



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

**HUBUNGAN HIGIENE SANITASI MAKANAN DENGAN KEJADIAN
STUNTING DI POSYANDU KEDONDONG 2 DESA BANJARARUM,
KALIBAWANG, KULON PROGO, YOGYAKARTA
TAHUN 2021**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan**

AGNES RIAJULVIN NUGRAHENI

1903001

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA
2021**

NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN HIGIENE SANITASI MAKANAN DENGAN KEJADIAN
STUNTING DI POSYANDU KEDONDONG 2 DESA BANJARARUM,
KALIBAWANG, KULON PROGO, YOGYAKARTA
TAHUN 2021

Disusun Oleh:

AGNES RIAJULVIN NUGRAHENI

1903001

Telah melalui Sidang Skripsi pada 5 Oktober 2021

Ketua Penguji

Penguji I

Penguji II



Ethic Palupi, S.Kep., Ns.,
MNS



Ignasia Yunita Sari,
S.Kep., Ns., M.Kep



Indah Prawesti, S.Kep.,
Ns., M.Kep

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan



Ethic Palupi, S.Kep., Ns., MNS

**THE RELATIONSHIP BETWEEN FOOD SANITATION HYGIENE AND
STUNTING INCIDENCE AT POSYANDU KEDONDONG 2
BANJARARUM, KALIBAWANG, KULON PROGO
YOGYAKARTA IN 2021**

Agnes Riajulvin Nugraheni¹, Indah Prawesti²

ABSTRACT

AGNES RIAJULVIN NUGRAHENI: “The Relationship between Food Sanitation Hygiene and Stunting Incidence at Posyandu Kedondong 2 Banjararum, Kalibawang, Kulon Progo Yogyakarta in 2021”

Background: Stunting is a problem of lack of nutritional intake that causes growth disorders. Stunting is influenced by food sanitation hygiene including the habit of processing, serving, and storing. Poor food sanitation hygiene can affect nutritional adequacy such as decreased appetite, vomiting, diarrhea, and metabolic process disruption. The preliminary study on 6 mothers revealed 3 mothers ignored the principles of food hygiene and sanitation in processing food.

Objective: To determine the relationship between food sanitation hygiene and stunting incidence at Kedondong Posyandu.

Method: It was correlation research with cross sectional approach. Total population sampling with 30 toddlers and their mothers as respondents. Measuring instruments were microtoa, measuring tape, standard anthropometric table, and food sanitation hygiene questionnaire. Data analysis was Chi-Square test ($\alpha=0.05$).

Result: Food sanitation hygiene was good 86.7% and not good 13.3%; 10% stunting and 90% not stunting. The p-value is $0.039 < 0.05$, the contingency coefficient is 0.463, which means H_0 was rejected and H_a was accepted.

Conclusion: There is a relationship between food sanitation hygiene and stunting incidence at Kedondong 2 Posyandu with a moderate level of closeness.

Suggestion: As a reference for further research related to other factors that affect stunting and food sanitation hygiene implementation that have not been studied in this study. Sanitary hygiene instruments are added with observation sheets to maximize the value obtained.

Keywords: food sanitation hygiene, stunting, toddlers
xvi + 93 pages + 15 tables + 2 schemas + 18 appendices
Bibliography: 29, 2011–2021

¹ Student of Bachelor of Nursing, Bethesda Institute for Health Science

² Lecture at Nursing Program, Bethesda Institute for Health Science

**HUBUNGAN HIGIENE SANITASI MAKANAN DENGAN KEJADIAN
STUNTING DI POSYANDU KEDONDONG 2 DESA BANJARARUM,
KALIBAWANG, KULON PROGO, YOGYAKARTA
TAHUN 2021**

Agnes Riajulvin Nugraheni¹, Indah Prawesti²

ABSTRAK

AGNES RIAJULVIN NUGRAHENI: “Hubungan Higiene Sanitasi Makanan dengan Kejadian *Stunting* di Posyandu Kedondong 2 Desa Banjararum, Kalibawang, Kulon Progo Yogyakarta Tahun 2021”

Latar Belakang: *Stunting* merupakan masalah kurangnya asupan gizi yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak. *Stunting* dipengaruhi higiene sanitasi makanan meliputi kebiasaan mengolah makanan, menyajikan, dan menyimpan makanan. Higiene sanitasi makanan yang buruk dapat mempengaruhi kecukupan gizi melalui nafsu makan menurun, muntah, diare, dan terganggunya proses metabolisme. Hasil studi awal pada 6 ibu balita menunjukkan 3 ibu dalam mengolah makanan masih mengabaikan prinsip higiene dan sanitasi makanan.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara higiene sanitasi makanan dengan kejadian *stunting* di Posyandu Kedondong.

