



Window of Public Health
Journal

Journal homepage : <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph>



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph6509>

HUBUNGAN POLA PENGASUHAN TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA UMUR 6-59 BULAN DI KELURAHAN MANGASA

^KHusnul Khaeriyah Sogalrey¹, Nurul Ulfah Mutthalib², Mansur Sididi³

^{1,2,3}Peminatan Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): husnulsogalrey09@gmail.com

husnulsogalrey09@gmail.com¹, nurul.ulfah@gmail.com², mansur.sididi@gmail.com³

ABSTRAK

Stunting adalah permasalahan gizi pada anak-anak balita yang masih belum ditangani dengan baik. Seseorang dianggap mengalami stunting jika skor Z Indeks Tinggi Badan dibandingkan dengan Usia (TB/U) nya berada di bawah -2SD (simpangan baku). Sesuai dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB), pada tahun 2030, diharapkan semua tipe malnutrisi dapat diatasi, termasuk penurunan angka stunting dan wasting pada balita, sejalan dengan target global yang ditetapkan hingga tahun 2025. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), diperkirakan prevalensi stunting di seluruh dunia mencapai 22% atau sekitar 149,2 juta balita pada tahun 2020. Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan pendekatan studi potong lintang. Sebanyak 68 balita menjadi subjek dalam penelitian ini, di mana 47 di antaranya teridentifikasi mengalami stunting. Data dikumpulkan melalui penggunaan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji chi-square untuk mengevaluasi hubungan antara variabel yang ada. Temuan penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian stunting ($p = 0,526$) pada balita berusia 6-59 bulan di Kelurahan Mangasa, Kota Makassar. Selain itu, juga tidak ditemukan hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting ($p = 0,676$) pada balita dengan rentang usia yang sama di Kelurahan Mangasa, Kota Makassar. Begitu juga, tidak ada hubungan antara dukungan ibu dalam praktik pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting ($p = 0,630$) pada balita usia 6-59 bulan di Kelurahan Mangasa, Kota Makassar. Studi ini mengungkapkan bahwa antara pola makan, ASI eksklusif, dan dukungan dari ibu dalam layanan kesehatan, tidak terdapat keterkaitan yang berarti berkaitan dengan stunting pada anak-anak berusia 6 sampai 59 bulan di Kelurahan Mangasa. Saran untuk masyarakat tetap memberikan ASI eksklusif dan menjaga pola makan seimbang untuk mendukung kesehatan ibu dan anak, xvii xviii Tingkatkan dukungan keluarga dalam perawatan anak dan Manfaatkan layanan kesehatan seperti posyandu dan puskesmas secara rutin.

Kata kunci : Stunting; Balita; Pola makan; ASI eksklusif; Dukungan ibu dalam praktek perawatan Kesehatan

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Article history :

Received : 1 Agustus 2025

Received in revised form : 10 Agustus 2025

Accepted : 21 Oktober 2025

Available online : 30 Oktober 2025



licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

ABSTRACT

Stunting, a nutritional issue in toddlers that has not been adequately addressed, is the focus of this study. A person is considered stunted if their Height-for-Age (H/U) Z-score is below -2SD (standard deviation). In accordance with the Sustainable Development Goals (SDGs), it is hoped that by 2030, all types of malnutrition will be overcome, including reducing stunting and wasting rates in toddlers, in line with the global targets set until 2025. The World Health Organization (WHO) estimates that the prevalence of stunting worldwide reached 22% in 2020, affecting approximately 149.2 million toddlers. This study, which employed a quantitative method with a cross-sectional study design, focused on 68 toddlers, of whom 47 were identified as stunted. Data were collected through questionnaires and analyzed using the chi-square test to evaluate the relationship between existing variables. The research findings show that there is no significant relationship between dietary patterns and the incidence of stunting ($p = 0.526$) in toddlers aged 6-59 months in Mangasa Village, Makassar City. Similarly, there was no relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting ($p = 0.676$) in toddlers of the same age range in Mangasa Village, Makassar City. Likewise, there is no relationship between maternal support in health service practices and the incidence of stunting ($p = 0.630$) in toddlers aged 6-59 months in Mangasa Village, Makassar City. This study revealed that among dietary patterns, exclusive breastfeeding, and maternal support in health services, there is no significant relationship related to stunting in children aged 6 to 59 months in Mangasa Village. These findings have the potential to shape future policies and interventions. The community is encouraged to continue providing exclusive breastfeeding and maintaining a balanced diet to support maternal and child health, increase family support in child care, and utilize health services such as integrated health posts (posyandu) and community health centers regularly.

