

Tersedia online di: journal.gunabangsa.ac.id

Journal of Health (JoH)

ISSN (online): 2407-6376 | ISSN (print): 2355-8857



Relationship between Ineffective Health Maintenance and Toddler Growth

Hubungan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif dengan Pertumbuhan Balita

Salsabila Putri Rahmawaty^{1*}, Muflih²

Prodi Sarjana Keperawatan, Universitas Respati Yogyakarta Indonesia

ABSTRACT

Introduction: The family is the smallest social unit that is interdependent regarding various supports. Healthy behavior in the family is thought to be one of the supports to maintain the health of members, especially the growth of toddlers. **Objective:** This study aims to determine the relationship of health maintenance, especially in the family with the growth of toddlers. **Methods:** The study was conducted in the working area of Kalasan Health Center, Sleman, Yogyakarta, involving 97 families with toddlers. Using purposive sampling method which was selected based on the availability of parents in filling out the questionnaire. **Results:** Univariate results showed that 53 respondents (54.6%) were female and 44 respondents (45.4%) were male. While the average height of toddlers in the kalasan health center area is 84.98 cm. In this study also showed that 49 respondents (50.5%) had normal weight with the results of health maintenance indicators there were 53 respondents (54.6%) had effective health maintenance. Bivariate results showed that 23 respondents (52.3%) had abnormal height and ineffective health maintenance with p -value = 0.617 (>0.05). **Conclusion:** Although the p -value > 0.05 can be seen from the results that there is an increase in growth faltering followed by ineffective health maintenance. This concludes that there is a relationship, although it is not statistically significant.

Keywords: Family, Growth Faltering, Health Maintenance, Toddlers

INFORMASI ARTIKEL

Diterima	:	11 Agustus 2025
Direvisi	:	18 September 2025
Disetujui	:	18 September 2025
Dipublikasi	:	31 Januari 2026

KORESPONDENSI

Salsabila Putri Rahmawaty
salsabilaputrirahmawaty901@gmail.com

Copyright © 2026 Author(s)



Di bawah lisensi *Creative Commons Attribution 4.0 International License*.

INTISARI

Pendahuluan: Keluarga merupakan unit sosial terkecil yang saling ketergantungan terkait berbagai dukungan. Perilaku sehat dalam keluarga diduga merupakan salah satu dukungan untuk mempertahankan kesehatan anggota terutama pertumbuhan balita. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemeliharaan kesehatan khususnya dalam keluarga dengan pertumbuhan Balita. **Metode:** Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kalasan, Sleman, Yogyakarta, dengan melibatkan 97 keluarga yang memiliki balita. Menggunakan metode purposive sampling yang dipilih berdasarkan ketersediaan orang tua dalam mengisi kuesioner. **Hasil:** Diketahui hasil univariat 53 responden (54.6%) berjenis kelamin perempuan dan 44 responden (45.4%) berjenis kelamin laki laki. Sementara rata-rata tinggi badan balita di kawasan puskesmas kalasan yaitu 84.98 cm. Dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa 49 responden (50.5%) memiliki berat badan normal dengan hasil indikator pemeliharaan kesehatan terdapat 53 responden (54.6%) memiliki pemeliharaan kesehatan yang efektif Hasil Bivariat penelitian bahwa 23 responden (52.3%) memiliki tinggi badan tidak normal dan pemeliharaan kesehatan yang

tidak efektif dengan $p\text{-value} = 0.617 (>0.05)$. **Kesimpulan:** Meskipun $p\text{-value} > 0.05$ dapat dilihat dari hasil bahwa adanya peningkatan gangguan pertumbuhan diikuti dengan pemeliharaan Kesehatan yang tidak efektif. Ini menyimpulkan bahwa adanya hubungan meskipun tidak signifikan secara statis.

Kata Kunci: Balita, Gangguan Pertumbuhan, Keluarga, Pemeliharaan Kesehatan.

