

Pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian *stunting* pada balita

Suharni Pintamas Sinaga^{1*}, Lydia Barus², Fasha Fadila³

^{1,2,3} Program Studi S1 Kebidanan STIKes Senior Medan

Abstract

Background: Stunting problems among toddlers can affect physical growth and cognitive development. One of the contributing factors is nutritional deficiency and recurrent infections in children. This research aimed to determine the relationship between knowledge and attitudes of mothers with the incidence of stunting.

Methods: This research used a quantitative method with a cross-sectional study approach. The population was 129 mothers with toddlers and samples of 59 mothers were conducted by purposive sampling. Data was collected through questionnaires and analyzed using the Chi-square test.

Results: The prevalence of stunting among toddlers was 25.4%. The study showed that mothers have poor knowledge and attitude (namely 52.5% and 62.7% respectively). Mothers' Knowledge ($p = 0.030$; PR = 3.61; 95% CI 1.136-11.495), and attitudes ($p = 0.036$; PR = 3.86; 95% CI 1.961-15.549) were significantly related to the incidence of stunting. Inadequate knowledge of mothers is 3.61 times more likely to experience stunting compared to mothers with a high level of knowledge. Mothers of toddlers who have a negative attitude are 3.86 times more likely to experience stunting than mothers who have a positive attitude.

Conclusions: This study indicates that mothers' lack of knowledge and negative attitudes are the significant risk factors for stunting in children.

Keywords: Knowledge, Attitudes, Stunting, Children under five.

Abstrak

Latar belakang: Masalah *stunting* pada balita, dapat mempengaruhi pertumbuhan fisik dan perkembangan anak terhambat. Salah satu faktor penyebabnya adalah karena kekurangan nutrisi dan terjadinya infeksi berulang pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu balita terhadap kejadian *stunting*.

Metode: Desain penelitian yang digunakan berupa *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 129 ibu yang memiliki balita. *Purposive sampling* digunakan untuk memilih 59 ibu balita yang ikut serta dalam penelitian ini. Data dikumpulkan melalui kuesioner, dan dianalisis menggunakan uji *Chi square*.

Hasil: Prevalensi balita yang mengalami *stunting* sebanyak 25,4%. Pengetahuan ibu balita paling banyak pada kategori kurang baik yaitu 52,5%, sikap ibu, lebih banyak pada kategori negatif yaitu 62,7%. Pengetahuan ($p = 0,030$; PR = 3,61; 95% CI 1,136-11,495), dan sikap ibu balita ($p = 0,036$; PR = 3,86; 95% CI 1,961-15,549) berhubungan signifikan terhadap kejadian *stunting*. Ibu balita yang berpengetahuan kurang baik, 3,61 kali anak balita cenderung mengalami *stunting* dibanding dengan ibu yang berpengetahuan baik. Ibu balita yang memiliki sikap negatif, 3,86 kali anak balita cenderung mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap positif.

Kesimpulan: Penelitian ini menjadi indikasi bahwa pengetahuan ibu yang kurang serta sikap yang negatif merupakan faktor risiko kejadian *stunting*.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, *Stunting*, Anak balita.

Pendahuluan

Pertumbuhan anak merupakan indikator kesehatan masyarakat yang penting untuk memantau status gizi dan kesehatan masyarakat.¹ Seperempat anak di seluruh dunia mengalami stunting, yang merupakan bentuk malnutrisi yang ditandai dengan pertumbuhan linear yang lebih lambat dalam dua tahun pertama kehidupan.² Faktor lingkungan, ekonomi, pendidikan, budaya, dan ketahanan pangan menjadi penyebab

*Email Korespondensi: suharnisinaga26@gmail.com



This article is distributed under the terms of the CC BY-SA license
<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

malnutrisi pada anak.³ Diperkirakan sekitar 178 juta - 195 juta anak mengalami kekurangan gizi di seluruh dunia.^{4,5}

