

## **GAMBARAN DETERMINAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KUTA SELATAN**

**Desak Made Paris Okarini, I Nyoman Wirata, Ni Komang Yuni Rahyani,  
Listina Ade Widya Ningtyas**

**Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar, Bali, Indonesia**

### **Abstrak**

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang paling banyak dialami oleh balita di seluruh dunia. Faktor-faktor penyebab stunting dapat diklasifikasikan ke dalam faktor langsung maupun tidak langsung. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor tidak langsung yang berkontribusi terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kuta Selatan. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*, yang dilaksanakan pada bulan Mei 2025. Sebanyak 49 ibu dari balita yang mengalami stunting dipilih sebagai sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel yang diteliti meliputi karakteristik ibu (pendidikan, pekerjaan, paritas, dan pendapatan keluarga), karakteristik balita (umur dan jenis kelamin), perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta pola asuh. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita stunting berusia 12-36 tahun dan berjenis kelamin laki-laki. Mayoritas ibu balita yang mengalami stunting memiliki tingkat pendidikan tinggi, tidak bekerja, memiliki ≤ 3 anak, dan pendapatan keluarga yang baik. Selain itu, mayoritas keluarga balita stunting menunjukkan PHBS yang baik serta menerapkan pola asuh demokratis. Temuan ini menunjukkan perlunya peningkatan cakupan edukasi gizi dan pengasuhan anak, dengan penekanan pada praktik pemberian makan yang tepat, penerapan PHBS, pemanfaatan layanan kesehatan anak, serta dukungan pengasuhan khususnya bagi ibu dengan pengalaman terbatas

Kata kunci : balita, PHBS, pola asuh, stunting

## **OVERVIEW OF DETERMINANTS OF STUNTING AMONG TODDLERS IN THE KUTA SELATAN COMMUNITY HEALTH CENTER WORKING AREA**

**Desak Made Paris Okarini, I Nyoman Wirata, Ni Komang Yuni Rahyani,  
Listina Ade Widya Ningtyas**

### **Abstract**

*Stunting is the most common form of chronic malnutrition affecting children under five worldwide. The causes of stunting can be categorized into direct and indirect factors. This study aimed to identify indirect factors contributing to stunting among children under five in the working area of Kuta Selatan Public Health Center. A descriptive cross-sectional design was used, conducted in May 2025. A total of 49 mothers of stunted children were selected based on inclusion and exclusion criteria. Variables included maternal characteristics (education, occupation, parity, and family income), child characteristics (age and sex), clean and healthy living behavior (CHLB), and parenting style. Data were collected using questionnaires and analyzed descriptively. Most stunted children were aged 12–36 months and male. The majority of mothers had higher education, were unemployed, had ≤3 children, and adequate family income. Most families practiced good PHBS and applied a democratic parenting style. These findings highlight the need to strengthen nutrition and parenting education, with emphasis on*

*appropriate feeding practices, consistent PHBS, use of child health services, and targeted parenting support, especially for mothers with limited experience.*

**Keywords :** CHLB, parenting style, stunting, toddlers

Korespondensi: Desak Made Paris Okarini, Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Email: parisokarini23@gmail.com

---

## LATAR BELAKANG

Stunting merupakan bentuk malnutrisi kronis yang paling umum dialami oleh balita di dunia, ditandai dengan tinggi badan yang tidak sesuai usia akibat kekurangan gizi dalam 1.000 hari pertama kehidupan (Kemenkes RI, 2018). Dampak dari stunting tidak hanya bersifat jangka pendek, seperti peningkatan morbiditas dan risiko kematian, tetapi juga berdampak jangka panjang terhadap kemampuan kognitif, perkembangan emosional, prestasi akademik, hingga risiko penyakit tidak menular di masa dewasa (Santosa, Novanda and Abdul Ghoni, 2020; Tanjung, Prawitasari and Sjarif, 2020)

Secara global, sekitar 149 juta anak mengalami stunting (Yani et al., 2023). Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 menunjukkan adanya penurunan prevalensi stunting di Indonesia dari 21,6% pada tahun 2022 menjadi 21,5% di tahun 2023. Meskipun demikian, angka ini masih diatas ambang batas WHO (<20%). Sementara di Provinsi Bali, prevalensi stunting menunjukkan penurunan signifikan, dari 21,9% pada tahun 2018 menjadi 7,2% di tahun 2023 dan menjadikannya provinsi dengan prevalensi *stunting* terendah secara nasional (BKPK Kemenkes RI, 2023). Di Kabupaten Badung, angka stunting pada tahun 2023 tercatat sebesar 4,9%, dengan wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan sebesar 5,8% (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2024).