PENDAHULUAN

Keluarga merupakan suatu sistem mengacu pada kondisi dua orang atau lebih didalamnya yang saling ketergantungan satu sama lain terkait dukungan emosional, fisik dan ekonomi (Rowe-Kaakinen dkk., 2015). Maka dari itu sistem tersebut mempengaruhi salah satunya proses pertumbuhan anak (Ulfa & Na'imah, 2020). Dalam Undang-undang Nomor 35 Tahun 2014 menyatakan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Pertumbuhan anak yang baik yaitu ketika pertumbuhan dan perkembangan serta status gizi sesuai dengan Permenkes 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak dan grafik pertumbuhan anak (GPA). Jika tidak sesuai maka menandakan adanya gangguan pertumbuhan. Gangguan pertumbuhan, atau dikenal sebagai gagal tumbuh, adalah istilah yang menggambarkan kondisi anak-anak yang tidak mencapai berat, panjang, atau indeks massa tubuh yang diharapkan sesuai usia (Tang dkk., 2020).

Faktanya masih banyak balita yang mengalami gangguan pertumbuhan. Pada tahun 2022 dilaporkan oleh WHO 64% balita mengalami stunting di negara berpendapatan menengah kebawah (World Health Organization, 2023). Laporan hasil survei kesehatan Indonesia pada tahun 2023 menyatakan penurunan kasus stunting menjadi 21,6% (Kementerian, 2024). Pada provinsi D.I. Yogyakarta mengalami kenaikan pada prevalensi *stunting* sebesar 1,6% dari 16,4% di tahun 2022 menjadi 18,0% di tahun 2023. Sementara, di Kabupaten Sleman sudah mengalami penurunan kasus stunting meskipun tidak signifikan, salah satunya di Kapanewon Kalasan pada tahun 2024 yang mengalami penurunan kasus sebesar 4,63% dimana pada tahun 2023 mencapai 6,93% (Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2024). Dinkes juga melaporkan Kasus *wasting* di Puskesmas kalasan pada tahun 2024 mencapai 8.99% (Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2024).

Meskipun terdapat penurunan di wilayah tersebut namun kasus gangguan pertumbuhan masih menjadi permasalahan serius yang perlu untuk terus ditindaklanjuti. Balita dengan status gizi kurang akibat kurangnya asupan protein dapat membuat tubuh mudah terserang infeksi (Quddus & INdrawati, 2024). Jika asupan gizi lemah hal ini dapat mempengaruhi kematangan sel sel saraf, perlambatan gerakan motorik, kurangnya kecerdasan, kurangnya respon sosial dan stimulasi (Andriani dkk., 2023). Dampak jangka panjang yaitu gangguan pertumbuhan akan menghasilkan individu dengan kapasitas rendah sehingga akan tercipta masalah perekonomian (Ismawati dkk., 2021). Maka dari itu gangguan pertumbuhan balita sangat penting untuk diperhatikan faktor resikonya.

Beberapa faktor risiko yang menyebabkan gangguan pertumbuhan berasal dari karakteristik keluarga dan lingkungan. Karakteristik keluarga seperti pengetahuan ibu, jumlah anak, pemberian asi eksklusif serta pendapatan ekonomi (Natalia Simamora dkk., 2024). Karakteristik lingkungan kepemilikan jamban sementara menambah penyakit infeksi yang dapat berdampak pada gangguan pertumbuhan (Nababan dkk., 2024). Saat anak sakit akan terjadi kehilangan nafsu makan sehingga pertumbuhan menjadi terganggu.

