



JURNAL
<https://e-journal.unbitago.ac.id/home/index.php/j-sikomkes>

SIKOMKES
(PROMOSI, KOMUNIKASI & KESEHATAN)

P-ISSN : xxxx-xxxx
E-ISSN : xxxx-xxxx

Analisis Dinamika Kasus Stunting Pada Balita Di Kabupaten Bone Bolango Tahun 2024-2026: Kajian Data Sekunder Dinas Kesehatan

Susanly Ainun Handoko^{1*}, Sitti Ramatia Bau²

Fakultas Teknik dan Ilmu Kesehatan, Universitas Bina Taruna Gorontalo, Indonesia

Received: 15/04/2026

Revised: 01/05/2026

Accepted: 30/05/2026

Published: 31/05/2026

Corresponding Author:

Author Name*: Susanly Ainun Handoko

Email*:

handokosusanly@gmail.com

© 2025 The Authors. This open access article is distributed under a (CC-BY License)



Abstrak: Stunting merupakan masalah gizi kronis yang masih menjadi prioritas kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk di Provinsi Gorontalo. Kabupaten Bone Bolango tercatat sebagai salah satu daerah dengan beban stunting yang fluktuatif dalam beberapa tahun terakhir. Penelitian ini bertujuan menganalisis tren dan pola sebaran kasus stunting pada balita di 20 wilayah kerja Puskesmas se-Kabupaten Bone Bolango pada periode 2024-2026 menggunakan data sekunder dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango. Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan pendekatan time series menggunakan data hasil pengukuran/penimbangan balita dan sistem pencatatan gizi berbasis Puskesmas. Hasil kajian menunjukkan bahwa proporsi balita stunting kabupaten tercatat sebesar 4,89% (454 dari 9.281 balita) pada tahun 2024, meningkat menjadi 7,69% (728 kasus) pada tahun 2025, dan tercatat 4,96% (399 dari 8.039 kunjungan Posyandu) pada tahun 2026. Wilayah kerja Puskesmas Tapa dan Puskesmas Bone secara konsisten menunjukkan proporsi stunting tertinggi dan persisten sepanjang tiga tahun pengamatan, sementara Puskesmas Bulango dan Puskesmas Botupingge konsisten menunjukkan proporsi terendah. Ditemukan pula lonjakan ekstrem pada Puskesmas Dumbayabulan tahun 2026 (52,94%) yang diduga kuat dipengaruhi oleh kecilnya basis data (denominator) kunjungan Posyandu pada wilayah tersebut. Faktor-faktor yang secara teoritis dan empiris berkontribusi terhadap kejadian stunting meliputi riwayat berat badan lahir rendah, praktik pemberian ASI eksklusif, keragaman konsumsi pangan, sanitasi lingkungan, akses pelayanan kesehatan, penyakit infeksi berulang, dan kondisi sosial ekonomi keluarga. Kajian ini merekomendasikan penguatan validitas dan konsistensi metode pengumpulan data gizi lintas tahun, intervensi gizi spesifik dan sensitif yang diprioritaskan pada wilayah kerja Puskesmas dengan beban tertinggi, serta penguatan konvergensi program lintas sektor sebagai upaya percepatan penurunan stunting di Kabupaten Bone Bolango.

Keywords: Stunting; Balita; Data Sekunder; Bone Bolango; Tren Gizi

How to Cite:

Handoko, S. A., & Bau, S. R. (2026). Analisis dinamika kasus stunting pada balita di Kabupaten Bone Bolango tahun 2024-2026: Kajian data sekunder Dinas Kesehatan. *Jurnal Promosi, Komunikasi dan Kesehatan (J-SIKOMKES)*, 2(1).

