



Research Article



Relationship Between Parenting Styles, Posyandu Visit Compliance, and Stunting in Toddlers: A Cross-Sectional Study

Anis Dwi Kristianingrum¹, Lilis Maghfuroh¹, Harnina Samantha Aisyah¹

¹ Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan, Indonesia

Article Info	Abstract
<p>Article History: Submitted: February 8th, 2026 Accepted: March 8th, 2026 Published: June 2nd, 2026</p> <p>Keywords: Parenting Styles; Posyandu; Stunting</p>	<p>Stunting is a chronic growth disorder in children under five years old caused by prolonged malnutrition and inadequate nutritional intake. Several factors contribute to stunting, including poor parenting practices, low maternal education, limited family income, and irregular attendance at community health services such as Posyandu. This study aimed to analyze the relationship between parenting patterns and adherence to Posyandu visits with the incidence of stunting among children aged 12–59 months in Putatkumpul Village, Turi District, Lamongan Regency. This study employed a quantitative correlational design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 127 parents with toddlers selected using simple random sampling. Data were collected using questionnaires assessing parenting patterns and adherence to Posyandu visits, while stunting status was determined using child growth charts. Data analysis was performed using the Spearman rho test in SPSS version 22.0 with a significance level of $p < 0.05$. The findings revealed that 14.5% of respondents with an authoritative parenting style had stunted children. Statistical analysis showed a significant relationship between parenting patterns and stunting incidence ($p = 0.010$; $r_s = 0.228$), indicating a weak correlation. Furthermore, all respondents with high adherence to Posyandu visits had non-stunted children. A significant relationship was also found between adherence to Posyandu visits and stunting incidence ($p = 0.009$; $r_s = 0.230$), indicating a weak correlation. Although parenting practices and Posyandu attendance are not direct causes of stunting, both contribute to early detection of growth problems and support optimal child nutrition. Therefore, health education regarding appropriate parenting and the importance of regular Posyandu visits is essential to improve stunting prevention efforts at the community level.</p>

PENDAHULUAN

Balita merupakan anak yang telah memasuki usia diatas satu tahun yang diperhitungkan berusia 12-59 bulan yang

sering disebut dengan anak dibawah lima tahun [1]. Balita merupakan kelompok anak yang berada dalam proses pertumbuhan dan perkembangan. Masa yang paling utama bagi seorang balita periode dua

Corresponding author:

Lilis Maghfuroh

Email: lilisahza99@gmail.com

Media Keperawatan Indonesia, Vol 9 No 2, June 2026

e-ISSN: 2615-1669

ISSN: 2722-2802

DOI: 10.26714/mki.9.2.2026.128-140

tahun pertama kehidupan periode emas (*Golden age*). Dalam tahap ini, dibutuhkan asupan gizi yang seimbang. Kebutuhan zat gizi yang tidak dapat terpenuhi dengan baik dapat menyebabkan masalah gizi pada balita. Masalah gizi yang tidak teratasi dan terjadi secara kronis akan menyebabkan balita mengalami gangguan pertumbuhan (*stunting*) [2].

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak yang berusia dibawah lima tahun (Balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kekurangan gizi akan terjadi sejak bayi di dalam kandungan hingga bayi lahir sampai usia 2 tahun [3]. *Stunting* atau pendek dapat diidentifikasi dengan cara membandingkan tinggi seorang anak terhadap standar tinggi anak dalam populasi normal. *Stunting* pada umumnya dapat ditentukan berdasarkan standar baku, anak dikatakan *stunting* apabila tingginya berada dibawah -2 standar deviasi (SD) [4].

Stunting adalah masalah gizi kronis yang masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia, dengan prevalensi nasional sebesar 21,5% pada tahun 2023 [5]. Kejadian *stunting* pada balita berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan risiko penyakit jangka panjang. Salah satu faktor penting yang memengaruhi *stunting* adalah keaktifan ibu dalam kunjungan rutin ke Posyandu, sebagai sarana pemantauan pertumbuhan dan status gizi anak [4]. Penelitian di Jakarta menunjukkan bahwa 66,7% orang tua tidak rutin mengunjungi Posyandu, dan 57,1% anak dari kelompok tersebut mengalami *stunting* [6]. Selain keaktifan kunjungan Posyandu, pola asuh merupakan faktor determinan perilaku yang signifikan. Pola asuh yang tidak tepat dapat memengaruhi perilaku makan anak, kuantitas dan kualitas asupan gizi, serta kepatuhan terhadap anjuran kesehatan [7]. Penelitian di Batam melaporkan bahwa 78,38% balita dengan pola asuh buruk

mengalami *stunting* [8].

Di tingkat provinsi, Jawa Timur mencatat prevalensi *stunting* sebanyak 17,7%, sementara Kabupaten Lamongan 9,4% atau sekitar 2.929 balita [9]. Survey awal di wilayah Puskesmas Turi menunjukkan prevalensi tertinggi yakni di Desa Putatkumpul, Jumlah balita pendek (*stunting*) di Desa Putatkumpul yaitu sebesar 34 (14,8%) dari jumlah total 231 balita. Untuk usia 12-59 bulan terdapat 170 balita, dari jumlah tersebut 34 balita mengalami *stunting*.

Stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk asupan gizi yang tidak adekuat (seperti tidak diberikan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan atau pemberian MPASI yang tidak tepat), penyakit infeksi, pendidikan ibu, dan status ekonomi keluarga [10]. Di sisi lain, pola asuh yang tepat dan keaktifan ibu dalam kunjungan Posyandu berperan penting dalam deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dan pencegahan *stunting* [11]. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku orang tua baik melalui pola asuh maupun partisipasi aktif di Posyandu dapat memengaruhi status gizi balita [12]. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan RI telah melaksanakan berbagai intervensi gizi spesifik, seperti suplementasi makro dan mikro, pemberian ASI eksklusif, fortifikasi, kampanye gizi seimbang, kelas ibu hamil, dan program 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) [13]. Namun, efektivitas intervensi ini sangat tergantung pada kepatuhan orang tua dalam menerapkan pola asuh yang tepat dan rutin mengikuti penimbangan di Posyandu, sehingga penting untuk meneliti hubungan antara kedua faktor perilaku tersebut dengan kejadian *stunting* [14].