Perilaku ibu memiliki kaitan erat terhadap pemeliharaan kesehatan terutama pencegahan gangguan pertumbuhan (Wulandari & Kusumastuti, 2020). Terdapat 3 faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan yaitu *Predisposing factors*, *enabling factors* dan *reinforcing factors*. Dukungan keluarga sangat berperan dalam menentukan cara asuhan yang diperlukan dalam anggota keluarga,

salah satunya dalam memelihara kesehatan keluarga. Ketika cara memelihara kesehatan tidak tepat maka akan mempengaruhi sistem keluarga (Panata, 2018). Pemeliharaan kesehatan yang tidak efektif didefinisikan sebagai kondisi ketidakmampuan mengidentifikasi, mengelola dan atau menemukan bantuan untuk mempertahankan Kesehatan (PPNI, 2018). Berdasarkan uraian diatas masalah gangguan pertumbuhan memiliki dugaan ada kaitannya dengan pemeliharaan kesehatan yang sangat penting untuk diteliti. Dalam penelitian sebelumnya didapatkan adanya hubungan peran keluarga dengan kejadian stunting (Syofyaningsih, 2022). Hal tersebut mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pemeliharaan kesehatan dengan gangguan pertumbuhan dilihat dari faktor awal kehidupan anak, peran keluarga serta pengetahuan ibu.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah Kuantitatif analitik korelasi dengan pendekatan survey cross sectional. Lokasi penelitian yaitu wilayah kerja Puskesmas Kalasan, Sleman, Yogyakarta. Waktu pengambilan data dilakukan pada bulan September sampai dengan Oktober tahun 2024. Populasi dalam target penelitian ini adalah keluarga yang memiliki balita dengan usia 6 - 60 bulan. Dengan total populasi dan sampel yaitu 97 Responden. Menggunakan purposive sampling dengan cara menyebarkan kuesioner kepada keluarga yang memiliki balita dan berminat dalam mengikuti penelitian saat dilakukannya posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kalasan.

Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan alat ukur berat badan (kg) dan tinggi badan (cm) yaitu timbangan digital, infantometer dan mikrotoise. Serta instrumen yang berjumlah 34 pertanyaan terkait pemeliharaan kesehatan tidak efektif dengan hasil skor minimal 34 dan maksimal 68. Sementara skala dikatakan pemeliharaan kesehatan tidak efektif yaitu dari skor 34-61 dan untuk pemeliharaan kesehatan efektif yaitu dari skor 62-68, hal ini untuk mempermudah interpretasi dan mendukung analisis data yang lebih terarah. Kuesioner telah divalidasi melalui *expert judgment* oleh 2 pakar ahli keperawatan komunitas dan kebidanan dengan nilai akhir rata rata 87,5 yang kemudian hasil kuesioner dikategorikan menjadi efektif dan tidak efektif. Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS versi 20. Uji statistik deskriptif digunakan untuk karakteristik dasar dengan data numerik, uji frekuensi dengan data kategorik dan uji Chi Square dilakukan untuk membandingkan ukuran pemeliharaan kesehatan dengan gangguan pertumbuhan balita dengan penyajian data menggunakan tabel terbuka. Penelitian ini dilakukan dengan menerapkan kode etik dengan No. 087.3/FIKES/PL/VII 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan data responden penelitian dilakukan pada bulan September sampai dengan bulan Oktober tahun 2024 di wilayah Kerja Puskesmas Kalasan. Diawali dengan uji validitas kuosioner pada tanggal 29 Juli 2024. Setelah itu peneliti mulai membagikan kuosioner kepada para responden saat dilakukannya posyandu. Adapun hasil penelitian yang didapatkan disajikan dalam tabel berikut:

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi Jenis Kelamin Balita (n=97)

No	Karakteristik	f	%
1.	Laki-laki	44	45.4
2.	Perempuan	53	54.6

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan dari 97 responden, 53 responden (54.6%) berjenis kelamin perempuan. Sedangkan 44 responden (45.4%) berjenis kelamin laki laki.