INTRODUCTION

Stunting, atau kondisi tubuh pendek (tinggi badan menurut umur/TB-U di bawah -2 standar deviasi kurva pertumbuhan WHO), merupakan manifestasi dari kegagalan pertumbuhan linier kumulatif akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai, terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun (Gunardi, Handryastuti, & Prawitasari, 2021). Kondisi ini tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga berkorelasi dengan gangguan perkembangan kognitif, penurunan produktivitas di masa dewasa, serta peningkatan risiko penyakit tidak menular di kemudian hari (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Indonesia masih menghadapi beban stunting yang tinggi meskipun tren nasional menunjukkan penurunan dari tahun ke tahun. Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) mencatat prevalensi stunting nasional sebesar 21,6% pada 2022, dan berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tercatat sekitar 21,5% pada 2023, sebelum mengalami penurunan lebih lanjut pada 2024 (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Provinsi Gorontalo merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi stunting yang relatif tinggi dibandingkan rata-rata nasional. Di tingkat kabupaten/kota, Kabupaten Bone Bolango sempat mencatat kenaikan prevalensi dari 22,3% (SSGI 2022) menjadi 27,1% (SKI 2023), sebelum dilaporkan turun menjadi sekitar 23% pada 2024 seiring penguatan program konvergensi penurunan stunting oleh Pemerintah Kabupaten Bone Bolango.

Perbedaan angka prevalensi antara survei berskala nasional (SSGI/SKI) dengan data rutin Dinas Kesehatan berbasis Puskesmas kerap menimbulkan kebingungan dalam interpretasi capaian daerah, karena keduanya menggunakan metode pengumpulan, sasaran, dan periode yang berbeda. Data rutin Dinas Kesehatan—yang bersumber dari penimbangan/pengukuran balita secara berkala di Posyandu dan dicatat melalui sistem seperti e-PPGBM—memiliki keunggulan cakupan wilayah yang lebih menyeluruh hingga tingkat desa/kelurahan, sehingga penting dianalisis secara berkala untuk mendukung perencanaan intervensi yang lebih presisi dan berbasis lokus (Aryastami, 2017; dikutip dalam berbagai kajian determinan stunting kewilayahan).

Artikel ini disusun berdasarkan data sekunder hasil pengukuran/penimbangan balita di 20 wilayah kerja Puskesmas se-

Kabupaten Bone Bolango pada tahun 2024, 2025, dan 2026 yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango. Tujuan penelitian ini adalah: (1) mendeskripsikan gambaran jumlah dan proporsi kasus stunting balita per wilayah kerja Puskesmas selama periode 2024–2026; (2) menganalisis tren dan pola sebaran kasus stunting antarwilayah dan antarwaktu; serta (3) mengaitkan temuan tersebut dengan determinan stunting yang telah teridentifikasi dalam literatur ilmiah nasional dan lokal, sebagai bahan pertimbangan perumusan kebijakan penanggulangan stunting yang lebih tepat sasaran di Kabupaten Bone Bolango.

METHOD

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi dokumentasi data sekunder (time series). Data yang digunakan bersumber dari rekapitulasi hasil pengukuran/penimbangan status gizi balita di 20 wilayah kerja Puskesmas se-Kabupaten Bone Bolango yang dihimpun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango untuk periode tahun 2024, 2025, dan sebagian tahun 2026. Variabel yang dianalisis meliputi jumlah balita/kunjungan Posyandu, jumlah kasus stunting (rerata), serta persentase stunting pada masing-masing wilayah kerja Puskesmas. Analisis data dilakukan secara deskriptif-kuantitatif menggunakan tabulasi silang antarwilayah dan antarwaktu (2024–2026) untuk mengidentifikasi pola, tren, dan perubahan proporsi stunting, dilanjutkan dengan interpretasi naratif yang dikaitkan dengan kerangka teori determinan stunting dan temuan penelitian terdahulu.

Perlu dicatat adanya keterbatasan komparabilitas data antartahun: data tahun 2024 menggunakan denominator jumlah balita usia 0–59 bulan, data tahun 2025 menggunakan rerata jumlah balita stunting terhadap basis data yang tidak sepenuhnya identik, sedangkan data tahun 2026 menggunakan denominator jumlah kunjungan Posyandu (bukan jumlah balita terdaftar), dan mencakup periode yang belum genap satu tahun kalender penuh pada saat penyusunan artikel ini (Agustus 2026). Perbedaan basis penghitungan ini menjadi salah satu keterbatasan penelitian yang dibahas lebih lanjut pada bagian pembahasan.

