

Hubungan Sosial Budaya dan Sosial Ekonomi dengan Angka Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cirinten

Social-Cultural and Socio-Economic Relations with Stunting Incident Rates in The Working Area of The Cirinten Inpatient Health Center

W Ika Setiana*, Ema Huliana Sitepu², Lulu'ul Badriyah³

¹ * Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju; puzellzie@gmail.com

² Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju; emahulina@gmail.com

³ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju; luluulb@gmail.com

*(Korespondensi : puzellzie@gmail.com)

ABSTRACT

Stunting is the result of chronic and recurrent malnutrition in mothers and children. The prevalence of stunted toddlers (TB/U) in Lebak Regency in 2021 is 27.3%. The Working Area of the Cirinten Inpatient Health Center has a total of 123 stunted children under five (5.11%). Knowing the socio-cultural and socio-economic relations with stunting incidence rates in the work area of the cirinten inpatient health center. The research is a descriptive quantitative research with a case control design, a total of 88 samples (44 cases, 44 controls), random sampling technique. Data analysis using univariate analysis and bivariate analysis. The location of the research was carried out in the working area of the Cirinten Inpatient Health Center. The research was conducted in January 2023. There is a relationship between the mother's dietary restrictions and the incidence of stunting (P value 0.0005). Relationship between family income and the incidence of stunting (P value 0.019). Relationship between mother's education and the incidence of stunting (P value 0.006). Relationship between father's education and the incidence of stunting (P Value 0.093). Abstinence from eating, family income, mother's education have a significant relationship with the incidence of stunting.

Keywords : Socio-Cultural, Socio-Economic, Stunting

ABSTRAK

Stunting adalah hasil dari kekurangan gizi kronis dan berulang pada ibu dan anak. Prevalensi balita stunted (TB/U) Kabupaten Lebak Tahun 2021 sebesar 27,3%. Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cirinten memiliki jumlah balita stunting sebesar 123 balita (5,11%). Mengetahui hubungan sosial budaya dan sosial ekonomi dengan angka kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Cirinten. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif dengan desain case control, sebanyak 88 sampel (44 kasus, 44 kontrol) dengan tehnik pengambilan data secara random sampling. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Tempat penelitian di lakukan di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Cirinten. Penelitian dilakukan pada bulan Januari 2023. Ada hubungan antara pantangan makan ibu dengan angka kejadian stunting (P value 0,0005). Ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan angka kejadian stunting (P value 0,019). Ada hubungan pendidikan ibu dengan angka kejadian stunting (P value 0,006). Tidak ada hubungan pendidikan ayah dengan angka kejadian stunting (P Value 0.093). Pantangan makan, pendapatan keluarga, pendidikan ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan angka kejadian stunting. Ibu balita yang memiliki balita stunting disarankan untuk tidak melakukan pantangan makan dan pantangan yang lainnya yang dapat merugikan bagi kesehatan ibu dan balita. Puskesmas terkait dapat mengoptimalkan program integrasi lintas sektoral. Perlu dilakukan penelitian lanjutan mengenai upaya pencegahan dan penganganan stunting sejak dini.

Kata Kunci : Sosial Budaya, Sosial Ekonomi, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan indikator kekurangan gizi kronis akibat ketidakcukupan asupan makanan dalam waktu yang lama, kualitas pangan yang buruk, meningkatnya morbiditas serta terjadinya peningkatan tinggi badan yang tidak sesuai dengan umur.¹ Rerata prevalensi balita stunted nasional pada tahun 2021 sebesar 24,4%. Prevalensi balita stunted (TB/U) Provinsi Banten Tahun 2021 sebesar 24,5%. Kondisi tersebut



menempatkan Propinsi Banten pada urutan ke-20 dari 34 propinsi yang ada di Indonesia.² Prevalensi balita stunted (TB/U) Kabupaten Lebak Tahun 2021 sebesar 27,3% yang menempatkan Kabupaten Lebak di urutan ke-7 dari 8 kabupaten/kota yang ada di Propinsi Banten.² Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cirinten memiliki jumlah balita stunted sebesar 123 balita (5,11%).³