Metode: Desain penelitian *correlation* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan total populasi. Responden berjumlah 30 balita beserta ibu. Alat ukur: mikrotoa, meteran, tabel standar antropometri, dan kuesioner higiene sanitasi makanan. Analisa data dengan uji *Chi-Square* (α 0,05).

Hasil: Higiene sanitasi makanan baik 86,7%. dan tidak baik 13,3%. *Stunting* 10% dan tidak *stunting* 90%. Nilai *p-value* 0.039<0.05, koefisien kontingensi 0,463 yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara higiene sanitasi makanan dengan kejadian *stunting* di Posyandu Kedondong 2 dengan tingkat keeratan sedang.

Saran: Sebagai referensi penelitian lebih lanjut terkait faktor lain yang mempengaruhi *stunting* dan penerapan higiene sanitasi makanan yang belum diteliti dalam penelitian ini. Instrumen higiene sanitasi ditambah dengan lembar observasi agar nilai yang diperoleh lebih maksimal.

Kata Kunci: higiene sanitasi makanan, *stunting*, balita

xvi + 93 hal + 15 tabel + 2 skema + 18 lampiran

Kepustakaan: 29, 2011–2021

¹ Mahasiswi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

² Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah (kerdil) dari standar usianya. Kondisi tersebut diukur dengan tinggi atau panjang badan yang lebih dari -2 standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari *World Health Organization* (WHO)¹. Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga di regional Asia Tenggara dengan rata-rata prevalensi balita *stunting* tahun 2005–2017 sebanyak 36,4%. Pemerintah telah mencanangkan cara untuk mencegah meningkatnya *stunting* dengan strategi 5 pilar penanganan *stunting* yang terdiri dari: komitmen dan visi kepemimpinan; kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku; konvergensi, koordinasi konsolidasi program pusat, daerah dan desa; gizi dan ketahanan pangan; dan pemantauan serta evaluasi². Bagian gizi dan ketahanan pangan erat kaitannya dengan penyediaan bahan pangan dan pengolahan makanan. Apabila terjadi kontaminasi dapat mempengaruhi kecukupan gizi dalam tubuh melalui beberapa cara, seperti nafsu makan menurun, muntah, diare, dan terganggunya proses metabolisme³. Selain itu terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi kecukupan gizi, seperti kebiasaan mengolah makanan, menyajikan, dan menyimpan makanan yang tidak bersih serta tidak sesuai dengan persyaratan sanitasi⁴. Tujuan dari *hygiene* dan sanitasi untuk mencegah terjadinya kontaminasi makanan oleh bakteri, mencegah perkembangbiakan bakteri, dan mencegah terjadinya kontaminasi silang⁵. Hasil wawancara terkait *hygiene* dan sanitasi makanan yang telah dilakukan pada 6 ibu yang memiliki balita di wilayah Posyandu Kedondong 2, didapatkan 3 ibu masih mengabaikan penerapan *hygiene* sanitasi makanan dalam rumah tangga. Sesuai uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan *Hygiene* Sanitasi Makanan dengan Kejadian *Stunting* di Posyandu Kedondong 2 Desa Banjararum, Kalibawang, Kulon Progo tahun 2021”.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan adalah *correlation* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu balita beserta ibu balita dengan teknik pengambilan sampel total populasi, dan total sampel yang diambil sebanyak 30 responden. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu pengukur tinggi badan mikrotoa, meteran, tabel standar antropometri penilaian status gizi anak, dan kuesioner higiene sanitasi makanan yang telah dilakukan uji validitas dengan nilai 0,470–0,619 dan uji reliabilitas α 0,853.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

a. Analisa Univariat

1) Karakteristik responden

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Balita, Jenis Kelamin Balita, Usia Ibu, Pendidikan Ibu, dan Pekerjaan Ibu di Posyandu Kedondong 2, Banjararum, Kalibawang, Kulon Progo Tahun 2021