DISCUSSION***Gambaran Umum Kasus Stunting Kabupaten Bone Bolango***

Secara agregat kabupaten, proporsi balita stunting tercatat sebesar 4,89% (454 dari 9.281 balita) pada tahun 2024, meningkat menjadi 7,69% (728 kasus) pada tahun 2025, kemudian tercatat 4,96% (399 dari 8.039 kunjungan Posyandu) pada tahun 2026. Data lengkap per wilayah kerja Puskesmas disajikan pada Tabel 1 sampai Tabel 3.

Tabel 1. Kasus Stunting Balita per Wilayah Kerja Puskesmas, Kabupaten Bone Bolango, Tahun 2024

No	Puskesmas	Balita 0-59 bln	Rerata Stunting	%
1	Tapa	473	61	12,90
2	Bulango	442	1	0,23
3	Bulango Selatan	484	34	7,02
4	Bulango Timur	302	25	8,28
5	Bulango Ulu	209	24	11,48
6	Kabila	1124	24	0,00
7	Botupingge	231	1	0,43
8	Tilongkabila	597	28	4,69
9	Toto Utara	611	41	6,71
10	Suwawa	579	9	1,55
11	Ulantha	256	2	0,78
12	Suwawa Selatan	430	36	8,37
13	Dumbayabulan	266	10	3,76
14	Suwawa Tengah	369	6	1,63
15	Pinogu	93	8	8,60
16	Bone Pantai	744	36	4,84
17	Kabila Bone	705	29	4,11
18	Tombulilato	571	26	4,55
19	Bone	481	51	10,60
20	Bulawa	314	2	0,64
JUMLAH		9281	454	4,89

Tabel 2. Kasus Stunting Balita per Wilayah Kerja Puskesmas, Kabupaten Bone Bolango, Tahun 2025

No	Puskesmas	Rerata Stunting	%
1	Tapa	83	17,77
2	Bulango	3	0,67
3	Bulango Selatan	52	10,00
4	Bulango Timur	30	8,93
5	Bulango Ulu	25	11,21
6	Kabila	53	4,34
7	Botupingge	3	1,12
8	Tilongkabila	45	7,29
9	Toto Utara	48	9,21
10	Suwawa	11	1,78
11	Ulantha	39	16,18
12	Suwawa Selatan	71	15,30
13	Dumbayabulan	40	13,11
14	Suwawa Tengah	9	2,42
15	Pinogu	1	1,11
16	Bone Pantai	51	6,93
17	Kabila Bone	60	9,30
18	Tombulilato	33	5,97
19	Bone	63	13,15
20	Bulawa	8	2,37
JUMLAH		728	7,69

Tabel 3. Kasus Stunting Balita per Wilayah Kerja Puskesmas, Kabupaten Bone Bolango, Tahun 2026 (data s.d. Agustus 2026)

No	Puskesmas	Kunj. Posyandu	Stunting	% Stunting
1	Tapa	476	56	11,76
2	Bulango	441	0	0,00
3	Bulango Selatan	420	39	9,29
4	Bulango Timur	299	23	7,69
5	Bulango Ulu	208	18	8,65

No	Puskesmas	Kunj. Posyandu	Stunting	% Stunting
6	Kabila	538	6	1,12
7	Botupingge	129	0	0,00
8	Tilongkabila	575	23	4,00
9	Toto Utara	598	41	6,86
10	Suwawa	558	8	1,43
11	Ulantha	253	3	1,19
12	Suwawa Selatan	426	33	7,75
13	Dumbayabulan	34	18	52,94
14	Suwawa Tengah	365	6	1,64
15	Pinogu	81	5	6,17
16	Bone Pantai	754	27	3,58
17	Kabila Bone	655	22	3,36
18	Tombulilato	537	22	4,10
19	Bone	381	48	12,60
20	Bulawa	311	1	0,32
JUMLAH		8039	399	4,96

Dinamika Antarwaktu (2024–2026) per Wilayah Kerja Puskesmas

Tabel 4 merangkum perbandingan persentase stunting pada masing-masing wilayah kerja Puskesmas selama tiga tahun pengamatan beserta arah trennya secara deskriptif.