Secara global, prevalensi *stunting* pada anak telah menurun selama beberapa dekade terakhir.⁶ Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2022) melaporkan bahwa sekitar 22,3% anak dibawah usia 5 tahun mengalami *stunting*, dan 5,6% mengalami *overweight*.⁷ Di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan prevalensi *stunting* sebesar 36,8%. Namun, pada tahun 2010, mengalami penurunan menjadi 35,6%. Akan tetapi, *stunting* kembali meningkat pada tahun 2013 menjadi 37,2%.⁸ Pada tahun 2018, prevalensi *stunting* pada balita sebesar 30,8%. Selain itu, berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI, 2022) melaporkan bahwa prevalensi *stunting* pada tahun 2019 adalah 27,7%, tahun 2021 sebesar 24,4% dan tahun 2022 sebanyak 21,6%.^{9 10}

Kekurangan gizi jangka panjang dan infeksi berulang pada anak usia dini dapat menyebabkan terjadinya *stunting*, biasanya terjadi pada 1000 hari pertama kehidupan.¹¹ Namun, masalah gizi seperti *stunting* atau malnutrisi pada anak di bawah usia lima tahun dapat dicegah secara efektif dengan pengetahuan yang menyeluruh tentang aspek-aspek yang berkaitan dengan gizi,¹² seperti pengetahuan tentang tanda dan gejala, upaya pencegahan dan faktor risiko *stunting* pada balita. Studi terdahulu melaporkan bahwa pengetahuan ibu signifikan terhadap kejadian *stunting* pada balita ($p=0,001$; $OR=4,720$; $CI=1,790 - 12,450$).¹³ Sikap ibu, pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI (MPASI) yang tepat waktu dan kualitas yang baik, pendapatan keluarga adalah signifikan terhadap kejadian *stunting* pada balita.¹⁴ Studi lain juga melaporkan bahwa ibu yang berpengetahuan baik dapat meningkatkan komitmen ibu, ibu yang berkomitmen baik dapat menurunkan *stunting*. Ibu yang berpengetahuan baik dapat meningkatkan dukungan keluarga. Keluarga dengan dukungan yang baik dapat menurunkan *stunting*. Dukungan keluarga/suami membantu ibu dalam mendeteksi, mencegah, dan menangani *stunting* pada anak.¹⁵

Dari survei awal pada bulan April 2023 di Puskesmas Cigondewah Kecamatan Bandung Kulon terhadap 8 orang ibu balita melalui wawancara dan pembagian kuesioner, terdapat 6 orang ibu yang tidak mengetahui tentang penyebab balita mengalami *stunting*, serta memiliki respon yang negatif terkait masalah *stunting* pada balita karena mereka menganggap bahwa *stunting* bukanlah masalah utama yang perlu diperhatikan. Kemudian 2 orang ibu lainnya pernah mendengar masalah *stunting* sehingga mengetahui tentang penyebab dan upaya pencegahan *stunting* pada balita. Berdasarkan fenomena tersebut, penelitian mengenai masalah *stunting* sangat diperlukan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.

Metode

Studi ini menggunakan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Cigondewah Kecamatan Bandung Kulon mulai bulan Mei – Agustus 2023. Subjek penelitian adalah ibu balita yang berkunjung di Puskesmas Cigondewah Kecamatan Bandung Kulon selama bulan Mei – Agustus 2023 sebanyak 129 orang. Penelitian ini melibatkan 59 orang ibu balita dengan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi yaitu (1) ibu yang memiliki balita ≤ 5 tahun (2) data lengkap pada *medical record* Puskesmas Cigondewah Kecamatan Bandung Kulon, (3) Ibu balita bersedia mengikuti kegiatan penyuluhan metode ceramah. Kriteria eksklusi yaitu ibu balita yang tidak bisa diwawancarai karena sedang sakit, (2) tidak bersedia mengikuti kegiatan penyuluhan. Variabel bebas studi ini terdiri dari pengetahuan dan sikap ibu balita. Variabel terikatnya adalah kejadian *stunting* pada balita.

Kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas digunakan untuk mengumpulkan data. Kuesioner diberikan kepada ibu balita yang berisi pertanyaan-pertanyaan terkait kejadian *stunting* pada balita yang meliputi variabel umur yaitu terdiri dari tiga kategori 1 = ≤ 20 tahun, 2 = 21-35 tahun, 3 = > 35 tahun. Selanjutnya, untuk variabel pendidikan ibu terdiri dari tiga kategori yaitu 1 = rendah (SD, SMP), 2 = menengah (SMA/SMK), 3 = tinggi (D3, S1, S2). Untuk variabel pekerjaan terdiri dari dua kategori yaitu 1 = bekerja dan 2 = tidak bekerja. Untuk mengukur pengetahuan ibu diberikan 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban 1 = ya dan 0 = tidak, serta dibagi dalam dua kategori yaitu 1 = kurang baik dan 2 = baik. Untuk mengukur sikap ibu balita diberikan 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban 5 = sangat setuju, 4 = setuju, 3 = kurang setuju, 2 = tidak setuju dan 1 = sangat tidak setuju, serta dibagi dalam dua kategori yaitu 1 = negatif dan 2 = positif. Namun, untuk mengukur kejadian *stunting* dilakukan pengukuran *Z-score* TB/U dengan kategori yaitu 1 = *stunting* (*Z-score* TB/U: < -2 SD), 2 = tidak *stunting*: (*Z-score* TB/U: ≥ -2 SD). Namun, data pengukuran *Z-score* ini diperoleh dari data yang tersedia di Puskesmas Cigondewah. Sebelum

ibu balita menjawab kuesioner, maka seluruh ibu balita diberikan waktu untuk menyatakan ketersediaan mereka melalui *informed consent*.

Memeriksa data dalam bentuk daftar pertanyaan adalah langkah pertama dalam proses pengolahan data. Selain itu, dilakukan pengkodean jawaban kuesioner.¹⁶ Dalam hal analisis, analisis deskriptif dilakukan terlebih dahulu, diikuti dengan uji *Chi-square* untuk analisis bivariat menggunakan aplikasi STATCAL.¹⁷

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 menunjukkan bahwa umur ibu balita paling banyak pada kategori 21-35 tahun yaitu 66,1%. Studi ini sejalan dengan studi sebelumnya yang melaporkan bahwa sebagian besar kehamilan pertama kali terjadi pada wanita berusia 20 tahun ke atas, hal ini berarti tubuh ibu secara fisiologis dan emosional sudah siap untuk hamil.¹⁸ Berdasarkan pendidikan ibu, lebih banyak yang berpendidikan menengah (SMA, SMK) yaitu 57,6%. Namun, menurut studi terdahulu (Wahyuningrum SN, et al., 2023), melaporkan bahwa ibu yang berpendidikan rendah berpeluang 1,6 cenderung memiliki anak yang *stunting* ($p = 0,041$).¹⁹ Rendahnya kesadaran akan kesehatan dan gizi, khususnya terkait *stunting*, di kalangan ibu dapat disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan dan penyebaran informasi kesehatan yang tidak memadai.²⁰ Berdasarkan pekerjaan, terdapat sebanyak 61% ibu balita bekerja seperti petani, wiraswasta dan karyawan. Studi (Usman S, et al., 2022), melaporkan bahwa ibu yang bekerja sebagai petani memiliki nilai $OR = 3,37$, namun ibu yang bekerja sebagai pedagang memiliki $OR = 2,65$ (95% CI: 0,96-11,76; $p = 0,056$), hal ini berarti jika dibandingkan dengan petani, ibu yang bekerja sebagai pedagang memiliki lebih banyak waktu setiap harinya untuk memperhatikan tumbuh kembang anak.²¹ Hasil studi lain (Aprina A, et al., 2021) melaporkan bahwa orang tua balita mayoritas berusia (≥ 46 tahun) (36,1%), dan sebagian besar berpendidikan SMP sebanyak (35,0%) dan sebagian besar bekerja sebagai swasta yaitu (56,2%).²² Namun, ibu balita lebih banyak yang tidak memberi ASI Eksklusif yaitu 66,1%. Pemberian ASI eksklusif yang tidak memadai menjadi faktor penyebab terjadinya *stunting* pada balita. Kondisi ini dipengaruhi oleh kejadian di masa lalu dan akan berdampak pada masa depan balita. Menyusui yang baik membantu bayi tumbuh dan tetap sehat.²³

Tabel 1. Karakteristik Ibu Balita (n = 59)