Keywords : Stunting; Toddler; Diet; Exclusive breastfeeding; Maternal support in health care practices

PENDAHULUAN

Stunting adalah permasalahan gizi pada anak-anak balita yang masih belum ditangani dengan baik. Seseorang dianggap mengalami stunting jika skor Z Indeks Tinggi Badan dibandingkan dengan Usia (TB/U)-nya berada di bawah -2SD (simpangan baku)¹. *World Health Organization* (WHO), diperkirakan prevalensi stunting di seluruh dunia mencapai 22% atau sekitar 149,2 juta balita pada tahun 2020.²

Berdasarkan data dari Survei Status Gizi Indonesia (SGI) 2022, angka stunting di kalangan anak balita di Indonesia tercatat sebesar 21,6%. Menurut UNICEF di tahun 2020, Indonesia menempati posisi ke-115 di antara 151 negara dalam hal angka stunting.³ Menurut *Sustainable Development gals* (SDGs), mengatakan bahwa pada tahun 2030, diharapkan semua tipe kekurangan gizi dapat diatasi, termasuk penurunan angka stunting dan wasting pada anak-anak usia dini, sesuai dengan sasaran global yang ditetapkan untuk tahun 2025.⁴

Kota Makassar pada tahun 2019, jumlah balita yang mengalami gizi buruk mencapai 35. 793 atau 11,13%, stunting 53. 421 balita atau 16,62%, dan wasting 17. 142 balita atau 5,33% dan di tahun 2021, tercatat 4,3% balita mengalami gizi buruk, 5,2% stunting, dan 3,8% wasting.⁵

Berdasarkan data awal Pada tahun 2023, jumlah balita yang terdaftar di Puskesmas Mangasa mencapai 1.321, dengan 0,8% mengalami gizi, 7,3% mengalami stunting, dan 5,7% mengalami wasting. Selanjutnya, pada bulan Februari 2024, tingkat stunting di Kelurahan Mangasa telah mencapai 9,61%, yang sama dengan 120 balita. Berdasarkan tingginya kasus stunting di kelurahan mangasa, maka peneliti akan melaksanakan penelitian di kelurahan mangasa.

Tujuan umum peneliti ini adalah untuk memahami keterkaitan antara cara mendidik anak dengan kejadian *stunting* pada balita yang berusia 6-59 bulan di Kelurahan Mangasa, Kota Makassar.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian berada di wilayah kelurahan mangasa, sampel dalam penelitian ini adalah balita *Stunting* yang tinggal di wilayah kelurahan mangasa besar sampel di tentukan dengan rumus Slovin. Teknik pengambilan sampel di lakukan dengan cara *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mendatangi langsung kediaman responden serta observasi langsung dengan Teknik wawancara dengan menggunakan kuesioner.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Ibu Balita di Kelurahan Mangasa

Umur Ibu Balita	n	%
20-29 tahun	24	35.3
30-39 tahun	42	61.8
40-49 tahun	2	2.9
Total	68	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan kelompok umur paling banyak adalah 30 - 39 tahun sebanyak 42 (61,8%) dan umur yang paling sedikit yaitu 40 - 49 tahun sebanyak 2 (2,9 %).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Pekerjaan Ibu Balita di Kelurahan Mangasa

Pekerjaan	n	%
IRT	60	88,2
PNS	8	11,8
Total	68	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan pekerjaan paling banyak adalah IRT sebanyak 60 orang (88,2%) dan yang sedikit adalah PNS sebanyak 8 orang (11,8%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Pendidikan Ibu di wilayah Kelurahan Mangasa

Pendidikan	n	%
S1	8	11,8
SMA	52	76,4
SMP	8	11,8
Total	68	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa distribusi berdasarkan tingkat pendidikan paling banyak adalah SMA sebanyak 52 orang (76,4%) dan yang paling sedikit adalah S1 dan SMP masing-masing sebanyak orang 8 (11,8%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Balita di Wilayah Kelurahan Mangasa

Umur Balita	n	%
1 tahun	13	19,1
2 tahun	30	44,1
3 tahun	25	36,8
Total	68	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa distribusi berdasarkan kelompok umur balita paling banyak adalah 2 tahun sebanyak 30 orang (44,1%) dan yang sedikit adalah 1 tahun sebanyak 13 orang (19,1%).