Meskipun sejumlah penelitian telah meneliti pola asuh dan kepatuhan kunjungan Posyandu secara terpisah, studi yang mengintegrasikan kedua variabel tersebut dalam satu model analisis untuk mengevaluasi determinan perilaku *stunting*

di tingkat komunitas masih sangat terbatas. Beberapa penelitian lain juga tidak meneliti secara spesifik yang menjelaskan pola asuh seperti apa yang orang tua terapkan sehingga anak mereka kurang gizi atau *stunting* [15]. Model pola asuh berkaitan erat dengan kejadian *stunting* dimana pola asuh orang tua mencerminkan cara orang tua berperilaku dan bersikap saat berinteraksi dengan anak selama mereka menjalankan peran pengasuhan, dengan tujuan membentuk perilaku positif pada anak. Hal ini juga mencakup keterlibatan aktif ibu dalam melakukan penimbangan secara teratur di Posyandu [6]. Berdasarkan hal tersebut, melihat hubungan pola asuh dan kepatuhan kunjungan Posyandu dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai risiko *stunting* dan faktor perilaku yang dapat menjadi target intervensi.

Desa Putatkumpul dipilih sebagai lokasi penelitian berdasarkan prevalensi *stunting* tertinggi di Kabupaten Lamongan, sehingga analisis di wilayah ini memungkinkan identifikasi faktor perilaku yang paling relevan untuk perencanaan intervensi gizi di lingkungan masyarakat.

Dari uraian latar belakang diatas, Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan pola asuh dan kepatuhan kunjungan Posyandu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Putatkumpul, menggunakan pendekatan yang menggabungkan kedua variabel dalam satu model analisis.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasional *cross-sectional* yang bertujuan untuk melihat hubungan antara pola asuh dan kepatuhan kunjungan Posyandu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan. Penelitian dilakukan di beberapa titik Posyandu Desa Putatkumpul Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan.

Subjek penelitian ini adalah seluruh orang tua dan balita usia 12-59 bulan yang terdaftar di posyandu Desa Putatkumpul. Dengan kriteria inklusi mencakup orang tua yang memiliki balita usia 12-59 bulan, orang tua yang tinggal serumah dengan balitanya, orang tua memiliki balita usia 12-59 bulan yang bersedia menjadi responden, dan Balita usia 12-59 bulan. Kriteria eksklusi meliputi balita yang diurus oleh orang lain, balita yang tidak kooperatif, orang tua yang tidak bisa membaca dan menulis serta orang tua yang mengalami gangguan kejiwaan. Dari total populasi 184 balita, diambil 127 responden menggunakan teknik *simple random sampling* dan besar sampel ditentukan dengan perhitungan rumus Slovin.

Instrumen penelitian untuk mengukur pola asuh dengan kejadian *stunting* menggunakan kuesioner pola asuh yang diadopsi dari instrumen PSDQ (*Parenting Style & Dimensions Questionnaire*) yang dimodifikasi dan diterjemahkan oleh peneliti [16] dengan jumlah pertanyaan sebanyak 32 pertanyaan dengan nilai validitas r hitung $> r$ table yaitu 0,5140 dan uji reabilitas didapatkan nilai alpha sebesar $0,951 > 0,6$ bisa dikatakan reliable. Kuisisioner yang kedua bertujuan untuk mengukur kepatuhan kunjungan ibu balita di posyandu yakni menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) yang telah dimodifikasi oleh peneliti sebelumnya [17] dan disesuaikan dengan informasi pada buku Kartu Menuju Sehat (KMS) responden, dalam kuisisioner ini terdapat 8 item dengan nilai validitas r hitung $> r$ table yaitu 0,3338 dan uji reabilitas didapatkan nilai alpha sebesar $0,809 > 0,6$ bisa dikatakan reliable. Analisa data penelitian ini menggunakan uji spearmen. Lalu *Stunting* pada balita diukur menggunakan stadiometer, dengan perhitungan z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) sesuai grafik pada buku KIA. Balita dengan z-score < -2 SD dikategorikan mengalami *stunting*. Perlu diperhatikan bahwa *stunting* bersifat multifaktorial, dipengaruhi faktor seperti status ekonomi,

tinggi badan ibu, berat lahir rendah, riwayat ASI, dan infeksi, yang tidak dikontrol dalam penelitian ini, sehingga pengukuran hanya mencerminkan status gizi tanpa mempertimbangkan variabel perancu.

Sebelum dilakukan proses pengumpulan data, peneliti telah mendapatkan surat layak etik penelitian yang diperoleh dari Komite Etik Universitas Muhammadiyah Lamongan dengan nomor: 027 / EC / KEPK -S1 / 01 / 2025. Setelah mendapatkan surat izin penelitian peneliti mengajukan surat penelitian dengan menjelaskan tujuan dan prosedur kepada pihak tempat penelitian.