Tabel 2. Distribusi Rata-rata Berat badan, Tinggi badan, dan Umur balita (n=97)

Karakteristik	Mean	Median	Modus	Minimum	Maximum	Std. Deviasi
Berat Badan	10.98	10.90	12.50	6.15	15.60	1.84
Tinggi Badan	84.98	85.40	86.00	54.00	104.00	8.54
Umur	31.63	31.00	39.00	7.00	60.00	12.26

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan dari 97 responden dalam penelitian ini ditemukan bahwa rata-rata berat badan pada balita di Kawasan kerja puskesmas kalasan yaitu 10.98 kg. Selanjutnya, ditemukan bahwa rata-rata tinggi badan balita di kawasan puskesmas kalasan yaitu 84.98 cm. Dengan rentang umur balita di kawasan kerja puskesmas yaitu 7 - 60 bulan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berat badan/Umur dan pemeliharaan kesehatan balita (n=97)

Variabel	Kategori	f	%
Tinggi Badan/ Umur	Normal	49	50.5
	Tidak	48	49.5
Pemeliharaan Kesehatan	Efektif	53	54.6
	Tidak	44	45.4

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan dari 97 responden, 49 responden (50.5%) memiliki berat badan normal. Sedangkan hasil indikator pemeliharaan kesehatan terdapat 53 responden (54.6%) memiliki pemeliharaan kesehatan yang efektif

Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Pemeliharaan Kesehatan Terhadap Pertumbuhan Balita (n=97)

Pemeliharaan Kesehatan	Pertumbuhan				P Value
	Normal		Tidak		
	f	%	f	%	
Efektif	28	52.8	25	47.2	0.617
Tidak	21	47.7	23	52.3	

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat terlihat bahwa data yang diperoleh antara pemeliharaan kesehatan dengan pertumbuhan balita berhubungan. Ini ditunjukkan pada 23 responden (52.3%) memiliki tinggi badan tidak normal dan pemeliharaan kesehatan yang tidak efektif. Namun tidak terlihat signifikan, dengan sig sebesar 0.617 (>0.05). Jika dilihat terdapat 25 (47.2%) responden yang memiliki berat badan tidak normal meskipun pemeliharaannya efektif.

Berdasarkan hasil temuan tabel 4 nilai p-value menunjukkan tidak ada hubungan antara pemeliharaan Kesehatan dengan gangguan pertumbuhan, namun dapat dilihat dari peningkatan hasil frekuensi pemeliharaan kesehatan tidak efektif dengan diikuti peningkatan hasil gangguan pertumbuhan yang tidak signifikan secara spesifik juga menunjukkan adanya hubungan pemeliharaan Kesehatan yang tidak efektif dengan gangguan pertumbuhan. Cara asuh yang baik dipengaruhi pengetahuan yang baik pula. Dengan pengetahuan orang tua dapat menentukan perilaku atau sikapnya dalam memelihara Kesehatan (Nurhalizah dkk., 2023).

Dalam penelitian ini kondisi yang beresiko terjadinya gangguan pertumbuhan salah satunya disebabkan oleh perilaku kebiasaan makan balita yang tidak baik. Terdapat 53,60% balita yang memiliki kebiasaan pilih pilih makanan dan 63,91% responden masih memberikan susu formula, perilaku ini disebabkan oleh lingkungan disekitarnya yang menjadikan sebuah kebiasaan. Ini sejalan dengan

penemuan penelitian sebelumnya bahwa balita akan meniru bagaimana orang tuanya berperilaku, orang tua yang melarang pemberian makanan tertentu pada anak akan berdampak negatif yang menyebabkan anak berpaku pada pilihan makanan tertentu (Sari dkk., 2023). Kebiasaan pilih-pilih makanan ini juga menyebabkan orang tua menyediakan makanan dengan apa yang mereka suka bukan kandungan gizi yang mereka perlukan. Ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana ditemukan balita yang diberikan makanan dengan karbohidrat dan susu formula menyebabkan gangguan pertumbuhan. Ini dikarenakan susu formula memiliki kandungan gula yang tinggi yang menyebabkan balita mudah kenyang. Sesuai dengan teori bahwa makanan pendamping asi diberikan bukan hanya membuat bayi kenyang namun memiliki aneka ragam kandungan untuk memenuhi kebutuhan gizinya dalam pertumbuhan (Fikawati dkk., 2015).