Pantangan makanan adalah makanan dan minuman yang tidak akan dikonsumsi orang karena alasan agama, budaya, atau kebersihan. Dalam banyak budaya, menghindari makanan tertentu (tabu makanan) diyakini melindungi kesehatan ibu dan pengalaman masa lalunya atau wanita lain. Ada puasa, tapi yang dipuaskan adalah makanan yang sehat, dengan risiko kurang gizi.⁴ Kesehatan ibu dan anak tidak dapat dipisahkan, sehingga apapun yang mempengaruhi kesehatan ibu, biasanya dapat mempengaruhi anak. Sejumlah pantangan makanan tradisional yang dianut ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan anak-anaknya setelah melahirkan.⁵ Ibu hamil di Propinsi Banten mengatakan bahwa perempuan tidak bisa makan dari piring besar karena takut persalinan yang sulit.⁶ Wanita hamil tidak boleh membunuh hewan apapun, karena takut melahirkan anak yang cacat dan sebagainya.⁷

Sosial ekonomi keluarga seperti pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, pengetahuan ibu tentang gizi, dan jumlah anggota keluarga secara tidak langsung berhubungan dengan kejadian stunting. Hasil Riskesdas (2013) menunjukkan kejadian stunting balita banyak dipengaruhi oleh pendapatan dan pendidikan orang tua yang rendah. Keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik.⁸

Sosial ekonomi keluarga seperti pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, pengetahuan ibu tentang gizi, dan jumlah anggota keluarga secara tidak langsung berhubungan dengan kejadian stunting. Hasil Riskesdas (2013) menunjukkan kejadian stunting balita banyak dipengaruhi oleh pendapatan dan pendidikan orang tua yang rendah. Keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik.⁸ Tingkatan pendidikan ibu yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi mengenai gizi serta informasi kesehatan dari luar dibanding dengan ibu yang mempunyai tingkatan pendidikan yang lebih rendah.⁹

Tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap kesehatan, salah satunya adalah status gizi. Individu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengetahui pola hidup sehat. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ayah dengan kejadian stunting.¹⁰ Hasil uji Chi Square tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara pendidikan ayah dengan kejadian stunting pada balita.⁸

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain yang digunakan adalah case control. Sampel yang akan digunakan adalah sebesar 88 sampel. Sehingga penelitian akan dilakukan pada 44 sampel balita kontrol dan 44 sampel balita stunting. Teknik pengambilan sampel adalah random sampling. Tempat penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Cirinten. Penelitian akan dilakukan pada bulan Januari 2023. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program perangkat lunak statistik. Analisa univariat digunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian. Analisa bivariat digunakan untuk menguji hipotesis antara dua variabel (independen dan dependen). Analisa bivariat dapat dilakukan dengan metode *chi-square*. Penelitian ini menggunakan subjek manusia sebagai responden penelitian, sehingga peneliti harus memahami prinsip etika dalam penelitian.

HASIL

Hasil Univariat

Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cirinten Tahun 2022

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	47	53,4%
	Perempuan	41	46,6%

Pada tabel 1 dapat dilihat distribusi jenis kelamin pada balita dari responden pada penelitian ini. Balita dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 47 balita (53,4%) sedangkan balita dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 41 balita (46,6%).

Tabel 2. Distribusi Berdasarkan Usia Balita (bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cirinten Tahun 2022

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase
Usia Balita	12-35 bulan	33	37,5%
	36-59 bulan	55	62,5%

Pada tabel 2 dapat dilihat distribusi usia pada balita dari responden pada penelitian ini. Balita dengan usia 12-35 bulan sebanyak 33 balita (37,5%) sedangkan balita dengan usia 36-59 bulan sebanyak 55 balita (62,5%).

Tabel 3. Distribusi Berdasarkan Usia Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cirinten Tahun 2022

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase
Usia Ibu Balita	21-35 tahun	69	78,4%
	36-50 tahun	19	21,6%

Pada tabel 3 dapat dilihat distribusi usia dari responden pada penelitian ini. Ibu balita dengan usia 21-35 tahun sebanyak 69 orang (78,4%) sedangkan balita dengan usia 36-50 tahun sebanyak 19 orang (21,6%).

Tabel 4. Distribusi Berdasarkan Jenis Pantangan Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cirinten Tahun 2022

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase
Jenis Pantangan Makan	Pantangan makan telur	28	31,8%
	Pantangan makan lele	26	29,5%
	Pantangan makan belut	16	18,2%
	Pantangan makan Ikan Laut	18	20,5%

Pada tabel 4. dapat dilihat distribusi jenis pantangan makanan yang dilakukan oleh responden bervariasi. Pantangan makanan telur paling banyak responden lakukan yaitu 28 orang (31,8%), untuk pantangan makan lele yaitu 26 orang (29,5%) untuk pantangan makan belut yaitu 16 orang (18,2%), dan untuk pantangan makan ikan laut yaitu 18 orang (20,5%).