Tahap pengumpulan data diawali dengan peneliti mengkoordinasikan jadwal penelitian pada pihak kader desa terkait diadakannya kegiatan posyandu, dimana dalam satu Desa Putatkumpul terdapat 6 Dusun yang memiliki jadwal posyandu yang berbeda-beda yakni posyandu martha kristina (Morogo) pada tanggal 17 februari, posyandu sudirman (Jombok) pada tanggal 16 februari, posyandu KS tubun (Kumendang) pada tanggal 11 februari, posyandu gusti ketut jelantik (Putat kidul) pada tanggal 18 februari, posyandu Ah. Yani (Putat lor) pada tanggal 14 februari, dan posyandu supriyadi (Dungun) pada tanggal 15 februari. Pada hari pengumpulan data dilakukan, peneliti dibantu oleh 2 orang enumerator. Setiap enumerator memiliki tugas masing-masing, seperti enumerator 1 bertugas mencatat daftar nama ibu dan balita yang hadir diposyandu dan enumerator 2 bertugas untuk melakukan pengukuran tinggi badan dan usia balita. Kemudian dilanjutkan dengan meminta persetujuan responden mengenai maksud dan tujuan penelitian. Sebelumnya peneliti membawa lembar persetujuan (*informed consent*) untuk responden. Apabila orang tua bersedia menjadi responden maka peneliti memberikan surat persetujuan kepada responden untuk ditanda tangani, selanjutnya peneliti membagikan lembar kuesioner yang berisi pertanyaan ceklist yang diberikan kepada orang tua untuk diisi. Pengumpulan data dilakukan sesuai

jadwal diadakannya posyandu di 6 titik dusun di Desa Putatkumpul, Kecamatan Turi, Kabupaten Lamongan.

HASIL

Hasil penelitian (tabel 1) menunjukkan bahwa bahwa dari 127 responden di Posyandu Desa Putat Kumpul, didapatkan hasil bahwa sebagian besar (61,4%) orang tua memiliki balita berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan urutan kelahiran didapatkan hasil bahwa hampir sebagian (45,7%) balita memiliki urutan kelahiran kedua. Berdasarkan usia orang tua didapatkan sebagian besar (56,7%) orang tua berusia 26-35 tahun. Berdasarkan pendidikan terakhir sebagian besar (63,8%) orang tua dengan pendidikan terakhir SMA/MA/Sederajat. Berdasarkan pekerjaan orang tua sebagian (48,8%) orang tua menjadi ibu rumah tangga. Berdasarkan dari jumlah anak sebagian besar (53,5%) orang tua memiliki jumlah 2 anak. Berdasarkan jarak ke posyandu dengan tempat tinggal didapatkan hasil bahwa sebagian (40,9%) berjarak <200 meter. Berdasarkan tipe pola asuh didapatkan sebagian besar (52,0%) orang tua memiliki pola asuh *Authoritative*. Berdasarkan kepatuhan orang tua mengunjungi posyandu didapatkan hasil bahwa Sebagian (46,5%) memiliki kepatuhan sedang. Berdasarkan kejadian *stunting* didapatkan hasil bahwa hampir seluruhnya (79,5%) balita tidak mengalami *stunting* dan sebagian kecil (20,5%) balita *stunting*.

Berdasarkan (tabel 2) dibawah menjelaskan, dari 127 orang tua di Posyandu Desa Putat Kumpul didapatkan hampir seluruhnya (85,5%) sebanyak 59 orang tua dengan pola asuh *Authoritative* memiliki anak tidak *stunting*, sebagian kecil (14,5%) sebanyak 10 orang tua memiliki pola asuh *authoritative* dan memiliki anak *stunting*, dan tidak satupun (0,0%) sebanyak 0 orang tua dengan lebih dari satu pola asuh dan balita *stunting*. Serta dilakukan uji *Spearman Rho* dan

analisis menggunakan program SPSS 22.0 menunjukkan nilai signifikan $p=0,010$ ($p<0,05$) yang berarti H_1 diterima, dan didapatkan $rs=0,228$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang lemah antara pola asuh dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan.

Berdasarkan indikator kepatuhan orang tua mengunjungi posyandu dengan kejadian *stunting* didapatkan bahwa seluruhnya (100%) 11 orang tua dengan kepatuhan tinggi memiliki balita tidak *stunting*, sebagian kecil (15,3%) sebanyak 9 orang tua dengan kepatuhan sedang memiliki balita *stunting*. Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan *uji Spearman Rho* dan analisis menggunakan program SPSS 22.0 menunjukkan nilai signifikan $p=0,009$ ($p<0,05$) yang berarti H_1 diterima, dan didapatkan $rs=0,230$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang lemah antara kepatuhan kunjungan ke posyandu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan.

Berdasarkan hasil kesimpulan penelitian diatas. Interpretasi data hubungan antar variabel terhadap *outcome* dipaparkan melalui (tabel 3) dibawah, yang mana menjelaskan bahwa, pola asuh *permissive* meningkatkan risiko *stunting* pada balita lima kali dibandingkan pola asuh *authoritative*, sedangkan pola asuh *authoritarian* dan kombinasi lebih dari satu pola asuh tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan atau stabil. Kepatuhan posyandu yang rendah juga cenderung meningkatkan risiko *stunting*, namun hubungan ini tergolong lemah. Secara keseluruhan disimpulkan, pola asuh *permissive* merupakan faktor risiko *stunting* yang paling jelas, sementara kepatuhan posyandu memberikan kontribusi tambahan namun relatif kecil.

Tabel 1
Karakteristik Responden (n=127)

Indikator	f	%
Jenis Kelamin Anak		
Laki-Laki	49	38,6
Perempuan	78	61,4
Urutan Kelahiran Anak		
1	48	37,8
2	58	45,7
3	9	15,0
>3	2	1,6
Umur Orang Tua		
17-25 tahun	35	27,5
26-35 tahun	72	56,7
36-45 tahun	19	15,9
46-55 tahun	1	0,8
Tingkat Pendidikan		
SD/Sederajat	4	3,1
SMP/MTS/Sederajat	27	21,3
SMA/MA/Sederajat	81	63,8
Diploma	4	3,1
Sarjana	11	8,7
Pekerjaan		
PNS/TNI/POLRI	2	1,6
Wiraswasta	31	24,4
Pedagang/ Petani	2	1,6
Karyawan Swasta	30	23,6
Ibu rumah tangga	63	48,8
Jumlah Anak		
1	36	28,3
2	68	53,5
3	20	15,7
>3	3	2,4
Jarak Posyandu		
<200 meter	52	40,9
200-400 meter	46	36,2
>400 meter	29	22,8
Tipe Pola Asuh		
Authoritative	66	52,0
Authoritarian	36	27,6
Permissive	24	18,9
Lebih dari satu pola asuh	2	1,6
Tingkat Kepatuhan		
Kepatuhan tinggi	11	8,7
Kepatuhan sedang	39	46,5
Kepatuhan rendah	67	44,9
Kejadian <i>Stunting</i> Balita		
Tidak <i>stunting</i>	101	79,5
<i>Stunting</i>	26	20,5