Tingginya prevalensi stunting disebabkan oleh berbagai faktor risiko, baik langsung meliputi berat badan lahir rendah (BBLR), penyakit infeksi dan rendahnya cakupan ASI eksklusif maupun tidak langsung, seperti pendidikan orang tua, pendapatan keluarga, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta pola asuh (Dhefiana, Suhelmi and Hansen, 2023; Mumtaza, 2024).

## TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor tidak langsung yang berkontribusi terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kuta Selatan.

## METODE/DESAIN PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan pada Bulan Mei 2025. Variabel dalam penelitian ini meliputi pendidikan, pekerjaan dan paritas ibu, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) keluarga serta pola asuh orang tua. Data dikumpulkan melalui kuesioner karakteristik ibu dan balita untuk mengetahui karakteristik sosiodemografi responden, *Parenting Style and Demands Questionnaire* (PSDQ) untuk pola asuh dan kuesioner PHBS yang disusun oleh peneliti sesuai 10 indikator PHB dari Kementerian Kesehatan dan telah diuji validitas ( $r$  tabel 0,612-0,820) dan reliabilitasnya (*Cronbach Alpha* 0,964 > 0,6). Analisis data dilakukan secara

deskriptif dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan surat kelayakan etik dengan nomor: DP.04.2/F.XXXII.25/667/2025 pada tanggal 26 Mei 2025 dan Surat keterangan penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DMPTSP) Kabupaten Badung dengan nomor: 1184/SKP/DPMPTSP/V/2025 pada tanggal 14 Mei 2025.

### **POPULASI, SAMPEL DAN TEKNIK SAMPLING**

Populasi penelitian ini adalah ibu dari balita yang mengalami stunting

yang dipilih menggunakan total sampling dan didapatkan sebanyak 49 responden pada bulan Mei 2025 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan.

### **HASIL PENELITIAN**

Hasil penelitian ini dapat disajikan sebagai berikut:

1. Karakteristik Ibu dan Balita Stunting di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan

Karakteristik ibu dan balita dalam penelitian ini dapat disajikan sebagai melalui Tabel 1 sebagai berikut:

**Tabel 1  
Karakteristik Ibu dan Balita Stunting di Wilayah Kerja  
UPTD Puskesmas Kuta Selatan**

Faktor Keluarga	f	%
Umur Balita		
a. 24-36 bulan	29	59,2
b. 37-59 bulan	20	40,8
Jenis Kelamin Balita		
a. Laki-Laki	25	51,0
b. Perempuan	24	49,0
Pendidikan Ibu		
a. Dasar (SD-SMP)	8	16,3
b. Menengah (SMA)	16	32,7
c. Tinggi (Perguruan Tinggi)	25	51,0
Pekerjaan Ibu		
a. Bekerja	23	46,9
b. Tidak bekerja	26	53,1
Penghasilan Keluarga		
a. Baik (> UMP Rp 2.813.672)	32	65,3
b. Kurang ( $\leq$ UMP Rp 2.813.672)	17	34,7
Paritas Ibu		
a. Primipara	18	36,7
b. Multipara	31	63,3
Total	49	100

Tabel 1 diketahui sebagian besar balita berada pada kelompok umur 24-36 bulan (59,2%) dan berjenis kelamin laki-laki (51%), Pendidikan ibu sebagian besar

tinggi (51%), sebagian besar tidak bekerja (53,1%), penghasilan keluarga sebagian besar baik yaitu di atas UMP (65,3%) dan sebagian besar paritas ibu multipara (63,3%).