No.	Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
A. Usia Balita			
1.	6–12 bulan	2	6,7
2.	>12–24 bulan	9	30
3.	>24–36 bulan	8	26,7
4.	>36–48 bulan	3	10
5.	>48–60 bulan	8	26,7
Total		30	100
B. Jenis Kelamin Balita			
1.	Laki–laki	19	63,3
2.	Perempuan	11	36,7
Total		30	100
C. Usia Ibu Balita			
1.	\leq 20 tahun	0	0
2.	21–25 tahun	1	3,3
3.	26–30 tahun	14	46,7
4.	31–35 tahun	7	23,3
5.	>35 tahun	8	26,7
Total		30	100
D. Pendidikan Ibu Balita			
1.	Dasar (SD/SMP)	3	10
2.	Menengah (SMA/K)	24	80
3.	Tinggi (PT)	3	10

	Total	30	100
E.	Pekerjaan Ibu Balita		
1.	Bekerja	2	6,6
2.	Tidak bekerja	28	93,4
	Total	30	100

Sumber: Data Primer Terolah, 2021

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar balita berusia >12–24 bulan sebanyak 9 (30%) responden dan frekuensi terkecil dengan rentang usia 6–12 bulan sebanyak 2 (6,7%). Jenis kelamin balita terbanyak laki–laki berjumlah 19 (63,3%) dan frekuensi terkecil jenis kelamin perempuan sebanyak 11 (36,7%) responden. Usia ibu balita terbesar dengan rentang usia 26–30 tahun berjumlah 14 (46,7%) dan terkecil dengan rentang usia 21–25 tahun sebanyak 1 (3,3%) responden. Pendidikan ibu balita terbesar tingkat pendidikan menengah (SMA/K) sebanyak 24 (80%) dan tingkat pendidikan dasar (SD/SMP) dengan pendidikan tinggi (PT) memiliki frekuensi yang sama sebanyak 3 (10%) responden. Berdasarkan pekerjaan ibu terbesar dengan tidak bekerja sebanyak 28 (93,4%) dan terkecil dengan bekerja sebanyak 2 (6,6%) responden.

- 2) Karakteristik responden berdasarkan variabel
 - a) Higiene sanitasi makanan

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Higiene sanitasi makanan di Posyandu Kedondong 2, Banjararum, Kalibawang, Kulon Progo Tahun 2021

No.	Higiene Sanitasi Makanan	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
1.	Baik	26	86,7
2.	Tidak Baik	4	13,3
	Total	30	100

Sumber: Data Primer Terolah, 2021

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 30 responden didapatkan frekuensi higiene sanitasi makanan terbesar dengan kategori baik sebanyak 26 (86,7%) dan terkecil dengan kategori tidak baik sebanyak 4 (13,3%) responden.

b) *Stunting*

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian *Stunting* di Posyandu Kedondong 2, Banjararum, Kalibawang, Kulon Progo Tahun 2021

No.	Kategori	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
1.	<i>Stunting</i>	3	10
2.	Tidak <i>Stunting</i>	27	90
Total		30	100

Sumber: Data Primer Terolah, 2021

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 30 responden didapatkan frekuensi terbesar dengan kategori tidak *stunting* sebanyak 27 (90%) dan frekuensi terkecil dengan kategori *stunting* sebanyak 3 (10%) responden.

b. Analisa Bivariat

Tabel 4

Hubungan Higiene Sanitasi Makanan dengan Kejadian *Stunting* di Posyandu Kedondong 2 Desa Banjararum, Kalibawang, Kulon Progo Yogyakarta Tahun 2021

<i>Stunting</i>	<i>Stunting</i>	Tidak <i>Stunting</i>	Σ	<i>P-value</i>	α	<i>Contingency Coefficient</i>
Higiene Sanitasi Makanan						
Baik	1	25	26	0,039	0,05	0,463
Tidak Baik	2	2	4			
Jumlah	3	27	30			

Sumber: Data Primer Terolah, 2021

Berdasarkan tabel 4 uji statistik secara komputerisasi menggunakan uji alternative *Chi-Square* yaitu uji Fisher's Exact Test dengan tingkat kebermaknaan (α) sebesar 0,05 didapatkan hasil nilai *p-value* sebesar $0,039 < \alpha$ 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima dan hasil koefisien kontingensi sebesar 0,463 yang mempunyai arti ada hubungan antara higiene sanitasi makanan dengan kejadian *stunting* dimana kekuatan kedua variabel tersebut adalah kekuatan korelasi sedang.