Tabel 2
Tabel Silang Hubungan Pola Asuh Orang Tua dan Kepatuhan Kunjungan Posyandu dengan Kejadian *Stunting*

Indikator	Kejadian <i>Stunting</i>				R	p
	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>			
	f	%	f	%		
Pola Asuh						
<i>Authoritative</i>	59	85,5	10	14,5	0,228	0,010
<i>Authoritarian</i>	27	84,4	5	15,6		
<i>Permissive</i>	13	54,2	11	45,8		
Lebih dari satu pola asuh	2	100	0	0		
Kepatuhan Kunjungan						
Kepatuhan tinggi					0,230	0,009
Kepatuhan sedang	11	100	0	0		
Kepatuhan rendah	50	84,7	9	15,3		
	40	70,2	17	29,8		

Tabel 3
Odds Ratio (OR), 95% *Confidence Interval* Pola Asuh Serta Kepatuhan Kunjungan ke Posyandu Terhadap Risiko *Stunting* pada Balita

Variabel	Balita tidak <i>stunting</i>	Balita <i>stunting</i>	OR/PR	95% CI	Interpretasi Efek
Pola Asuh					
<i>Authoritative</i>	59	10	1,00 (acuan)	Pola asuh acuan	Kelompok acuan
<i>Authoritarian</i>	27	5	1,09	0,34-3,49	Risiko <i>stunting</i> sedikit lebih tinggi, tidak signifikan
<i>Permissive</i>	13	11	4,99	1,75-14,22	5x lebih tinggi, signifikan
Lebih dari satu pola asuh	2	0	-	-	OR tidak stabil karena sampel kecil, tidak signifikan
Kepatuhan Posyandu					
Tinggi	11	0	1,00 (acuan)	Kepatuhan acuan	Kelompok acuan
Sedang	50	9	1,63	0,80-3,32	Risiko <i>stunting</i> meningkat sedikit, hubungan lemah
Rendah	40	17	3,29	1,57-6,88	Risiko <i>stunting</i> lebih tinggi, signifikan

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar orang tua memiliki pola asuh *Authoritative* di posyandu desa putatkumpul kecamatan turi kabupaten lamongan. Pola asuh *authoritative* berfokus pada pemberian, hubungan, peraturan balita dengan pola pengasuhan *authoritative* akan mendapatkan pola asuh yang hangat konsisten dalam pengajaran dan batasan, dengan pola asuh ini balita

lebih mungkin mengalami perkembangan yang optimal [18].

Faktor- faktor yang mempengaruhi pola asuh pada balita antara lain yaitu tingkat pendidikan dan usia orang tua. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan peneliti lain bahwasanya pola asuh seseorang dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua dan usia mereka [19].

Sebagian besar orang tua memiliki

Pendidikan SMA/MA/Sederajat. Pendidikan SMA merupakan tingkat pendidikan yang cukup untuk mendapatkan informasi dan tidak juga mudah untuk mendapatkan informasi tentang pengasuhan anak, karena informasi tentang pola asuh tidak hanya didapatkan dari pendidikan formal saja tetapi orang tua juga bisa mendapatkan lewat media informasi ataupun dari orang lain [20]. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan peneliti lain yang menjelaskan bahwa tingkat pendidikan SMA/MA Sederajat mempengaruhi pola asuh yang mereka ambil [21].

Faktor umur berkaitan dengan pengetahuan ibu mengenai pola asuh dan pilihan mereka mengasuh anaknya [22]. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan karakteristik umur berkaitan erat dengan jenis pola asuh yang orang tua pilih [23]. Dimana tingkat usia dewasa membuat orang tua memiliki pemikiran yang luas tentang pilihan pola asuh yang baik untuk anak mereka. Hasil penelitian ini sebagian besar ibu dengan rentang usia 20-35 tahun, memiliki pengetahuan yang cukup tentang model pola asuh yang positif bagi anak mereka dan menerapkannya.

Pendidikan orang tua sangat berpengaruh dalam mengasuh anak. Pendidikan SMA/Sederajat merupakan pendidikan yang cukup dalam memilih pola asuh yang baik, karena pengetahuan tentang pola asuh tidak hanya didapat dipendidikan formal tetapi juga bisa didapat dari media sosial atau orang lain, bentuk pola asuh yang baik seperti pola asuh *authoritative*, usia orang tua juga mempengaruhi, dimana semakin dewasa orang tua maka semakin matang pula pemikiran mereka dalam penerapan pola asuh ini. Semakin dewasa orang tua dan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula pola asuh yang diterapkan, hal ini yang secara tidak langsung akan membuat gizi anak terpenuhi sehingga tumbuh kembang anak akan maksimal [24].

Sebagian orang tua memiliki kepatuhan kunjungan ke posyandu sedang. Kepatuhan dalam konteks kesehatan didefinisikan sebagai sejauh mana perilaku dengan ketentuan yang diberikan oleh profesi kesehatan diikuti oleh orang tua. Dikatakan kepatuhan sedang apabila <8 kali pertahun datang ke posyandu [6].

Pada aspek prosedur menganjurkan ibu untuk secara teratur mengunjungi posyandu untuk memonitoring pertumbuhan anak mereka sebagai bentuk deteksi sejak dini apabila anak kurang gizi dan memberikan solusi akan permasalahan tersebut. Karena dalam kunjungan posyandu, anak tidak hanya ditimbang dan diukur tinggi badannya saja melainkan anak juga akan diberikan asupan makanan bergizi yang baik untuk pertumbuhan secara gratis sebagai program dari pemerintah, hal ini dapat juga membantu orang tua yang kurang secara ekonomi [25].