Namun dalam penelitian lain terdapat temuan bahwa anak dengan *picky eater* jenis tertentu memiliki status gizi baik. Ini disebabkan oleh jenis *picky eater* terhadap sayuran saja. Meskipun begitu mereka tetap mengonsumsi buah sebagai pengganti mineral dan vitamin yang terkandung dalam sayuran. Kegiatan senam juga turut dilakukan untuk menyeimbangkan status gizi anak (Heryanto dkk., 2023). Dalam penelitian lain juga ditemukan bahwa pemberian susu formula yang diimbangi dengan perilaku ibu yang tepat memiliki hubungan dengan status gizi balita yang baik, ini mencakup terkait pemberian takaran serta kesterilan botol (Daworis dkk., 2021).

Selain jenis makanan, kebiasaan makan tidak sesuai seperti sambil menonton atau bermain juga menjadi faktor resiko pemicu terjadinya gangguan pertumbuhan pada hasil penelitian ini. Ditemukan 52,58% responden melakukan kebiasaan makan dengan menonton tv, berlari dan bahkan digendong. Hal ini memicu anak tidak fokus pada makanannya melainkan kegiatan lain. Dalam teori dikatakan hal yang sama sesuai dengan dugaan peneliti (Arintasari & Puteri, 2022). Namun dalam penelitian lain mengatakan bahwa beberapa orang tua mengandalkan cara ini (menonton tv, jalan-jalan dan digendong) agar anak makan lahap, meskipun akan berdampak negatif mempengaruhi psikomotornya. Ini terbukti pada penelitian yang menyebutkan bahwa perkembangan anak dengan kebiasaan makan tidak duduk memiliki keterlambatan dalam psikomotornya (Bafadal, 2024).

Selain perilaku kebiasaan makan, perilaku merokok didalam keluarga juga tak terhindarkan menjadi faktor resiko gangguan pertumbuhan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 52,58% keluarga responden masih memiliki perilaku merokok. Ini sesuai dengan penelitian lain, bahwa asap rokok yang ditimbulkan dapat berisiko pada kesehatan balita terkait risiko pernafasan yang kemudian mengganggu penyerapan gizi pada anak (Fairuza dkk., 2023). Selain paparan zat dalam rokok mempengaruhi kesehatan balita, pengeluaran rumah tangga dapat teralihkan untuk kebutuhan merokok yang akan mengurangi kebutuhan biaya dalam belanja untuk asupan gizi anak (Nuryanti dkk., 2024). Namun dalam penelitian lain ditemukan riwayat ibu hamil merokok tidak mempengaruhi gangguan pertumbuhan, ini dikarenakan efek merokok bergantung dari lama paparan merokok (Setyaningsih dkk., 2024).

Dari hasil paparan diatas ini menunjukkan bahwa pemeliharaan kesehatan keluarga yang memiliki Perilaku sehat berpengaruh terhadap gangguan pertumbuhan terkait status gizi dalam hal kesediaan pangan, pola asuh bayi dan pola asuh lingkungan (Purwanto & Elia Rahmad, 2020). Maka dari itu ini sesuai dengan hasil penelitian dimana pemeliharaan kesehatan berhubungan dengan gangguan pertumbuhan. Hasil temuan ini memiliki implikasi pada perlunya penguatan intervensi berbasis keluarga dan posyandu melalui kegiatan edukasi gizi, penyuluhan perilaku hidup sehat, serta pendampingan orang tua dalam praktik pengasuhan sehari-hari. Bagi instansi pemerintah, diperlukan evaluasi dan pengembangan program yang berorientasi pada pemberdayaan keluarga, peningkatan promosi kesehatan, serta perluasan akses edukasi di seluruh lapisan masyarakat untuk mendukung upaya pencegahan gangguan pertumbuhan balita dan peningkatan kualitas kesehatan anak.