Variabel	n	%
Umur ibu		
<20 tahun	3	5.1
21-35 tahun	39	66.1
>35 tahun	17	28.8
Pendidikan		
Rendah (SD, SMP)	23	39.0
Menengah (SMA, SMK)	34	57.6
Tinggi (D3,S1)	2	3.4
Pekerjaan		
Bekerja	36	61.0
Tidak bekerja	23	39.0
Pemberian ASI Eksklusif		
Tidak diberi ASI Eksklusif	39	66.1
Diberi ASI Eksklusif	20	33.9

Dalam hal membentuk perilaku seseorang, pengetahuan sangat penting. Bahkan ibu yang berpengetahuan baik tidak menjamin bahwa anaknya tidak akan lahir dengan pertumbuhan yang terhambat. Meskipun pengetahuan, faktor sosial, budaya dan lingkungan mempengaruhi perilaku, namun ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik diyakini dapat menerapkan pengetahuannya dalam kehidupan sehari-hari.²⁴ Namun demikian, penting untuk dicatat bahwa adanya informasi yang luas atau pendidikan yang tinggi tidak serta merta menjamin sikap yang positif dan perilaku yang baik.²⁵ Tabel 2 melaporkan bahwa pengetahuan ibu balita paling banyak pada kategori kurang baik yaitu 52,5%. Pengetahuan ibu berhubungan erat dengan kejadian *stunting* pada balita ($p = 0,029$; $OR = -0,265$).²⁶ Berdasarkan sikap ibu, lebih banyak pada kategori negatif yaitu 62,7%. Namun, 25,4% balita mengalami *stunting*. *Stunting* dapat disebabkan oleh beberapa hal, antara lain panjang badan lahir, riwayat pemberian ASI eksklusif, pendapatan keluarga, pendidikan ibu, tinggi badan, pengetahuan gizi, paritas, dan jumlah anak.²⁷

Tabel 2 Pengetahuan, Sikap dan Kejadian Stunting (n = 59)

Variabel	n	%
Pengetahuan		
Kurang baik	31	52,5
Baik	28	47,5
Sikap		
Negatif	37	62,7
Positif	22	37,3
Kejadian <i>stunting</i>		
<i>Stunting</i>	15	25,4
Tidak <i>stunting</i>	44	74,6

Tabel 3 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu balita berhubungan signifikan terhadap *stunting* pada balita ($p = 0,030$; *Prevalence Ratio* (PR)= 3,61; *95% Confidence Interval* (CI) 1,136-11,495). Ibu balita yang berpengetahuan kurang baik, berpeluang 3,61 kali anak balita cenderung mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan baik. Hasil studi terdahulu menyatakan bahwa kurangnya informasi gizi yang dimiliki ibu dapat menyebabkan *stunting* pada anak.²⁸ Selanjutnya, sikap ibu balita berhubungan signifikan terhadap *stunting* pada balita ($p = 0,036$; PR= 3,86; *95% CI* 1,961-15,549). Ibu balita yang memiliki sikap negatif, berpeluang 3,85 kali anak balita cenderung mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap positif. Studi ini sejalan dengan studi terdahulu yang melaporkan bahwa pengetahuan dan sikap ibu signifikan terhadap kejadian *stunting*. Ibu yang sadar gizi dan mendukung program keluarga sadar gizi cenderung memiliki balita yang sehat tidak mengalami *stunting*.²⁹

Tabel 3. Uji Chi Square (n = 59)

Variabel	Kejadian <i>stunting</i>				<i>p</i>	PR	95% CI	
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>stunting</i>				Lower	Upper
	n	%	n	%				
Pengetahuan								
Kurang	12	38,7	19	61,3	0,030	3,61	1,136	11,495
Baik	3	20,3	25	89,3				
Sikap								
Negatif	13	35,1	24	64,9	0,036	3,86	1,961	15,549
Positif	2	3,4	20	90,9				