Kepatuhan dapat juga berkaitan dengan pekerjaan orang tua dan jarak mereka menuju posyandu. Ibu yang bekerja dirumah biasanya menghabiskan waktunya untuk menangani berbagai tugas rumah tangga, sementara ibu yang bekerja diluar rumah, seringkali tidak memiliki kesempatan untuk menghadiri posyandu karena jadwal mereka [26]. Jarak fasilitas kesehatan juga menjadi pertimbangan karena jarak yang lebih jauh memerlukan waktu lebih lama/meluangkan waktu lebih banyak [27], Hal ini sejalan dengan penelitian [28], bahwasanya kepatuhan dalam mengunjungi posyandu mencakup pekerjaan ibu dan jarak ke posyandu.

Keaktifan dalam kunjungan ke posyandu akan membantu dalam upaya peningkatan status gizi masyarakat serta upaya kesehatan ibu dan anak. Penimbangan balita yang dilakukan secara rutin di posyandu dan adanya penyuluhan serta pemberian makanan tambahan setiap bulan pada balita selama 3 bulan di posyandu, maka status gizi anak pada KMS dapat selalu terpantau oleh petugas

kesehatan sehingga dapat menurunkan angka kejadian kasus gizi buruk atau *stunting* [29]. Kurangnya kunjungan ibu ke posyandu berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak mereka yang kurang baik [30]. Sementara itu penelitian lain menemukan bahwa kunjungan yang aktif ke posyandu berpengaruh pada status gizi anak yang lebih baik [31].

Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruhnya balita tidak *stunting* dan sebagian kecil balita *stunting*, Faktor internal yang mempengaruhi pertumbuhan salah satunya adalah jenis kelamin. Balita perempuan memiliki lebih banyak mempunyai jaringan lemak serta jaringan otot lebih sedikit dari balita laki-laki. Sehingga balita perempuan mempunyai resiko lebih besar mengalami *stunting* 0,8 kali dari balita laki-laki [32]. Balita dengan *stunting* didominasi oleh balita perempuan dan menemukan bahwa proporsi tertinggi kejadian *stunting* dialami oleh anak perempuan [33].

Jumlah anak dalam keluarga juga mempengaruhi ketahanan pangan dalam keluarga. Asupan makanan yang tidak mencukupi karena jumlah anggota keluarga yang banyak merupakan faktor pendukung dalam menentukan status gizi. Anak membutuhkan perhatian dan makanan yang sesuai dengan kebutuhannya, namun kondisi keluarga yang kurang mampu secara ekonomi dan memiliki banyak anak akan sulit untuk memenuhi kebutuhan gizi maksimal [34]. Malnutrisi pada balita dikaitkan dengan karakteristik keluarga dan latar belakang sosial-ekonomi mereka, dimana dalam hal ini semakin kurangnya tingkat ekonomi keluarga, dan jumlah anak dalam keluarga akan mempengaruhi prioritas dalam pemenuhan gizi anak [35].

Stunting merupakan kondisi yang bersifat multifaktoral, karena tidak disebabkan oleh satu faktor tunggal, melainkan oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi. Faktor biologis, seperti jenis kelamin anak,

dapat memengaruhi kerentanan terhadap gangguan pertumbuhan akibat perbedaan kebutuhan dan respons fisiologis. Selain itu, jumlah anak dalam keluarga dapat berdampak pada distribusi sumber daya, perhatian, dan asupan gizi yang diterima masing-masing anak. Kondisi sosial ekonomi keluarga juga berperan penting dalam menentukan kemampuan pemenuhan kebutuhan gizi dan akses terhadap layanan kesehatan [36]. Pola asuh, khususnya dalam praktik pemberian makan dan perawatan anak, turut memengaruhi status gizi dan pertumbuhan. Kepatuhan ibu dalam memanfaatkan layanan kesehatan, seperti kunjungan rutin ke posyandu untuk pemantauan tumbuh kembang, juga menjadi faktor penting dalam upaya pencegahan dan deteksi dini *stunting* [30]. Upaya yang dilakukan dalam pencegahan *stunting* yaitu program dari PKK 1.10.100 dengan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT), PROGRAM 1.10.100 yang artinya 1 kader memberikan 10 balita selama 100 hari Pemberian Makanan Tambahan (PMT) hal ini dapat cukup membantu untuk orang tua yang kurang secara ekonomi namun harus disertai keaktifan mengunjungi posyandu [37].

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang lemah antara pola asuh dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan. Penelitian menunjukkan bahwa hubungan tersebut ada, tetapi kekuatannya kecil atau tidak terlalu kuat. Hasil penelitian ini didukung penelitian sebelumnya yang mengemukakan bahwa adanya hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-36 bulan di wilayah Puskesmas Sangkrah [38]. Bahwasanya *stunting* dipengaruhi dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya pola asuh, dalam hal ini orang tua menjadi peran utamanya dikarenakan orang tua yang memiliki pola asuh baik dominan menjadikan status gizi anak lebih baik dibandingkan dengan orang tua yang pola asuhnya kurang. perilaku ibu dalam mengasuh balitanya, berkaitan

dengan *stunting*. Ibu dengan pola asuh yang baik cenderung memiliki anak dengan status gizi yang baik dan sebaliknya ibu yang memiliki pola asuh kurang baik cenderung memiliki anak dengan status gizi yang kurang [39].

Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain bahwa adanya hubungan pola asuh dengan kejadian *stunting* pada balita. Tingginya prevalensi *stunting* disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah praktek pengasuhan yang kurang baik. Kualitas pengasuhan yang diberikan oleh orang tua berperan penting bagi pertumbuhan dan perkembangan balita karena semakin baik pola asuh maka semakin baik status gizi balita [40]. Anak dengan tinggi badan normal mendapatkan pola asuh yang baik dengan kebiasaan pemberian makan, pengasuhan, kebersihan, dan layanan kesehatan yang baik sedangkan balita *stunting* tidak mendapatkan pola asuh yang baik [41].