2. Kategori gizi pada balita di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan

Kejadian stunting pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas

Kuta Selatan yang ditemukan sebesar 1,9% dari total 2.456 balita yang ada. Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 2 sebagai berikut:

**Tabel 2.**  
**Kejadian Stunting pada Balita**  
**di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan**

Status Gizi	f	%
1. <i>Stunting</i>	49	1,9
2. <i>Wasting</i>	4	0,2
3. <i>Underweight</i>	43	1,8
4. <i>Outlier</i>	9	0,4
5. Normal	2.351	95,7
Total	2.456	100

3. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Keluarga dan Pola Asuh Orang Tua Balita yang Mengalami Stunting di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan

Hasil penelitian tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

(PHBS) Keluarga dan pola asuh orang tua balita dapat disajikan dalam Tabel 3 berikut:

**Tabel 3**  
**Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Keluarga dan Pola Asuh Orang Tua Balita**  
**yang Mengalami Stunting di Wilayah Kerja**  
**UPTD Puskesmas Kuta Selatan**

Variabel	f	%
PHBS Keluarga		
a. Baik	31	63,3
b. Cukup	10	20,4
c. Kurang	8	16,3
Pola Asuh Orang Tua		
a. Demokrasi	28	57,1
b. Otoriter	7	14,3
c. Permisif	14	28,6
Total	49	100

Hasil analisis pada Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar (63,3%) ibu balita yang mengalami stunting memiliki PHBS yang tergolong baik. Namun, masih

terdapat sebanyak 16,3% yang memiliki PHB kurang baik dan sebanyak 20,4% memiliki PHBS yang cukup baik. Data juga menunjukkan orang tua balita lebih

dominan menerapkan pola asuh yang bersifat demokratis (57,1%) dibandingkan pola asih yang bersifat otoriter (14,3%) maupun permisif (28,6%).

## PEMBAHASAN

### 1. Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan

Angka kejadian stunting di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan tercatat sebesar 1,9%, jauh lebih rendah dibandingkan rata-rata nasional (21,5%) dan Provinsi Bali (7,2%) (BKPK Kemenkes RI, 2023), serta telah memenuhi target WHO (<20%). Rendahnya prevalensi ini diduga dipengaruhi oleh wilayah Kuta Selatan termasuk dalam kawasan perkembangan pariwisata dan urbanisasi yang pesat, yang berdampak pada tingkat pendidikan, pendapatan dan akses layanan kesehatan yang relatif lebih baik. Partisipasi masyarakat terhadap program kesehatan seperti posyandu, *antenatal care* (ANC) sebanyak 6 kali, pemberian makanan tambahan (PMT), dan imunisasi juga tergolong tinggi dan memenuhi target. Meskipun demikian, cakupan pemantauan pertumbuhan balita masih rendah (62,7% dari target 90%) (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Temuan ini sejalan dengan studi Subakti *et al.* (2023), yang menunjukkan prevalensi stunting rendah. Tingginya cakupan ASI ekslusif dan jarak kelahiran yang ideal ditemukan berkontribusi pada rendahnya angka kejadian stunting di wilayah tersebut. Namun demikian, perhatian tetap perlu diberikan pada kasus stunting yang ada, terutama pada anak dari ibu multipara, dengan riwayat BBLR,

pola asuh kurang optimal, atau keterbatasan akses layanan (Febriani *et al.*, 2020). Oleh karena itu, upaya berkelanjutan melalui pemantauan, intervensi gizi spesifik dan sensitif, serta pendekatan multisektoral penting untuk mencegah kenaikan kembali angka stunting akibat perubahan kondisi sosial dan lingkungan.

### 2. Determinan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan

#### a. Usia Balita

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar kasus stunting ditemukan pada balita usia 12–36 bulan (59,2%), Studi menunjukkan prevalensi stunting meningkat pada usia 12-23 bulan yang merupakan masa transisi dari ASI ke makanan pendamping (MP-ASI, dimana anak sangat rentan terhadap kekurangan gizi dan infeksi (Wicaksono and Hartono, 2020).

#### b. Jenis Kelamin Balita

Berdasarkan jenis kelamin, pada penelitian ini balita berjenis kelamin laki-laki (51,0%) lebih dominan dibandingkan dengan balita perempuan. Sesuai dengan penelitian dari Utami, Setiawan and Prasetyo (2021), yang menemukan bahwa di beberapa wilayah Indonesia, anak laki-laki lebih sering mengalami stunting. Didukung pula hasil penelitian Akombi *et al.* (2017), di 6 negara Afrika yang menunjukkan bahwa anak laki-laki memiliki risiko stunting lebih tinggi dibandingkan perempuan karena adanya perbedaan kebutuhan energi dan kerentanan terhadap infeksi.