Ibu yang berpengetahuan banyak tentang gizi dapat membantu anak-anak mereka mendapatkan gizi yang lebih baik dan tumbuh sesuai dengan ukuran tubuh mereka, sehingga dapat membantu mencegah *stunting*. Dari hasil penelitian ini terlihat bahwa responden dengan pengetahuan yang kurang tidak mengetahui tentang penyebab, dan dampak *stunting*. Selain itu, sikap ibu yang negatif terhadap kejadian *stunting* dapat terjadi karena sebagian besar responden berpendapat bahwa *stunting* bukanlah masalah utama yang perlu dikhawatirkan. Menurut studi terdahulu (Ambarwati W, 2022), melaporkan bahwa tingkat pengetahuan ibu berhubungan signifikan dengan *stunting* ($p=0,026$; OR= 3,077). Ibu dengan tingkat pengetahuan kurang cenderung berisiko 3,077 memiliki anak *stunting* dibandingkan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik. Kemudian, sikap ibu berhubungan signifikan dengan kejadian *stunting* ($p=0,013$; OR= 3,538). Ibu dengan sikap negatif cenderung berisiko 3,538 memiliki anak *stunting* dibandingkan ibu yang memiliki sikap positif.³⁰

Kesimpulan

Stunting dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap ibu balita. Beberapa ibu balita menunjukkan pengetahuan kurang baik seperti tidak mengetahui tentang penyebab, dan dampak *stunting*. Sehubungan dengan sikap balita terhadap kejadian *stunting*, sebagian besar ibu balita menunjukkan sikap negatif terhadap kejadian *stunting* karena sebagian besar berpendapat bahwa *stunting* bukanlah masalah utama yang perlu dikhawatirkan. Oleh karena itu, temuan ini menyoroti perlunya upaya peningkatan perilaku, pengetahuan dan sikap ibu balita tentang pencegahan *stunting* melalui penyuluhan dan edukasi kesehatan lainnya.

Saran. Kepada seluruh elemen pemangku kebijakan seperti Dinas Kesehatan, Bupati/Walikota Gubernur, termasuk Perguruan Tinggi, untuk melakukan kerjasama dalam melakukan upaya pencegahan dan edukasi tentang pencegahan *stunting* terkait sadar gizi dan pemantauan tumbuh kembang balita, sehingga masalah *stunting* pada balita dapat diatasi secara signifikan.

Ucapan Terima Kasih

Para ibu balita yang berpartisipasi dalam penelitian ini sangat kami hargai dan berterima kasih atas kontribusinya.