Tabel 5. Distribusi Berdasarkan Pendidikan Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cirinten Tahun 2022

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase
Pendidikan Ibu	SD	44	50%
	SLTP	37	42%
	SLTA	4	4,5%
	D4	1	1,1%
	S1	2	2,3%

Pada tabel 5 dapat dilihat distribusi tingkat pendidikan responden bervariasi. Paling banyak responden berpendidikan SD yaitu 44 orang (50%), untuk pendidikan SLTP yaitu 37 orang (42%) sedangkan untuk pendidikan SLTA, D4 dan S1 masing-masing 4,5%, 1,1% dan 2,3%.

Tabel 6. Distribusi Berdasarkan Pendidikan Ayah Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cirinten Tahun 2022

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase
Pendidikan Ayah	Tidak Tamat SD	1	1,1%
	SD	54	61,4%
	SLTP	22	25%
	SLTA	6	6,8%
	D3	1	1,1%
	S1	4	4,5%

Pada tabel 6 dapat dilihat distribusi tingkat pendidikan responden bervariasi. Paling banyak responden berpendidikan SD yaitu 54 orang (61,4%), untuk pendidikan SLTP yaitu 22 orang (25%) sedangkan untuk pendidikan SLTA yaitu 6 orang (6,8%), untuk pendidikan S1 yaitu 4 orang (4,5%) dan untuk pendidikan D3 dan tidak tamat SD masing-masing 1,1%.

Tabel 7. Distribusi Berdasarkan Status Gizi Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cirinten

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase
Stunting	Normal	44	50%
	Pendek	32	36,4%
	Sangat Pendek	12	13,6%

Pada tabel 7 dapat dilihat distribusi status gizi pada balita dari responden yaitu, balita dengan status gizi normal yaitu 44 orang (50%), untuk status gizi pendek yaitu 32 orang (36,4%) sedangkan untuk status gizi sangat pendek yaitu 12 orang (13,6%). Status gizi pendek dan status gizi sangat pendek merupakan kategori dari status gizi stunting.

A. Hasil Bivariat

Hubungan antara pantangan makan ibu dengan angka kejadian stunting

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Pantangan Makan Ibu dan Kejadian Stunting

Pantangan Makan Ibu	Stunting				OR (95% CI)	P value
	Stunting		Normal			
	n	%	n	%		
Mengikuti	36	81,8	7	15,9	23,786 (7,813-72,415)	0,0005
Tidak Mengikuti	8	18,2	37	84,1		
Total	44	100	44	100		

Tabel 8 menunjukkan responden dengan riwayat mengikuti pantangan makan lebih banyak pada kelompok stunting (81,8%) daripada yang tidak stunting/normal (15,9%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan ada hubungan bermakna antara riwayat pantangan makan ibu dengan angka kejadian stunting (*P value* 0,0005). Hasil perhitungan OR menunjukkan responden yang memiliki riwayat mengikuti pantangan makan 23,786 kali berisiko memiliki balita stunting dibandingkan dengan responden yang tidak mengikuti pantangan makan (95% CI 7,813-72,415).

Hubungan pendapatan keluarga dengan angka kejadian stunting

Tabel 9. Distribusi Responden Menurut Pendapatan Keluarga dan Kejadian Stunting

Pendapatan Keluarga	Stunting				OR (95% CI)	P value
	Stunting		Normal			
	n	%	n	%		
Rendah	29	65,9	17	38,6	3,071 (1,286-7,329)	0,019
Tinggi	15	34,1	27	61,4		
Total	44	100	44	100		

Tabel 9 menunjukkan responden dengan pendapatan keluarga yang rendah lebih banyak pada kelompok stunting (65,9%) daripada yang tidak stunting/normal (38,6%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan ada hubungan bermakna antara pendapatan keluarga dengan angka kejadian stunting (*P value* 0,019). Hasil perhitungan OR menunjukkan responden yang memiliki tingkat pendapatan keluarga rendah 3,071 kali berisiko memiliki balita stunting dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pendapatan keluarga tinggi (95% CI 1,286-7,329).