Diperlukan penambahan responden untuk mengetahui lebih lanjut terkait peningkatan signifikan secara statistik. Selain itu, gangguan pertumbuhan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang belum dapat dibahas secara tuntas melalui pertanyaan tertutup. Untuk itu perlu dilakukan penambahan pertanyaan terbuka pada kuesioner agar mengetahui secara mendalam penyebab dari gangguan pertumbuhan itu sendiri.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan pertumbuhan balita meskipun tidak signifikan. Dibuktikan dari hasil p -value > 0.05 namun ada kecenderungan hubungan terutama pada faktor perilaku kebiasaan makan balita yang tidak baik. Dengan hal ini diperlukan perhatian keluarga terhadap kebiasaan makan balita yaitu dengan melatih tidak pilih pilih jenis makanan hingga perilaku saat makan. Tidak hanya melalui faktor atau peran saat makan tetapi seluruh aspek dan dukungan semua anggota keluarga untuk meningkatkan perilaku sehat dengan menciptakan lingkungan bebas asap rokok juga menjadi salah satu aspek penting dalam pertumbuhan balita.

Peneliti lebih lanjut perlu memperluas terkait responden serta faktor penyebab lain yang lebih mendalam dan intervensi terkait cara pemeliharaan kesehatan dengan pendekatan keluarga dalam pencapaian prioritas pembangunan kesehatan. Instansi pemerintah diharapkan melakukan evaluasi terkait pelayanan kesehatan yang berfokus pada pemberdayaan keluarga, peningkatan promosi kesehatan dan penyuluhan kesehatan di seluruh lapisan masyarakat.

APRESIASI

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Kemendikbudristek atas pendanaan penelitian ilmiah, kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman yang telah memberikan dukungan dan kepala Puskesmas Kalasan yang telah mendukung dan memfasilitasi penelitian ini, sehingga penelitian berlangsung dengan lancar. Harapannya hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif terhadap kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi terutama di bidang Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, L., Nisa, S., & Aprihatin, Y. (2023). Pengaruh Negatif Stunting Terhadap Perkembangan Kognitif dan Motorik Pada Anak Balita. *Journal of Medical Research*, 4(1). https://scholarhub.ui.ac.id/bikfokes/vol1/iss2/6?utm_source=scholarhub.ui.ac.id%2Fbikfokes%2Fvol1%2Fiss2%2F6&utm_medium=PDF&utm_campaign=PDFCoverPages
- Arintasari, F., & Puteri, I. R. P. (2022). Analisis Stunting 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dengan Perilaku Responsive Feeding dan Pemberian Therapy Massage Eating Difficulties Untuk Menunjang Tumbuh Kembang. *Journal of TSCNers*, 7(1), 2503–2453. <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCNers>
- Bafadal, R. E. (2024). Metode Pemberian Makan dan Kejadian Tengkes Studi di Kecamatan Labuhan Haji Kabupaten Lombok Timur. *Dewantara: Jurnal Pendidikan Sosial Humaniora*, 3(3), 209–219. <https://doi.org/10.30640/dewantara.v3i3.2882>
- Daworis, A. T., Wahyuningrum, A. D., & Dewi, I. A. (2021). Hubungan Antara Perilaku Ibu tentang Pemberian Susu Formula Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan. *Media Husada Journal of Nursing Science*, 2(3), 103–114. <https://mhjns.widyagamahusada.ac.id>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. (2024). 8. *KKA_Kalasan*.