Daftar Pustaka

1. De Onis M, Blössner M. The World Health Organization global database on child growth and malnutrition: methodology and applications. *Int J Epidemiol*. 2003;32(4):518–26.
2. Vilcins D, Sly PD, Jagals P. Environmental risk factors associated with child stunting: a systematic review of the literature. *Ann Glob Heal*. 2018;84(4):551.
3. Fenta HM, Workie DL, Zike DT, Taye BW, Swain PK. Determinants of stunting among under-five years children in Ethiopia from the 2016 Ethiopia demographic and Health Survey: Application of ordinal logistic regression model using complex sampling designs. *Clin Epidemiol Glob Heal*. 2020;8(2):404–13.
4. Organization WH. Essential nutrition actions: improving maternal, newborn, infant and young child health and nutrition. 2013;
5. UNICEF. Undernutrition contributes to nearly half of all deaths in children under 5 and is widespread in Asia and Africa. *Monitoring the Situation of Children and Women*. [Internet]. 2015. Available from: <https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/>
6. Campos AP, Vilar-Compte M, Hawkins SS. Association between breastfeeding and child stunting in Mexico. *Ann Glob Heal*. 2020;86(1).
7. WHO. THE GLOBAL HEALTH OBSERVATORY. Explore a world of health data [Internet]. 2022. Available from: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>
8. National Institute of Health Research and Development of The Indonesia Ministry of Health. The 2018 Indonesia Basic Health Survey (Riskesdas): National Report. Jakarta [Internet]. 2019. Available from: http://labmandat.litbang.depkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan%7B%5C_%7DNasional%7B%5C_%7DRKD2018%7B%5C_%7DFINAL.pdf
9. SSGI. Hasil Survei Status Gizi Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Internet]. 2022. Available from: <https://ayosehat.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>
10. The Ministry of Health of The Republic of Indonesia. Report on the Implementation of the March 2019 Susenas Integration and the 2019 Indonesian Toddler Nutritional Status Survey. 2019;
11. Tadele TT, Gebremedhin CC, Markos MU, Fitsum EL. Stunting and associated factors among 6–23 month old children in drought vulnerable kebeles of Demba Gofa district, southern Ethiopia. *BMC Nutr*. 2022;8(1):1–11.
12. Hulu VT, Manalu P, Ripta F, Sijabat VHL, Hutajulu PMM, Sinaga EA. Tinjauan Naratif: Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita. *AcTion Aceh Nutr J*. 2022;7(2):250–61.
13. Aini EN, Nugraheni SA, Pradigdo SF. Faktor yang mempengaruhi stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Cepu Kabupaten Blora. *J Kesehat Masy*. 2018;6(5):454–61.
14. Lehan AV, Utami TA, Ningsih PW. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *J Keperawatan Silampari*. 2023;6(2):961–72.
15. Saadah N, Yumni H, Mugianti S, Yulianto B. Analysis of Stunting Risk Factors in Children in The Magetan District. *Period Epidemiol Journal/Jurnal Berk Epidemiol*. 2022;10(3).
16. Hulu VT, Sinaga TR. Analisis Data Statistik Parametrik Aplikasi SPSS dan STATCAL: Sebuah Pengantar Bidang Kesehatan [Internet]. Yayasan Kita Menulis. 2019
17. Hulu VT, Kurniawan R. Memahami dengan Mudah Statistik Nonparametrik Bidang Kesehatan: Penerapan Software SPSS dan STATCAL [Internet]. Jakarta: Kencana; 2021. 220 p.
18. Sugianti E, Buanasita A, Hidayanti H, Putri BD. Analisis faktor ibu terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di perkotaan. *AcTion Aceh Nutr J*. 2023;8(1):30–42.
19. Wahyuningrum SN, Asturiningtyas IP, Martiyana C, Mirzautika A. Low birth weight and low mother education as dominant risk factors of stunting children in Magelang Regency, Central Java. *AcTion Aceh Nutr J*. 2023;8(1):111–8.
20. Margawati A, Astuti AM. Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang. *J Gizi Indones (The Indones J Nutr)*. 2018;6(2):82–9.

21. Usman S, Alfridsyah A. Prevalensi dan faktor determinan kejadian stunting pada siswa sekolah dasar di Kota Subulussalam, Provinsi Aceh 2021. *AcTion Aceh Nutr J*. 2022;7(1):104–13.
22. Aprina A, Erwandi E. Determinants of Failure to Grow on Toddlers (Stunting). Poltekkes Tanjungkarag; 2021.
23. Handayani D, Kusuma E, Puspitasari H, Nastiti AD. The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Coastal Areas. *J Aisyah J Ilmu Kesehat*. 2022;7(3):755–64.
24. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
25. Harikatang MR, Mardiyono MM, Babo MKB, Kartika L, Tahapary PA. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian balita stunting di satu kelurahan di tangerang. *J Mutiara Ners*. 2020;3(2):76–88.
26. Wulandari RC, Muniroh L. Hubungan Tingkat Kecukupan Gizi, Tingkat Pengetahuan Ibu, dan Tinggi Badan Orangtua dengan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. *Amerta Nutr*. 2020;4(2):95–102.
27. Lubis SZ. Determinan kejadian stunting di Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya. *J SAGO Gizi dan Kesehat*. 2021;3(1):74–84.
28. Wati SK, Kusyani A, Fitriyah ET. Pengaruh faktor ibu (pengetahuan ibu, pemberian ASI-eksklusif & MP-ASI) terhadap kejadian stunting pada anak. *J Heal Sci Community*. 2021;2(1):40–52.
29. Kresnawati W, Ambarika R, Saifulah D. Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Sadar Gizi Terhadap Kejadian Stunting. *J Heal Sci Community*. 2022;3(1):26–33.
30. Ambarwati W. Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Bayi Usia 6-23 Bulan. *Amerta Nutr*. 2022;6.

Cara mengutip:

Sinaga SP, Barus L, Fadila F. (2023). Pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian *stunting* pada balita. *Haga Journal of Public Health*. 1(1):8-13.