Hubungan pendidikan ibu dengan angka kejadian stunting

Tabel 10. Distribusi Responden Menurut Pendidikan Ibu dan Kejadian Stunting

Pendidikan Ibu	Stunting				OR (95% CI)	P value
	Stunting		Normal			
	n	%	n	%		
Rendah	29	65,9	15	34,1	3,738 (1,548-9,025)	0,006
Tinggi	15	34,1	29	65,9		
Total	44	100	44	100		

Tabel 10 menunjukkan responden dengan tingkat pendidikan rendah lebih banyak pada kelompok stunting (65,9%) daripada yang tidak stunting/normal (34,1%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan ada hubungan bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan angka kejadian stunting (*P value* 0,006). Hasil perhitungan OR menunjukkan responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah 3,738 kali berisiko memiliki balita stunting dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi (95% CI 1,548-9,025).

Hubungan pendidikan Ayah dengan angka kejadian stunting

Tabel 11. Distribusi Responden Menurut Pendidikan Ayah dan Kejadian Stunting

Pendidikan Ayah	Stunting				OR (95% CI)	P value
	Stunting		Normal			
	n	%	n	%		
Rendah	42	95,5	36	81,8	4,667(0,931-23,397)	0,093
Tinggi	2	4,5	8	18,2		
Total	44	100	44	100		

Tabel 11 menunjukkan responden dengan tingkat pendidikan rendah lebih banyak pada kelompok stunting (95,5%) daripada yang tidak stunting/normal (81,8%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara tingkat pendidikan ayah dengan angka kejadian stunting (*P value* 0,093). Hasil perhitungan OR menunjukkan responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah 4,667 kali berisiko memiliki balita stunting dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi (95% CI 0,931-23,397).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, pantangan makan ibu dengan angka kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Cirinten Sebagian besar responden dengan riwayat mengikuti pantangan

makan lebih banyak pada kelompok stunting (81,8%) daripada yang tidak stunting/normal (15,9%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan ada hubungan bermakna antara riwayat pantangan makan ibu dengan angka kejadian stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian tentang Internalisasi Budaya Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas didapatkan hasil bahwa dari 126 responden diketahui 67 responden (53.2%) mendukung tabu dalam makanan selama hamil di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar.¹¹

Penelitian ini menunjukkan bahwa pendapatan keluarga berhubungan dengan angka kejadian stunting (*P value* 0,019) di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Cirinten. Pendapatan keluarga rendah berisiko lebih besar terhadap anak mengalami stunting dibandingkan keluarga yang memiliki pendapatan tinggi. Sebagian besar responden suaminya bekerja sebagai petani yang mengelola sawah dari masyarakat atau tetangganya. Penghasilan yang mereka dapatkan tidak setiap bulan mereka terima. Sehingga mereka melakukan beberapa pekerjaan lain seperti buruh lepas.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendapatan keluarga terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan.¹² Pendapatan keluarga (di bawah UMK Jember), berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita di tiga desa wilayah kerja Puskesmas Sumberbaru Jember.¹³ Keluarga dengan status ekonomi baik (pendapatan yang baik) akan dapat memperoleh pelayanan umum yang lebih baik seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, akses jalan, dan lainnya sehingga dapat memengaruhi status gizi anak. Selain itu, daya beli keluarga akan semakin meningkat sehingga akses keluarga terhadap pangan akan menjadi lebih baik.⁸ Penelitian lain menyatakan, bahwa dengan meningkatnya pendapatan keluarga, maka akan meningkatkan peluang bagi keluarga untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik, sebaliknya penurunan pendapatan keluarga akan menyebabkan menurunnya daya beli pangan yang baik secara kualitas maupun kuantitas, yang nantinya pendapatan keluarga yang baik dapat meningkatkan asupan gizi dan status gizi yang baik.¹⁴