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang lemah antara kepatuhan kunjungan ke posyandu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan. Hal ini selaras dengan penelitian lain didapatkan hasil bahwa penyebab lain tingginya kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Gandasuli adalah kurangnya kunjungan aktif ke posyandu, pemanfaatan posyandu sangat penting untuk memantau perkembangan dan kondisi balita, hal ini sangat berpengaruh terhadap status gizi balita [42].

Hasil penelitian ini didukung penelitian sebelumnya yang mengemukakan bahwa balita yang mengikuti jadwal kunjungan posyandu dengan patuh, terdapat hubungan kepatuhan ibu berkunjung ke posyandu dengan status gizi balita di Kelurahan Mawang Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa [43]. Ada kaitan antara partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu dan status gizi balita [44].

Penelitian ini sejalan dengan penelitian

lain bahwa ada hubungan bermakna antara hubungan frekuensi kunjungan ke posyandu dengan status gizi balita [45]. Bahwa kegiatan posyandu membutuhkan partisipasi patuh dari orang tua yang memiliki balita untuk membawa balita mereka datang ke posyandu. orang tua sangat berperan bagi kesehatan balita terutama dalam pemberian gizi yang cukup pada balita [46]. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti [31], terdapat hubungan frekuensi kunjungan posyandu dengan status gizi balita, dimana semakin tinggi frekuensi/ kepatuhan posyandu maka akan semakin baik tingkat perkembangan dan pertumbuhan balita tersebut.

Pola asuh *permissive* dapat meningkatkan risiko *stunting* dibandingkan pola asuh *authoritative* karena perbedaan dalam struktur, kontrol, dan konsistensi pengasuhan yang berdampak langsung pada praktik pemberian makan dan pemantauan kesehatan anak. Pola asuh *permissive* ditandai dengan tingkat kehangatan yang tinggi tetapi kontrol dan aturan yang rendah [47]. Orang tua cenderung membiarkan anak menentukan sendiri pilihan makanannya, jadwal makan tidak teratur, kurang tegas terhadap kebiasaan jajan, serta kurang konsisten dalam pemantauan kesehatan. Kondisi ini dapat menyebabkan asupan gizi tidak seimbang, konsumsi makanan rendah nutrisi, dan keterlambatan deteksi gangguan pertumbuhan. Dalam jangka panjang, kekurangan asupan zat gizi esensial dapat berkontribusi pada terjadinya *stunting* [48].

Kepatuhan kunjungan ke posyandu yang rendah cenderung meningkatkan risiko *stunting* karena posyandu merupakan sarana utama untuk pemantauan tumbuh kembang, imunisasi, dan edukasi gizi bagi balita. Anak yang jarang dibawa ke posyandu cenderung kurang mendapatkan pemeriksaan rutin, pemantauan berat dan tinggi badan, serta pemberian Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan edukasi gizi

untuk orang tua. Akibatnya, potensi deteksi dini terhadap masalah pertumbuhan dan intervensi gizi menjadi terhambat, sehingga risiko *stunting* meningkat [49]. Namun, hubungan ini sering tergolong lemah karena *stunting* bersifat multifaktoral. Artinya, faktor lain seperti kondisi ekonomi keluarga, pola asuh, jumlah anak, dan kondisi biologis anak juga sangat berpengaruh [50]. Maka kunjungan posyandu rendah meningkatkan risiko, kontribusinya terhadap *stunting* relatif kecil dibandingkan faktor-faktor lain. Dengan kata lain, kepatuhan ke posyandu adalah salah satu determinan, tetapi bukan satu-satunya penentu [51].

SIMPULAN

Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang lemah antara pola asuh dan kepatuhan mengunjungi posyandu dengan kejadian *stunting*. Penelitian menunjukkan bahwa hubungan tersebut ada, tetapi kekuatannya kecil atau tidak terlalu kuat. Kepatuhan terhadap kunjungan Posyandu dan pola asuh bukanlah penyebab langsung *stunting*, tetapi berperan dalam deteksi dini masalah pertumbuhan dan mendukung pemenuhan gizi anak usia dini. Oleh karena itu, pendidikan mengenai pengasuhan yang tepat dan pentingnya kunjungan Posyandu secara rutin perlu diberikan kepada orang tua agar mereka lebih proaktif dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga memungkinkan pencegahan dan penanganan *stunting* yang lebih optimal di tingkat masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang turut membantu dalam proses penelitian terutama untuk seluruh kader posyandu di Desa Putatkumpul, Kecamatan Turi, Kabupaten Lamongan.

REFERENSI

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Bayi dan Balita < 5 Tahun. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2018. <https://ayosehat.kemkes.go.id/kategori-usia/bayi-dan-balita>.
- [2] Wigati A, Sari FYK, Suwanto T. Pentingnya Edukasi Gizi Seimbang Untuk Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Abdimas Indonesia* 2023;4:155–62. <https://doi.org/10.26751/jai.v4i2.1677>.
- [3] Kaluku K, Mahmud. Cegah Stunting Melalui Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Pemberian Makanan Bayi Dan Anak. *PITIMAS: Journal of Community Engagement in Health* 2024;3:58–62. <https://doi.org/10.36929/pitimas.v3i2.992>.
- [4] Oktaviani NPW, Lusiana SA, Sinaga TR, Retnauli R, Simanjuntak, Louis SL, et al. *Siaga Stunting Indonesia*. Medan: Yayasan kita menulis; 2022.
- [5] Media Indonesia. Anak Indonesia masih hadapi masalah gizi: Prevalensi stunting 21,5% pada 2023. *Media Indonesia* 2024. <https://mediaindonesia.com/humaniora/686746/anak-indonesia-masih-hadapi-masalah-gizi>.
- [6] Asniah FN. Hubungan Keaktifan Ibu , dan Pengetahuan Pola Asuh Ibu dalam Posyandu Mempengaruhi Status Gizi Balita. *Slimfisis Jurnal Kebidanan Indonesia* 2024;03:718–26. <https://doi.org/10.53801/sjki.v3i4.214>.
- [7] Chandra BR, Humaedi S. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Orang Tua Anak Dengan Stunting Dalam Pelayanan Posyandu Di Tengah Pandemi Covid19. *Prosiding Penelitian & Pengabdian Kepada Masyarakat* 2020;7:444–8. <https://doi.org/10.24198/jppm.v7i2.28870>.
- [8] Purwati K, Ibrahim, Alfiansyah M. Hubungan Pola Asuh Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita (Usia 24 – 59 Bulan). *Zona Kedokteran* 2025;15:21–8. <https://doi.org/10.37776/zked.v15i1.1547>.
- [9] Pemerintah Kabupaten Lamongan. Angka Stunting Lamongan Turun dari 27,5 Persen jadi 9,4. Pemerintah Kabupaten Lamongan 2024. <https://portal.lamongankab.go.id>.
- [10] Mulyani AT, Khairinisa MA, Khatib A. Understanding Stunting: Impact , Causes , and Strategy to Accelerate Stunting Reduction — A Narrative Review. *Nutrients* 2025;17:1–29. <https://doi.org/10.3390/nu17091493>.