#### c. Pendidikan Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian

besar ibu dari balita stunting justru berpendidikan tinggi (perguruan tinggi, 51,0%), yang bertentangan dengan teori dan hasil penelitian sebelumnya. Pendidikan ibu diketahui sebagai faktor tidak langsung yang memengaruhi stunting (Betriana, Agency and Kartika, 2020). Umumnya, pendidikan ibu yang lebih tinggi diharapkan meningkatkan pengetahuan gizi, akses layanan kesehatan, serta pengambilan keputusan yang mendukung tumbuh kembang anak (Titaley *et al.*, 2019; Purnamasari, Widiyati and Sahli, 2022).

Namun, hasil ini menunjukkan bahwa pendidikan formal saja tidak cukup menjamin perilaku pengasuhan yang optimal. Pengetahuan tentang pencegahan stunting juga dipengaruhi oleh pendidikan nonformal, pelatihan, serta pengalaman langsung (Nugroho, Sasongko and Kristiawan, 2021; Wira, 2022). Disamping itu, selain pengetahuan, sikap, keterampilan, dan kemauan ibu juga penting untuk mendukung praktik gizi yang tepat (Tebi *et al.*, 2022).

d. Pekerjaan ibu

Pekerjaan ibu memiliki dampak ganda terhadap kesehatan anak. Di satu sisi, pekerjaan dapat meningkatkan pendapatan dan akses terhadap sumber daya; namun di sisi lain, dapat mengurangi waktu pengasuhan langsung. Dalam penelitian ini, mayoritas ibu dari balita stunting tidak bekerja (53,1%). Meskipun demikian, status pekerjaan ibu tidak terbukti sebagai faktor utama penyebab stunting, melainkan

lebih berkaitan dengan pola pengasuhan dan pemberian asupan gizi (Aini, Nugraheni and Pradigdo, 2018). Dengan tidak bekerja juga tidak selalu menjamin kualitas pengasuhan yang lebih baik, karena ibu rumah tangga dapat memiliki beban kerja domestik yang tinggi sehingga kurang optimal dalam menyiapkan makanan bergizi (Tanzil and Lhoksukon, 2021).

e. Paritas

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dari balita stunting merupakan multipara (63,3%). Temuan ini konsisten dengan studi sebelumnya yang menyatakan bahwa paritas tinggi meningkatkan risiko stunting pada anak, karena ibu dengan banyak anak cenderung menghadapi tantangan dalam pembagian perhatian dan pengasuhan yang kurang optimal (Taufiqoh, Suryantoro and Kurniawati, 2018; Melkamu, Gebeyehu and Adinew, 2021). Namun demikian, paritas rendah juga tidak menjamin anak bebas dari stunting. Kurangnya pengalaman pada ibu primipara dalam pengasuhan dan pemberian gizi yang optimal dapat berkontribusi terhadap terjadinya stunting (Apriasih and Aprilia, 2019; Anatarias *et al.*, 2025).

f. Pendapatan Keluarga

Status ekonomi rendah diketahui berperan signifikan terhadap risiko anak mengalami kekurangan gizi dan stunting (Nugroho, Sasongko and Kristiawan, 2021). Keterbatasan ekonomi sering kali membatasi akses keluarga terhadap makanan bergizi. Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga balita stunting

justru memiliki pendapatan di atas Upah Minimum Provinsi (65,3%), menandakan bahwa stunting tidak semata disebabkan oleh kemiskinan.

Faktor lain seperti pola konsumsi, kebiasaan makan, sanitasi, dan kualitas pengasuhan turut memengaruhi (Nurdyanti *et al.*, 2024). Pendapatan tinggi tidak menjamin kecukupan gizi anak jika tidak diikuti dengan pengetahuan dan praktik pola makan sehat (Fitri and Nursia, 2022), apalagi jika alokasi pengeluaran tidak berfokus pada kebutuhan pangan (Gantini, Hendrawan and Barkah, 2024).

#### g. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Keluarga

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dari balita stunting memiliki perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang tergolong baik (63,3%). Temuan ini mengindikasikan bahwa penerapan PHBS yang baik tidak selalu menjamin pencegahan stunting, terutama jika tidak disertai dengan kecukupan gizi, stimulasi perkembangan anak, serta akses dan pemanfaatan layanan kesehatan yang optimal. PHBS berperan penting sebagai dasar dalam menjaga kesehatan keluarga, namun efektivitasnya sangat bergantung pada konsistensi penerapan dalam kehidupan sehari-hari (Kemenkes RI, 2022).