Pendapatan keluarga yang rendah akan membatasi daya beli masyarakat terhadap kebutuhan pangan, sehingga secara tidak langsung kebutuhan asupan makanan keluarga terutama ibu dan balita tidak terpenuhi sesuai kebutuhannya. Hal ini dapat menyebabkan masalah gizi seperti stunting pada balita. Penelitian ini menunjukkan bahwa sosial ekonomi berupa tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan angka kejadian stunting (*P value* 0,006) di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Cirinten. Tingkat pendidikan ibu yang rendah memiliki risiko lebih besar terhadap anak mengalami stunting dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan tinggi.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan angka kejadian stunting di Kota Kotamubagu.⁹ Penelitian lain juga menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan angka kejadian stunting.¹⁵ Penelitian ini didukung teori Timmreck (2005) yang menyatakan bahwa orang tua yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi dapat lebih berorientasi pada tindakan pencegahan dan mengetahui lebih banyak informasi tentang masalah kesehatan serta memiliki status kesehatan yang lebih baik.¹⁴ Hal ini disebabkan responden yang berpendidikan rendah masih kurang pemahamannya terkait pola asuh anak yang baik dalam hal pemenuhan asupan gizi dengan cara memanfaatkan pangan lokal yang ada di daerah mereka dalam upaya mencegah stunting. Selain itu beberapa responden berpendapat bahwa anak yang stunting dapat disebabkan karena keturunan/genetik dari keluarganya.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sosial ekonomi berupa tingkat pendidikan ayah tidak berhubungan dengan angka kejadian stunting (*P value* 0,093) di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Cirinten. Secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ayah dengan kejadian stunting. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa hasil uji Chi Square tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara pendidikan ayah dengan kejadian stunting pada balita.⁸ Nursyamsiyah,dkk (2021) juga menyatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ayah dengan kejadian stunting.¹⁰

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan teori Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, (2014) yang menyatakan pendidikan turut menentukan seseorang dapat menyerap dan memahami tentang pengetahuan gizi dan kesehatan. Hal ini berkaitan dengan pengetahuan mengenai sumber bahan makanan dari gizi dan jenis makanan yang dikonsumsi baik untuk keluarga. Pada salah satu teori Almtsier (2010) kondisi ini dapat menyebabkan orang tua kurang memahami dalam memenuhi kebutuhan gizi pada anak.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pantangan makan ibu dengan angka kejadian stunting (P value 0,0005). Ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan angka kejadian stunting (P value 0,019). Ada hubungan pendidikan ibu dengan angka kejadian stunting (P value 0,006). Tidak ada hubungan pendidikan ayah dengan angka kejadian stunting (P Value 0.093). Pantangan makan, pendapatan keluarga, pendidikan ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan angka kejadian stunting. Ibu balita yang memiliki balita stunting disarankan untuk tidak melakukan pantangan makan dan pantangan yang lainnya yang dapat merugikan bagi kesehatan ibu dan balita. Puskesmas terkait dapat mengoptimalkan program integrasi lintas sektoral. Perlu dilakukan penelitian lanjutan mengenai upaya pencegahan dan penganganan stunting sejak dini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Prakhasita RC. Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya.
2. Kemenkes RI. Hasil SSGI Tahun 2021 Kabupaten/Kota. *Has SSGI Tahun 2021 Kabupaten/Kota*.
3. EPPGBM PC. EPPGBM Puskesmas Cirinten Stunted Agustus 2022.
4. Faradila F, Ningtyias FW, Kesehatan F, et al. Gambaran Sosio Budaya Gizi Pada Balita Stunting Usia 6-24 Bulan Di Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember.
5. Ramulondi M, Wet H De, Ntuli NR. Traditional food taboos and practices during pregnancy , postpartum recovery , and infant care of Zulu women in northern. 2021; 2: 1–19.
6. Intan T. PADA PEREMPUAN INDONESIA FEMINIS. 2018; 11: 233–258.
7. Humaeni A. Tabu perempuan dalam budaya masyarakat banten. 27.
8. Nadhiroh SR, Ni'mah K. Faktor yang berhubungan dengan kejadian.
9. Akbar H, Mauliadi Ramli. Faktor Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan di Kota Kotamobagu. *Media Publ Promosi Kesehat Indones* 2022; 5: 200–204.
10. Nursyamsiyah, Sobrie Y, Sakti B. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 1 – 24 Bulan. *Syntax Lit ; J Ilm Indones* 2021; 6: 5061.
11. Umami W, Darmawati. Cultural Internalizational on Pregnant Women in Working. 2018; 2–7.
12. Sutarto S, Azqinar TC, Puspita Sari RD. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan. *J Dunia Kesmas* 2020; 9: 256–263.
13. Rufaida R& H. Hubungan Faktor Keluarga dan Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Tiga Desa Wilayah Kerja Puskesmas Sumberbaru Jember. *J Chem Inf Model* 2020; 53: 1689–1699.
14. Ngaisyah RD. Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Kanigoro, Saptosari Gunung Kidul. *J Med Respati* 2015; 10: 65–70.
15. Husnaniyah D, Yulyanti D, Rudiansyah. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting | Husnaniyah | The Indonesian Journal of Health Science, <http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/TIJHS/article/view/4857#> (2020).