2. Pembahasan

a. Analisa Univariat

1) Karakteristik responden

a) Usia balita

Terbanyak adalah rentang >12–24 bulan sebanyak 9 (30%) responden. Anak usia ≥ 12 bulan lebih banyak mengalami stunting karena anak semakin aktif sehingga membutuhkan zat gizi untuk pembakaran energi⁶. Anak usia balita akan mengalami penurunan pertumbuhan karena anak memasuki masa penyapihan sehingga dapat terjadi penurunan nafsu makan⁷.

b) Jenis kelamin balita

Terbanyak adalah laki–laki berjumlah 19 (63,3%) responden. Anak laki–laki lebih banyak mengalami stunting karena lebih cepat dan beragam dalam perkembangan motorik kasar sehingga memerlukan banyak energi yang berpengaruh pada asupan gizi bagi tubuhnya⁸.

c) Usia ibu balita

Terbanyak adalah rentang usia 26–30 tahun berjumlah 14 (46,7%) responden. Usia ibu yang tergolong masih muda memiliki kemungkinan dapat dengan mudah menerima informasi⁹. Usia berpengaruh terhadap kemampuan menerima informasi dan perilaku ibu tersebut. Ibu yang berusia muda cenderung lebih banyak memiliki balita tidak *stunting*.

d) Pendidikan ibu balita

Terbanyak adalah pendidikan menengah (SMA/K) berjumlah 24 (80%) responden. Ibu dengan pendidikan tinggi diharapkan mampu menerima dan memproses informasi yang dapat mempengaruhi perilakunya¹⁰. Ibu berpendidikan menengah sebagian besar berperilaku baik dalam penerapan higiene sanitasi makanan dalam rumah tangga.

e) Pekerjaan ibu balita

Terbanyak adalah ibu yang tidak bekerja (ibu rumah tangga) berjumlah 28 (93,4%) responden. Ibu yang bekerja berdampak pada waktu kebersamaan yang membuat perhatian ibu terhadap perkembangan anak berkurang dan asupan makan pada anak tidak terkontrol dengan baik¹¹. Ibu rumah tangga memiliki waktu lebih banyak dalam memberikan perhatian terhadap perkembangan dan asupan makan pada anak.

2) Berdasarkan variabel

a) Higiene sanitasi makanan terbanyak adalah kategori baik berjumlah 26 (86,7%) responden

Higiene sanitasi makanan berdampak positif terhadap keadaan status gizi anak. Prinsip penting higiene sanitasi makanan meliputi perilaku sehat serta bersih penjamah makanan, sanitasi makanan, dan sanitasi peralatan serta dapur¹². Anak harus mendapatkan makanan dalam kondisi bersih agar terhindar dari infeksi dan penurunan nafsu makan.

b) Balita terbanyak dengan kategori tidak *stunting* berjumlah 27 (90%) responden

Stunting dipengaruhi beberapa faktor meliputi asupan makanan, higiene sanitasi, penyakit infeksi, riwayat ASI, berat badan lahir, panjang badan lahir, dan pengetahuan ibu terkait gizi¹³. Makanan yang dalam kondisi bersih berpengaruh terhadap asupan makan pada anak sehingga jumlah balita tidak *stunting* lebih banyak.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat membahas hubungan higiene sanitasi makanan dengan kejadian *stunting* di Posyandu Kedondong 2 Desa Banjararum, Kalibawang, Kulon Progo Yogyakarta Tahun 2021 yang dilakukan secara komputersasi menggunakan uji alternative Fisher's Exact Test dengan tingkat kesalahan α 0,05. Hasil *p-value* didapatkan $0,039 < 0,05$ sehingga hipotesis kerja (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak. Koefisien

kontingensi sebesar 0,463 diartikan terdapat hubungan antara higiene sanitasi makanan dengan kejadian *stunting* di Posyandu Kedondong 2 Desa Banjararum dengan kekuatan korelasi sedang. Hal ini diartikan semakin baik higiene sanitasi makanan yang diterapkan maka mampu meningkatkan kejadian tidak *stunting* pada balita. Makanan yang kurang bersih dapat menimbulkan infeksi, penurunan nafsu makan dan muntah. Kondisi ini berdampak menurunkan status gizi dan berpengaruh terhadap pertumbuhan anak yang bermanifestasi pada *stunting*⁹. Penerapan cuci tangan pakai sabun, kebersihan alat, kebersihan bahan makanan, dan kebersihan tempat pengolahan makanan berdampak positif terhadap status gizi anak (tidak *stunting*)¹⁴.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian dengan judul “Hubungan Higiene Sanitasi Makanan dengan Kejadian *Stunting* di Posyandu Kedondong 2 Desa Banjararum, Kalibawang, Kulon Progo, Yogyakarta Tahun 2021”, sebagai berikut: karakteristik balita berdasarkan usia paling banyak pada rentang usia >12–24 bulan dan berjenis kelamin laki–laki. Karakteristik ibu balita berdasarkan usia terbanyak rentang usia 26–30 tahun, berpendidikan SMA/K, dan tidak bekerja (ibu rumah tangga). Higiene sanitasi makanan terbanyak yaitu kategori baik dan balita berdasarkan TB/U terbanyak yaitu kategori tidak *stunting*. Penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara higiene sanitasi makanan dengan kejadian *stunting* di Posyandu Kedondong 2 Desa Banjararum dimana hubungan antara kedua variabel memiliki tingkat kekuatan korelasi sedang.

