota Langsa. *Jurnal Averrous*, 6(1), 1–14.
- Soliman, A. T., Al Dabbagh, M. M., Habboub, A. H., Adel, A., Humaidy, N. Al, & Abushahin, A. (2009). Linear Growth in Children with

- Iron Deficiency Anemia Before and After Treatment. *Journal of Tropical Pediatrics*, 55(5), 324–327. <https://doi.org/10.1093/tropej/fmp011>
- SSGI. (2023). *Materi Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Kemenkes RI. <https://ayosehat.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>
- Subekti, S., & Yulia, C. (2012). Pengetahuan Gizi dan Pola Asuh Ibu Anak Balita Gizi Kurang di Kelurahan Pasteur Kecamatan Sukajadi Bandung. *INVOTEC*, 8(1), 58–74.
- Sudipa, I. G. I., Harto, B., Sahusilawane, W., Afriyadi, H., Lestari, S., & Handayani, D. (2023). *Teknologi Informasi & SDGs*. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumantri, A. (2015). *Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Kencana.
- Sumardilah, D. S., & Rahmadi, A. (2019). Risiko Stunting Anak Baduta (7-24 bulan). *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 93–104. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i1.1245>
- Sumarni, E. (2021). Transfer Teknologi Aeroponik Untuk Produksi Benih Kentang di Kelompok Tani Mulya Bersama, Kabupaten Banjarnegara, Propinsi Jawa Tengah. *Jurnal Sinergi*, 2(1), 83–93. <https://doi.org/10.23960/jsi.v2i1.26>
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2020). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Sutarto, S. T. T., Reni, I., Ratna, D. P. S., & Rasmi Zakiah, O. (2021). Hubungan Kebersihan diri, Sanitasi, dan Riwayat Penyakit Infeksi Enterik (diare) dengan Kejadian Stunting pada balita usia 24-60 bulan. *Jurnal Dunia Kesmas*, 10(1), 56–65.
- Sutriyawan, A., Dian Kurniawati, R., Rahayu, S. R. I., & Habibi, J. (2020). Hubungan status imunisasi dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian Stunting pada balita: studi retrospektif. *Journal of Midwifery*, 8(2), 1–9.
- Trihono, Atmarita, Tjandrarini, D. H., Irawati, A., Utami, N. H., Tejayanti, T., & Nurlinawati, I. (2015). *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Lembaga Penerbit Balitbangkes.
- Ulfa, M. P. R. (2019). *Status Ekonomi Orang Tua dan Ketahanan Pangan Keluarga Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Gunungkidul*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Undang-Undang (UU) Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi (2012).
- UNICEF. (2013). *Improving Child Nutrition: The Achievable Imperative for Global Progress*. UNICEF. <https://data.unicef.org/resources/improving-child-nutrition-the-achievable-imperative-for-global-progress/>
- UNICEF. (2020). *Situasi Anak di Indonesia*. Jakarta: UNICEF Indonesia. <https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org.indonesia/files/2020-07/Situasi-Anak-di-Indonesia-2020.pdf>
- Wanimbo, E., & Wartiningsih, M. (2020). *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan)*. Stikes Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya.
- Warda. (2022). *Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Wilayah Kecamatan Arungkeke Kabupaten Jeneponto Tahun 2022*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Weti, Andari, F. N., Kosvianti, E., & Febriawati, H. (2024). Analisis Faktor Kejadian Stunting Pada Balita: Berbasis Transcultural Nursing. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 8(1), 32–38. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v8i1.398>
- WHO. (2021). *Levels and Trends in Child Malnutrition: UNICEF/WHO/The World Bank Group joint Child Malnutrition Estimates: Key Findings of the 2021 Edition*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025257>
- Wulandari, A. P. (2023). *Gambar Pengetahuan Akseptor KB tentang IUD di Kelurahan Genuksari Genuk Kota Semarang*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Wulandari, S., Prasetyo, B., & Nuraini, A. (2023). The Impact of Sanitation and Recurrent Infections on Childhood Stunting in Developing Countries. *Global Journal of Nutrition and Health*, 9(4), 211–220.
- Yantu, S. S., Warouw, F., & Umboh, J. M. (2021). Hubungan Antara Sarana Air Bersih dan Jamban Keluarga dengan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Waleure. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 10(6).
- Yolanda, R. C. G., Nefilinda, N., & Tanamir, M. D. (2023). Analisis Sanitasi Lingkungan Masyarakat di Kelurahan Tembilahan Kota Kabupaten Indragiri Hilir Provinsi Riau. *Jurnal Ilmu Alam Dan Lingkungan*, 14(1), 55–64.

- Yuana, N., Ta, L., & Berawi, K. N. (2021). Analisis Multilevel Faktor Resiko Stunting di Indonesia: Sebuah Tinjauan Literatur. *Jurnal Aisyah, Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 213–217. <https://doi.org/10.30604/jika.v6i2.510>
- Yulivantina, E. V., Firmansyah, Y. C., Ernawati, E., Wulandari, C., Afrida, M., Nadia, L. S., Amrih, D., Fitriya, W., Setiaboma, W., & Syarifah, A. N. (2023). *Interprofessional Collaboration sebagai Upaya Penanganan Stunting di Indonesia*. Pekalongan: Penerbit NEM.
- Yusuf, S. A., Kurniawan, F., & Majid, R. (2025). Dampak Stunting Terhadap Keterlambatan Kemampuan Bicara Anak di Kendari, Sulawesi Tenggara. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 10(1), 139–151. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v10i1.24120>