Di sisi lain, masih terdapat 16,3% ibu dengan perilaku PHBS yang kurang, yang berpotensi meningkatkan risiko infeksi, terutama saluran cerna akibat sanitasi yang buruk (Nurhidayah, Soerachmat and Nengsih, 2022). Selain itu, rendahnya

pengetahuan ibu tentang PHBS terbukti berkontribusi terhadap buruknya praktik pengasuhan dan asupan gizi anak, yang pada akhirnya berdampak pada status gizi balita (Dhefiana, Suhelmi and Hansen, 2023).

#### h. Pola Asuh Orang Tua

Mayoritas orang tua balita stunting dalam penelitian ini menerapkan pola asuh demokratis (57,1%). Pola ini dikenal sebagai bentuk pengasuhan yang ideal karena mengedepankan komunikasi dua arah, kehangatan emosional, serta penerapan batasan yang rasional dan fleksibel. Beberapa studi menyebutkan bahwa pola asuh demokratis berpengaruh positif terhadap status gizi anak karena mampu membentuk perilaku makan yang baik, mendorong kepatuhan terhadap aturan makan, serta mendukung kemandirian dan pertumbuhan optimal anak (Putri, 2018; Putri, Ardian and Isasih, 2023).

Namun demikian, penerapan pola asuh demokratis tidak secara otomatis mencegah stunting. Penelitian menunjukkan bahwa efektivitas pola asuh sangat dipengaruhi oleh pengetahuan orang tua mengenai gizi dan kesehatan anak. Tanpa pemahaman yang memadai, keputusan terkait pemenuhan asupan gizi anak dapat menjadi tidak tepat, meskipun pola asuh yang diterapkan sudah tergolong baik (Rahmandiani, Astuti and Susanti, 2019). Oleh karena itu, penguatan edukasi gizi bagi orang tua tetap diperlukan sebagai pendukung utama dalam penerapan pola asuh yang efektif untuk mencegah stunting.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita stunting berusia 12–36 bulan dan berjenis kelamin laki-laki. Mayoritas ibu dari balita stunting memiliki tingkat pendidikan tinggi, tidak bekerja, memiliki ≤3 anak, dan berasal dari keluarga dengan pendapatan yang baik. Selain itu, sebagian besar keluarga menunjukkan PHBS yang baik serta menerapkan pola asuh demokratis. Temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa meskipun faktor pendidikan, pendapatan, jumlah anak, PHBS, dan pola asuh dianggap sebagai faktor protektif stunting, namun tidak secara serta merta dapat mencegah terjadinya stunting.

## SARAN

Temuan ini menunjukkan perlunya pemahaman yang lebih mendalam terhadap faktor lain yang turut memengaruhi kejadian stunting, seperti kualitas pengasuhan, kecukupan dan keberagaman gizi, pengetahuan orang tua tentang praktik pemberian makan anak, serta konsistensi penerapan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari. Pendekatan intervensi yang lebih komprehensif dan kontekstual sangat diperlukan untuk mencegah dan menurunkan angka stunting secara berkelanjutan. Pelayanan kesehatan juga perlu memberikan dukungan khusus kepada ibu bekerja dan ibu dengan pengalaman pengasuhan yang masih terbatas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aini, E.N., Nugraheni, S.A. and Pradigdo, S.F. (2018) 'Faktor yang Mempengaruhi Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Cepu Kabupaten Blora', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(5), pp. 454–461.
- Akombi, B.J. et al. (2017) 'Child malnutrition in sub-Saharan African: A meta-analysis of demographic and health surveys (2006-2016).', *PLoS ONE*, 12(5), p. e0177338. Available at: <https://doi.org/http://doi.org/10.1371/journal.pone.0177338>.
- Anatarias, S. et al. (2025) 'Hubungan Pengetahuan dan Paritas dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 1-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Batulicin Tahun 2024', *Integrative Perspectives of Social and Science Journal (IPSSJ)*, 2(1), pp. 265–277.
- Betriana, F., Agency, I. and Kartika, I.R. (2020) 'Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur', *REAL in Nursing Journal (RNJ)*, 3(1), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.32883/rnj.v3i1.447.g227>.
- BKPK Kemenkes RI (2023) *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam Angka: Data Akurat Kebijakan Tepat*. Jakarta.
- Dhefiana, T., Suhelmi, R. and Hansen, H. (2023) 'Hubungan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) orang tua dengan kejadian stunting di Kelurahan Air Hitam Kota Samarinda', *Sanitasi: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 16(1), pp. 20–28. Available at: <https://doi.org/10.29238/sanitasi.v16i1.1484>.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Badung (2024) *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Badung*. Mangupura: Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
- Febriani, A.D.B. et al. (2020) 'Risk Factors and Nutritional Profiles Associated with Stunting in Children', *Pediatric*