- Fairuza, N. L., Elvandari, M., & Kurniasari, R. (2023). Berat Lahir Bayi, Kepemilikan JKN dan Kebiasaan Merokok dengan Balita Stunting di Puskesmas Anggadita, Karawang. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(10), 1969–1974. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i10.3687>
- Fikawati, S., Syafiq, A., & Karima, K. (2015). *Gizi Ibu dan bayi*. PT Raja Grafindo Persada.
- Heryanto, M. L., Amelia, P. B., & Mulyati, L. (2023). Perilaku picky eater dengan status gizi pada anak prasekolah. *Jurnal Pemberdayaan Dan Pendidikan*, 4(1), 46–55. <https://doi.org/10.34305/jmc.v4i1.969>
- Ismawati, V., Dian Kurniati, F., Suryati, & Oktavianto, E. (2021). Kejadian Stunting Pada Balita Dipengaruhi Oleh Riwayat Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil. *Syifa Medika*, 11(2), 126–138. <https://doi.org/10.32502/sm.v11i2.2806>
- Juniantari, N. P. A., Negara, G. N. K., & Satriani, L. adi. (2023). Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua dengan Kejadian ISPA pada Balita Umur 1-4 Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 207–214. <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/Heartly/issue/archive>
- Kementerian, K. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia 2023*.
- Nababan, A. S. V., Demitri, A., Jairani, E. N., Yulita, Y., & Gulo, Y. (2024). Hubungan Ketersediaan Pangan Dan Hygiene Sanitasi Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ulu Moro'o. *VitaMedica: Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*, 2(3), 50–62. <https://doi.org/10.62027/vitamedica.v2i3.111>
- Nurhalizah, Salama, N., & Hajeni. (2023). Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak*, 9(1), 86–95. <http://dx.doi.org/10.23960/jpa>
- Nuryanti, E., Novita, A., & Nency, A. (2024). Hubungan Pola Sanitasi Air Bersih, Tindakan dan Perilaku Merokok Orang Tua Terhadap Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukanagara Tahun 2024. *Journal of Social Science Research*, 4(3), 10965–10980. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i3.11808>
- Panata, J. (2018). *Aku Perawat Komunitas*. Gava Media.
- PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*.
- Purwanto, D., & Elia Rahmad, R. (2020). Pengaruh Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Stunting Pada Balita di Desa Jelbuk Kabupaten Jember. *Jurnal Imiah Wawasan Kuliah Kerja Nyata*, 1(1), 10–13. <https://doi.org/10.32528/jiwakerta.v1i1.3697>
- Quddus, C., & INdrawati, V. (2024). Hubungan Asupan Energi-Protein dengan Status Gizi Pada Balita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Di Puskesmas Mulyorejo Surabaya. *Jurnal Gizi Universitas Negeri Surabaya*, 4(1), 512–519. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/GIZIUNESA/article/view/57655>
- Rowe-Kaakinen, J., Padgett-Coehlo, D., Steelo, R., Tobacco, A., & Hanson, Sh. M. H. (2015). *Family Health Care Nursing*. www.fADavis.com
- Setyaningsih, D., Wijayanti, H. N., Widayati, T., & Susanti, S. (2024). Pengaruh Karakteristik Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS) e-ISSN*, 8(2), 2715–2748. <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/jukmas>
- Tang, M. N., Adolphe, S., & Rogers, S. R. (2020). Failure to Thrive or Growth Faltering: Medical, Developmental/Behavioral, Nutritional, and Social Dimensions. *Pediatrics in Review*, 41(11), E42–E45. <https://doi.org/10.1542/pir.2018-0062>

- Ulfa, M., & Na'imah. (2020). Peran Keluarga dalam Konsep Psikologi Perkembangan Anak Usia Dini. *Aulad: Journal on Early Childhood*, 3(1), 20–28. <https://doi.org/10.31004/aulad.v3i1.46>
- World Health Organization. (2023). *Malnutrisi 2023*.
- Wulandari, H., & Kusumastuti, I. (2020). Pengaruh Peran Bidan, Peran Kader, Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting pada Balitanya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(02), 73–80. <https://doi.org/10.33221/jikes.v19i02.548>
- Sari, A. Y., Solehati, T., & Setyorini, D. (2023). Hubungan Perilaku Makan dan Karakteristik Orang Tua dengan Perilaku Pilih-pilih Makanan Pada Anak Balita. *Jurnal Keperawatan*, 15(3). <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>