- [11] Munawar K, Mukhtar F, Roy M, Majeed N. A systematic review of parenting and feeding practices , children ' s feeding behavior and growth stunting in Asian countries. *Psychol Health Med* 2024;29:1705–52. <https://doi.org/10.1080/13548506.2024.2421461>.
- [12] Maghfiroh SF, Sulistyorini C, Wahyuni R, Hayati I, Wiyata S, Samarinda H. Hubungan pengetahuan tentang pertumbuhan balita dengan keaktifan ibu menimbang anak ke posyandu di wilayah kerja upt puskesmas talisayan. *Jusindo* 2023;5:37–49. <https://doi.org/10.59141/jsi.v5i01.50>.
- [13] Kementerian Kesehatan Republik. Upaya pencegahan dan penurunan stunting di Indonesia: Intervensi gizi spesifik dan sensitif. *Journal of Health and Medical Science* 2023;2:19–28.
- [14] Panti Nugroho P. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Program Inovasi Pecah Ranting Hiburane Rakyat Terhadap Peningkatan Status Gizi Pada Balita Stunting Di Puskesmas Moyudan Tahun 2023 : Skripsi. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta., 2024.
- [15] Yusnaini, Fitrianiar I, Anita, Magfirah. The Relationship Between Parenting Practices and Stunting among Children Under Five. *International Journal Of Health & Medical Research* 2026;05:112–7. <https://doi.org/10.58806/ijhmr.2026.v5i2n04>.
- [16] Riany YE, Cuskelly M, Meredith P. Psychometric Properties of Parenting Measures in Indonesia. *Makara Human Behavior Studies in Asia* 2018;22:75. <https://doi.org/10.7454/hubs.asia.1160118>.
- [17] Novianti N. Efektifitas Reminder Message Terhadap Kepatuhan Kunjungan Ibu Balita di Posyandu Rw 05 dan Rw 15 Manukan Kulon Surabaya : Skripsi. 2019.
- [18] Masitoh N, Wijayanti F. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kemandirian Anak Pra Sekolah. *Journal of Holistics and Health Sciences* 2023;5:36–44. <https://doi.org/10.35473/Jhhs.V5i1.211>.
- [19] Vasiou A, Kassis W, Krasanaki A, Aksoy D, Favre CA, Tantaros S. Exploring Parenting Styles Patterns and Children ' s Socio-Emotional Skills Socio-Emotional Skills. *Children* 2023;10:1–21. <https://doi.org/10.3390/children10071126>.
- [20] Khosibah SA. Pengaruh Peran Parent Influencers Media Sosial pada Pola Asuh Orang Tua Milenial. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* 2024;8:926–35. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v8i5.6025>.
- [21] Peng H. The Impacts of Parenting Style and Education Level of Parents on Learning Motivation. *Lecture Notes in Education Psychology and Public Media* 2023;25:58–63. <https://doi.org/10.54254/2753-7048/25/20230318>.
- [22] Wael S, Mohsen H, Jaber J, Hamoud J, Mansour F, Leyla AD. Predictors of Parental Knowledge and Parenting Styles among Lebanese Mothers : The Role of Education and Time Commitment. *The Lebanese Journal of Mental Health* 2025;1:86–91. <https://doi.org/10.4103/LJMH.LJMH>.
- [23] Jensen M, Navarro JL, Chase GE, Wyman K, Lippold MA. Parenting Styles in Emerging Adulthood. *Youth* 2024;4:509–24. <https://doi.org/10.3390/youth4020035>.
- [24] Davis-Kean PE, Tighe LA, Nicholas E. Waters. The Role of Parent Educational Attainment in Parenting and Children's Development. *Current Direction in Psychological Science* 2020;29:543–549. <https://doi.org/10.1177/0963721420908895>.
- [25] Hafifah N, Abidin Z. Peran Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Sukawening , Kabupaten Bogor. *Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat* 2020;2:893–900.
- [26] Fasanu A, Adeyemo SC, Fasanu OA, Adekanle DA, Oluwole AI, Awodele K, et al. Awareness and Utilization of Maternal and Child Health Services Among Women of Reproductive Age in Osogbo , Nigeria. *Cureus* 2025;17:1–15. <https://doi.org/10.7759/cureus.90850>.
- [27] Pongoh A, Akta Wo. Peningkatan Kepatuhan Kunjungan Ke Posyandu Balita Melalui Pemberian Reminder Message Di Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong. *Jurnal Penelitian Keperawatan* 2022;8:162–9. <https://doi.org/10.32660/jpk.v8i2.614>.
- [28] Akter S. Factors influencing health service utilization among mothers for under-five children : A cross-sectional study in Khulna district of Bangladesh. *PLoS One* 2022;17:1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274449>.
- [29] Ifalahma D, Dyah L, Arini D, Yulianti FD, Surakarta DB, Surakarta DB, et al. Faktor keaktifan ibu mengikuti kegiatan posyandu balita. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNas)* 2021:109–15.