Tabel 5. Distribusi Responnden Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin di Wilayah Kelurahan Mangasa

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	31	45,6
Perempuan	37	54,4
Total	68	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa distribusi berdasarkan kelompok jenis kelamin paling banyak adalah perempuan sebanyak 31 orang (45,6%) dan yang sedikit adalah laki-laki sebanyak 31 orang (45,6%).

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Tinggi Badan Balita di Wilayah Kelurahan Mangasa

Tinggi Badan	n	%
60-70 cm	12	17,7
71-80 cm	35	51,5
81-90 cm	21	30,8
Total	68	100

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa distribusi berdasarkan kelompok TB balita paling banyak adalah 71-80 cm sebanyak 35 orang (51,5%) dan yang sedikit adalah 66-70 cm sebanyak 12 orang (17,7%).

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok BB Balita di Wilayah Kelurahan Mangasa

Berat Badan	n	%
5-10 kg	62	91,1
11-15 kg	6	8,9
Total	68	100

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa distribusi berdasarkan kelompok BB balita paling banyak adalah 5-10 kg sebanyak 62 orang (91,1%) dan yang sedikit adalah 11-15 kg sebanyak 6 orang (8,9%).

Tabel 8. Hasil Bivariat Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kelurahan Mangasa Kota Makassar

Pola Makan	Stunting Pada Balita				Total		P-Value
	Stunting		Normal				
	n	%	n	%	N	%	
Kurang	6	75.0	2	25.0	8	100.0	0.526
Baik	41	68.3	19	31.7	60	100.0	
Total	47	69.1	21	30.9	68	100.0	

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa dari hasil analisis menggunakan uji chi square diperoleh nilai $p = 0,526$, karena nilai $p > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 tahun di Kelurahan Kota Makassar.

Tabel 9. Hasil Bivariat Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Kelurahan Mangasa Kota Makassar

ASI Eksklusif	Stunting Pada Balita				Total	P-Value	
	Stunting		Normal				
	n	%	n	%			
Tidak	2	68.7	1	33.3	3	100.0	0,676
Ya	45	69.2	20	30.8	65	100.0	
Total	47	69.1	21	30.9	68	100.0	

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa dari hasil analisis menggunakan uji chi square diperoleh nilai $p = 0,676$, karena nilai $p > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 tahun di Kelurahan Kota Makassar.

Tabel 10. Hasil Bivariat Hubungan Dukungan Ibu Dalam Praktek Perawatan Kesehatan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kelurahan Mangasa Kota Makassar

Hubungan Dukungan Ibu Dalam Praktek Perawatan Kesehatan	Stunting Pada Balita				Total		P-Value
	Stunting		Normal		N		
	n	%	n	%			
Kurang	5	71.4	2	28.6	7	100.0	0,630
Baik	42	68.9	19	31.1	61	100.0	
Total	47	69.1	21	30.9	68	100.0	

Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui bahwa dari hasil analisis menggunakan uji chi square diperoleh nilai $p = 0,630$, karena nilai $p > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Dukungan Ibu Dalam Praktek Perawatan Kesehatan dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 tahun di Kelurahan Kota Makassar.

PEMBAHASAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh dan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan dalam jangka waktu lama.⁶ Balita merujuk pada anak-anak yang berusia di bawah lima tahun. Fase balita adalah waktu yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, di mana pertumbuhan utama yang terjadi selama tahap ini memengaruhi dan menetapkan perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, pemahaman sosial, kecerdasan emosional, serta intelektual.⁷ Penyebab utama *stunting* disebabkan oleh perilaku orang tua atau pengasuhan yang melibatkan pemberian makan pada balita. Pola makan seimbang berasal dari mengonsumsi berbagai makanan yang tinggi nutrisi, dan bagi anak-anak, pola makan tersebut sangat penting untuk proses tumbuh kembang anak. Pertumbuhan sangat bergantung pada nutrisi.⁸ Faktor penyebab stunting juga yaitu keluarga dan rumah tangga, pemberian makanan tambahan yang tidak

adekuat, pemberian ASI, infeksi, politik dan ekonomi, kesehatan dan pelayanan kesehatan, pendidikan, kultur dan sosial, sistem pangan dan agrikultur, pola asuh, serta air, sanitasi dan lingkungan.⁹ Stunting dapat dicegah dengan memastikan anak mempunyai akses terhadap kebutuhan dasarnya. Tugas orang tua, terutama ibu adalah memastikan anak mendapatkan apa yang mereka butuhkan untuk tumbuh kembang. Tercukupinya kebutuhan dasar anak akan mempengaruhi proses tumbuh kembang anak sehingga dapat mencapai tahap optimal dan mencegah keterlambatan tumbuh kembang. Kebutuhan dasar tersebut berupa pendidikan, kasih sayang, dan perhatian.¹⁰

Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kelurahan Mangasa Kota Makassar

Pola makan pada balita memegang peran penting dalam proses pertumbuhan balita, sebab pada makanan banyak mengandung nutrisi. Gizi adalah bagian yang sangat penting pada pertumbuhan. Gizi sangat berkaitan dengan kesehatan serta kecerdasan. Jika terkena kekurangan gizi maka anak akan mudah terkena infeksi. Bila pola makan pada balita tak tercapai dengan baik, maka pertumbuhan balita juga akan terganggu. Tubuh kurus, gizi buruk serta bahkan bisa terjadi balita pendek (*stunting*) sebagai akibatnya pola makan yang baik juga perlu dikembangkan untuk menghindari zat gizi kurang.¹¹

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 68 responden. Sebagian besar balita stunting sebanyak 60 (100,0%) pola makan yang baik, dari jumlah tersebut sebanyak 41 (68,3%) balita mengalami kategori stunting dan 19 (31,7%) mengalami kategori normal. Sementara itu hanya 8 (100,0%) pola makan yang kurang dengan 6 anak (75,0%) yang mengalami stunting dan 2 anak (25,0%) normal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian¹² dengan uji Chi-Square di dapatkan dari 180 responden dengan pola makan tepat terdapat 23 responden (12,8%) yang mengalami stunting, sedangkan dari 44 responden dengan pola makan tidak tepat terdapat 6 responden (13,6%) yang mengalami stunting. Hasil uji Fisher's exact test didapatkan hasil p value 0,807 dengan interpretasi $\alpha > 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Denpasar Barat¹².

Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kelurahan Mangasa Kota Makassar

ASI Eksklusif adalah nutrisi penting untuk mendukung pertumbuhan otak dan fisik pada anak. Pemberian ASI bersifat eksklusif hal ini dikarenakan ASI saja tanpa makanan lain harus diberikan untuk bayi pada 0 sampai 6 bulan karena kandungan ASI yang terdiri dari berbagai macam zat gizi bermanfaat untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selanjutnya pemberian ASI dilanjutkan usia 2 tahun.¹³

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 68 responden. Sebagian besar balita stunting sebanyak 65 (100,0%) mendapatkan ASI Eksklusif, dari jumlah tersebut sebanyak 45 (69,2%) balita mengalami kategori stunting dan 20 (30,8%) mengalami kategori normal. Sementara itu hanya 3 (100,0%) tidak

mendapatkan ASI Eksklusif dengan 2 anak (68,7%) yang mengalami stunting dan 1 anak (33,3%) normal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian¹⁴ di Puskesmas Banjar I dengan menggunakan Chi square didapatkan nilai $p = 0,536$ yang mana nilai $p > 0,05$, sehingga tidak ada hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting.¹⁴

Hubungan Dukungan Ibu Dalam Praktek Perawatan Kesehatan dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kelurahan Mangasa Kota Makassar

Dukungan ibu dalam perawatan kesehatan mencakup aspek seperti membawa anak ke posyandu secara rutin, pemberian imunisasi lengkap, perhatian terhadap kebersihan anak dan lingkungan, serta memberikan makanan dan suplemen kesehatan yang dianjurkan. Namun dalam konteks ini, kembali muncul kemungkinan bahwa dukungan perawatan yang baik tidak selalu berbanding lurus dengan hasil pertumbuhan tinggi badan anak. Banyak ibu yang mungkin rajin ke posyandu, tetapi kualitas layanan posyandu yang diberikan belum memadai, misalnya tidak adanya pemantauan gizi secara komprehensif atau tidak ada intervensi gizi saat anak mulai menunjukkan tanda-tanda keterlambatan tumbuh kembang.¹⁵