SARAN

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber referensi penelitian lebih lanjut terkait faktor lain yang mempengaruhi *stunting* dan penerapan higiene sanitasi makanan. Diharapkan dalam penelitian selanjutnya tidak hanya menggunakan kuesioner saja tetapi juga menggunakan lembar observasi agar nilai yang diperoleh lebih maksimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Ibu Vivi Retno Intening, S.Kep., Ns., MAN selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
2. Ibu dr. Sri Budi Utami, M.Kes, selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo yang telah memberikan ijin penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kalibawang.
3. Ibu dr. Theresia Rudatun selaku Kepala Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo yang telah memberikan ijin penelitian di Posyandu Kedondong 2 wilayah kerja Puskesmas Kalibawang.
4. Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Pembimbing yang telah membimbing dan mendukung dalam penyusunan skripsi penelitian ini.
5. Kepala Dusun dan Kader Posyandu Kedondong 2 yang telah memberikan izin dan bantuan selama melakukan proses penelitian di Posyandu Kedondong 2.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. (2018). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163–117
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Evaluasi Percepatan Penurunan Stunting. *Kementerian Kesehatan, November 2018*, 1–47. Diakses 1 Novemembr 2020 <http://www.depkes.go.id/>
3. Chandra, B. (2012). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: EGC Buku Kedokteran.
4. Wirakusumah, & Pandi, E. (2012). *Panduan Lengkap Makanan Bayi*. Jakarta: Penebar Plus.
5. Amaliyah, N. (2017). *Penyehatan Makanan dan Minuman* (Ed. 1, Cet). Yogyakarta: Deepublish. Diakses 10 September 2020 <https://play.google.com/books/reader?id=Owc3DwAAQBAJ&pg=GBS.PR5>
6. Suharni. (2012). Gambaran Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Mantriojan Kota Yogyakarta. *Changes*, 29(6), 997–1003.

7. Nisa, S. K., Lustiyati, E. D., & Fitriani, A. (2021). Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 17–25.
8. Setyawati, V. A. V. (2018). Kajian Stunting Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin Di Kota Semarang. *The 7th University Research Colloquium 2018*, 834–838. Diakses 29 September 2021 <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/273/269>
9. Oktaviana, H. (2016). Hubungan pengetahuan gizi dan perilaku higiene sanitasi terhadap kejadian stunted pada balita usia 7-24 bulan di desa hargorejo kulon progo naskah publikasi. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 3.
10. Desyanti, C., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan Riwayat Penyakit Diare Dan Praktik Higiene Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 1(3), 243. Diakses 29 September 2021 <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i3.6251>
11. Nisak, N. Z. (2018). Hubungan Pekerjaan Dengan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Status Gizi Balita Desa Duwet Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 10–11. Diakses 29 September 2021 <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/68587>
12. Yuanita Putri Adi Malfarian, Nur Chabibah, Q. S. (2017). Hubungan sanitasi makanan dengan status gizi anak usia toddler Di Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Surabaya. *Publikasi Riset Kesehatan Untuk Daya Saing Bangsa*, 53(9), 422–468.
13. Yuniarti, T. S., Margawati, A., & Nuryanto, N. (2019). Faktor Risiko Kejadian Stunting Anak Usia 1-2 Tahun Di Daerah Rob Kota Pekalongan. *Jurnal Riset Gizi*, 7(2), 83–90. <https://doi.org/10.31983/jrg.v7i2.5179>
14. Syam, D. M., & Sunuh, H. S. (2020). Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan, Mengelola Air Minum dan Makanan dengan Stunting di Sulawesi Tengah. *Gorontalo Journal of Public Health*, 3(1), 15. <https://doi.org/10.32662/gjph.v3i1.919>