- <https://doi.org/10.47701/sikenas.v0i0.1241>.
- [30] Assyfa N, Hodijah A, Drama BI, Rahmat DY. Hubungan frekuensi kunjungan dengan status gizi balita 2023;4:4087-98. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i3.18453>.
- [31] Raditya IP, Pitoyo J. Hubungan Frekuensi Kunjungan ke Posyandu dengan Status Gizi Balita di Posyandu. *Profesional Health Journal* 2020;2:9-16. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i3.18453>.
- [32] Nisa SK, Lustiyati ED, Fitriani A. Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia* 2021;2:17-25.
- [33] Mohammed HTS, Nadhiroh SR, Ali LAS, Moqbel HH, Alarabi AA, Al-Maamari SA, et al. Prevalence of Stunting Among Under 5 Children in Al-Rajaiya Health. *Amerta Nutrition* 2023;7:1-6. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i2SP.2023.1-6>.
- [34] Sulfiyani S, Fithria F, Ruwiah R. Hubungan Pola Makan, Pendapatan Keluarga, Jumlah Anggota Keluarga Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Parigi Kabupaten Muna Tahun 2021. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan Indonesia* 2023;3:138-45. <https://doi.org/10.37887/jgki.v3i4.30139>.
- [35] Hendra A, Rahmad A, Miko A, Labatjo R, Fitri Y. Malnutrition prevalence among toddlers based on family characteristics: A cross-sectional study in the rural and urban areas of Aceh, Indonesia. *Sri Lanka Journal of Child Health* 2020;49:263-8. <https://doi.org/10.4038/slch.v49i3.9145>.
- [36] United Nations Children's Fund (UNICEF). *Child Food Poverty: Nutrition Deprivation in Early Childhood*. UNICEF 2024. <https://www.unicef.org/reports/child-food-poverty>.
- [37] Pemerintah Kabupaten Lamongan. *Inovasi Program 1-10-100 Diapresiasi Tim Penilai Kinerja Percepatan Penurunan Stunting*. Pemerintah Kabupaten Lamongan 2025. <https://portal.lamongankab.go.id/>.
- [38] Solihin YS, Sari CWM, Shalahuddin I, Rahayuwati L, Eriyani T. Hubungan Tingkat Pendidikan, Pendapatan, Dan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Journal of Telenursing (JOTING)* 2022;19:1-9. <https://doi.org/10.26576/Profesi.V19ino.2.103>.
- [39] Sari RM, Jawa SFS. Parenting Style as Determinant of Toddler Nutritional Status. *Journal Of Health Science Community* 2025;6:157-61. <https://doi.org/10.30994/jhsc.v6i2.314>.
- [40] Khoiriyah H, Ismarwati, Wantonoro. Analisis Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Indonesia* 2024;15:106-20. <https://doi.org/10.36419/jki.v15i1.993>.
- [41] Ningsih S, Puspitasari DI, Isnaeni FN, Setiyaningrum Z. Hubungan Praktik Pemberian Makan Dan Hygiene Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 BULAN. *PONTIANAK Nutrition Journal* 2023;6:426-35. <https://doi.org/10.30602/pnj.v6i2.1165>.
- [42] Fajriah AS, Nursanti DP, Kumalasari EP, Marsaoly OH, Chusnatayaini A, 1, 2 3. Determinant of Stunting in Gandasuli Community Health Center, South Halmahera Regency, North Maluku. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional* 2021;06:59-75. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v0i0>.
- [43] Bahsur MuhNI, Raodhah S, Alam S, Arranury ZF. Hubungan Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Mawang Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Tadulaku* 2024;10:535-46. <https://doi.org/10.22487/htj.v10i4.1181>.
- [44] Firza D, A DA. Hubungan Keaktifan Ibu dalam Posyandu dengan Status Gizi Balita di Desa Sei Rotan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia* 2022;17:45-51. <https://doi.org/10.26714/jkmi.17.1.2022.45%E2%80%9151>.
- [45] Apriliani S, Samidah I, Rahmawati DT. The relationship of frequency of visits to posyandu with nutrition status of children in the work area of Puskesmas Hulu Palik in 2022. *Journal of Nursing and Public Health* 2023;11:130-8. <https://doi.org/10.37676/jnph.v11i1.4100>.
- [46] Trisnawati Y, Sulistyowati N, Khoiriyah E, Mulyandari A, Yuriati P. Factors Relating to the Activity of Mother's Visits to the Posyandu. *International Journal of Public Health Excellence (IJPHE)* 2024;4:51-8. <https://doi.org/10.55299/ijphe.v4i1.844>.
- [47] Ramadhani AP, Susanto T, Rasni H, Kurdi F. Grand Parent of Parenting Style and Incidence of Stunting Among Toddlers in Indonesia: A Literature Review. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia (JKKI)* 2023;3:95-114. <https://doi.org/10.58545/jkki.v3i1.48>.

- [48] Escher NA, Andrade GC, Ghosh-jerath S, Millett C, Seferidi P. The effect of nutrition-specific and nutrition-sensitive interventions on the double burden of malnutrition in low-income and middle-income countries: a systematic review. *Lancet Glob Health* 2024;12:e419–32. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00562-4](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00562-4).
- [49] Kubeka Z, Modjadji P. Association of Stunting with Socio-Demographic Factors and Feeding Practices among Children under Two Years in Informal. *Children* 2023;10:1–15. <https://doi.org/10.3390/children10081280>.
- [50] World Health Organization. WHO child growth standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: Methods and development. World Health Organization 2016. <https://www.who.int/publications/i/item/924154693X>.
- [51] Sari CK, Sari Y. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Holistik Jurnal Kesehatan* 2023;17:697–707. <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i8.12491>.