- gastroenterology, hepatology dan nutrition, 23(5), pp. 457–463. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.5223/pghn.2020.23.5.457>.
- Gantini, T., Hendrawan and Barkah, M.R. (2024) ‘Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Desa Bojong Kecamatan Pameungpeuk Kabupaten Garut’, *Agritekh (Jurnal Agribisnis dan Teknologi Pangan)*, 4(2), pp. 99–107.
- Kementerian Kesehatan RI (2020) *Indikator Program Kesehatan Masyarakat Dalam RPJM dan Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mumtaza, M. (2024) ‘Hubungan Ketahanan Pangan dan Keragaman Pangan dengan Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan’, *Media Gizi Kesmas*, 13(1), pp. 93–101. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.20473/mgk.v13i1.2024.93-101>.
- Nugroho, M.R., Sasongko, R.N. and Kristiawan, M. (2021) ‘Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia’, *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), pp. 2269–2276. Available at: <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>.
- Nurhidayah, Soerachmat, Y. and Nengsih, S. (2022) ‘Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bambang Kabupaten Mamasa’, *Journal Peqguruang: Conference Series*, 4(2), pp. 786–791.
- Putri, R.A., Ardian, J. and Isasih, W.D. (2023) ‘Relationship between Parenting Style and the Incidence of Stunted in Toddlers’, *Nutriology: Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan*, 04(22), pp. 52–58.
- Rahmandiani, R.D., Astuti, S. and Susanti, A.I. (2019) ‘Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Dengan Karakteristik Ibu dan Sumber Informasi di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang’, *JSK*, 5(2), pp. 74–80.
- Santosa, A., Novanda, A.E. and Abdul Ghoni, D. (2020) ‘Effect of maternal and child factors on stunting: partial least squares structural equation modeling’, *Clinical and experimental pediatrics*, 65(2), pp. 90–97. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.3345/cep.2021.00094>.
- Subakti, S. et al. (2023) ‘Prevalensi dan faktor risiko stunting pada anak balita usia 0-59 bulan’, *Jurnal Prima Medika Sains*, 5(1), pp. 84–88. Available at: <https://doi.org/http://doi.org/10.3412/jmps.v5i1.3900>.
- Taufiqoh, S., Suryantoro, P. and Kurniawati, H.F. (2018) ‘Maternal parity and exclusive breastfeeding history are significantly associated with stunting in children aged 12-59 months.’, *Majalah Obstetri dan Ginekologi*, 25(2), pp. 66–70. Available at: <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.20473/mog.V25I22017.66-70>.
- Tebi et al. (2022) ‘Literature Review Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting pada Anak Balita’, *Fakumi Medical Journal*, 1(3), pp. 234–240.
- Utami, R.A., Setiawan, A. and Prasetyo, D. (2021) ‘Determinan

- Stunting pada Balita usia 24-59 bulan di Indonesia: Analisis Data Sekunder Riskesdas.', *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 9(2), pp. 71–80.
- Wicaksono, F. and Hartono, F.A. (2020) 'Determinants of Stunting among Children Under Five Years Old in Indoensia: A Multilevel Analysis at Individual Household, and Community levels', *Healthcare*, 8(1), pp. 1–5. Available at: <https://doi.org/http://doi.org/10.3390/healthcare8010007>.
- Wira, I.A.D. (2022) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stunting pada Balita', *PRAMANA Jurnal Hasil Penelitian*, 2(2), pp. 213–219.
- Yani, D.I. et al. (2023) 'Family Household Characteristics and Stunting: An Update Scoping Review', *Nutrients*, 15(1), p. 233. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/nu15010233>.