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 68 responden Sebagian besar balita stunting sebanyak 61 (100,0%) Dukungan Ibu Dalam Praktek Perawatan Kesehatan yang baik, dari jumlah tersebut sebanyak 42 (68,9%) balita mengalami kategori stunting dan 19 (31,1%) mengalami kategori normal. Sementara itu hanya 7 (100,0%) Dukungan Ibu Dalam Praktek Perawatan Kesehatan yang kurang dengan 5 balita (71,4%) yang mengalami stunting dan 2 balita (28,6%) normal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian¹³ bahwa balita stunting dengan dukungan layanan kesehatan dari persepsi ibu baik lebih tinggi (14,8 %) dibandingkan dengan dukungan layanan kesehatan dari persepsi ibu kurang (11,2 %). Dari hasil uji Chi-Square menunjukan nilai $p=0,762$ ($p<0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting.¹⁶

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian adalah tidak ada hubungan pola makan, ASI Eksklusif dan Dukungan ibu dalam praktek perawatan Kesehatan dengan kejadian stunting pada balita. Saran dalam penelitian yaitu pemerintah kelurahan dan dinas kesehatan diharapkan dapat mengembangkan program pembinaan ibu menyusui yang tidak hanya berfokus pada pemberian ASI, tetapi juga mencakup aspek gizi ibu, pola asuh, dan pemantauan tumbuh kembang anak. masyarakat tetap memberikan ASI eksklusif dan menjaga pola makan seimbang untuk mendukung kesehatan ibu dan anak, Tingkatkan dukungan keluarga dalam perawatan anak dan Manfaatkan layanan kesehatan seperti posyandu dan puskesmas secara rutin.

DAFTAR PUSTAKA

1. Januarti LF, Yulianto S, Soliha. Hubungan Pola Asuh dan Budaya Pengasuhan terhadap deteksi dini pencegahan stunting pada Balita. JURNAL ILMIAH OBSGIN: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan. 2024;16(1):226–36.
2. Putri PS, Lutfiasari D, Lintan N, Kebidanan P, Kesehatan I. Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. 2024;2:313–22.
3. Kurniati R, Aisyah S, Anggraini H, Wathan FM, Studi P, Kebidanan S, et al. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24 – 60 BULAN DOI: <https://doi.org/10.36729> Jurnal ‘ Aisyiyah Medika PENDAHULUAN Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan s tunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami. Aisyiyah Medika. 2022;7:1–13.
4. Page MT, Damayanti R. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dalam Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan. 2024;8(1):14–20.
5. Di B, Bone K, Enrekang D. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada. 2024;23(1):101–10.
6. Kartikawati SL, Dinata DI, Nurakilah H, Fatmawati F. Edukasi Pendampingan Pola Asuh Keluarga Dalam Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Family Parenting Assistance Education In Efforts to Prevent Stunting in Toddlers. 2023;8(2):328–37.
7. Arda. Bunga dkk. Program studi pendidikan profesi ners fakultas ilmu kesehatan universitas respiati yogyakarta 2020. Atresia Ani Pada Anak. 2020;15(2):40.
8. Abd Arafat, Rosita R, Rabia R, Siti S. Hubungan Pengetahuan dan Pola Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu. Jurnal Kolaboratif Sains. 2022;5(9):618–26.
9. Novayanti M, Thirayo YS. Buletin Kesehatan MAHASISWA Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada (The Relationship between Exclusive Breastfeeding with Stunting Incidence in Toddlers in the Working Area of the Toili I Puskesmas). Buletin Kesehatan MAHASISWA. 2023;02(1):1–9.
10. Anggraini SD, Lestari D, Palupi M, Widiastuti A. HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA USIA 1-5 TAHUN DI WILAYAH. 2024;5(September):6706–12.
11. Hidayat AN, Kesehatan FI. Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 -60 Bulan di Kelurahan Teritih Wilayah Kerja Puskesmas Kalodran Kota Serang Provinsi Banten Tahun 2022. 2023;1(2).
12. Ni Made Puspita Ningrum, Made Rismawan, Ni Kadek Sriasih. Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Barat. Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat. 2024;9(2):78–87.
13. No V, Juli E, Eksklusif ASI, Asupan DAN, Kejadian D, Pada S, et al. 1213-9965-1-Pb. 2022;4(4):372–82.
14. Novayanti LH, Armini NW, Mauliku J. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 12-59 Bulan di Puskesmas Banjar I Tahun 2021. Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery). 2021;9(2):132–9.

15. Sari K, Ayu R, Sartika D. The Effect of the Physical Factors of Parents and Children on Stunting at Birth Among Newborns in Indonesia. 2025;309–16.
16. SINDRI S, HANDAYANI TS, SARI LY. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Ibu Dalam Memenuhi Nutrisi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sp Iii, Pumu Lahat Tahun 2023. Journal Of Midwifery. 2024;12(1):40–8.