Tabel 4. Perbandingan Persentase Stunting Balita per Puskesmas, Tahun 2024–2026

No	Puskesmas	% 2024	% 2025	% 2026	Dinamika
1	Tapa	12,90	17,77	11,76	Fluktuatif, turun di 2026
2	Bulango	0,23	0,67	0,00	Rendah & stabil
3	Bulango Selatan	7,02	10,00	9,29	Meningkat lalu stabil
4	Bulango Timur	8,28	8,93	7,69	Relatif stabil
5	Bulango Ulu	11,48	11,21	8,65	Menurun

No	Puskesmas	% 2024	% 2025	% 2026	Dinamika
6	Kabila	0,00	4,34	1,12	Fluktuatif, rendah
7	Botupingge	0,43	1,12	0,00	Rendah & stabil
8	Tilongkabila	4,69	7,29	4,00	Fluktuatif
9	Toto Utara	6,71	9,21	6,86	Fluktuatif
10	Suwawa	1,55	1,78	1,43	Rendah & stabil
11	Ulantha	0,78	16,18	1,19	Melonjak lalu turun tajam
12	Suwawa Selatan	8,37	15,30	7,75	Melonjak lalu turun
13	Dumbayabulan	3,76	13,11	52,94	Meningkat tajam (basis data kecil)
14	Suwawa Tengah	1,63	2,42	1,64	Rendah & stabil
15	Pinogu	8,60	1,11	6,17	Fluktuatif
16	Bone Pantai	4,84	6,93	3,58	Fluktuatif, cenderung turun
17	Kabila Bone	4,11	9,30	3,36	Fluktuatif, cenderung turun
18	Tombulilato	4,55	5,97	4,10	Relatif stabil
19	Bone	10,60	13,15	12,60	Tinggi & persisten
20	Bulawa	0,64	2,37	0,32	Rendah & stabil
KABUPATEN		4,89	7,69	4,96	Fluktuatif

Dari Tabel 4 tampak bahwa Puskesmas Tapa dan Puskesmas Bone secara konsisten berada pada kelompok wilayah dengan persentase stunting tertinggi di seluruh tiga tahun pengamatan, mengindikasikan adanya faktor risiko yang bersifat menetap (persisten) di kedua wilayah tersebut. Sebaliknya, Puskesmas Bulango, Puskesmas Botupingge,

Puskesmas Suwawa, dan Puskesmas Suwawa Tengah secara konsisten menunjukkan persentase stunting yang rendah (di bawah 3%) sepanjang periode pengamatan. Pola paling mencolok teramati pada Puskesmas Ulantha dan Puskesmas Suwawa Selatan yang mengalami lonjakan tajam pada tahun 2025 (16,18% dan 15,30%) sebelum kembali menurun signifikan pada tahun 2026, serta Puskesmas Dumbayabulan yang justru menunjukkan tren peningkatan berkelanjutan dari 3,76% (2024) menjadi 13,11% (2025) hingga 52,94% (2026).

Nilai 52,94% pada Puskesmas Dumbayabulan tahun 2026 perlu dimaknai secara hati-hati karena basis data (kunjungan Posyandu) pada wilayah tersebut jauh lebih kecil (34 kunjungan) dibandingkan tahun-tahun sebelumnya (266 balita pada 2024) dan dibandingkan wilayah kerja Puskesmas lain (rata-rata di atas 300–700). Basis data yang kecil menyebabkan setiap penambahan satu kasus stunting berdampak besar terhadap persentase yang dihasilkan, sehingga angka tersebut berpotensi mencerminkan rendahnya cakupan kunjungan Posyandu (bukan semata memburuknya status gizi secara riil) dan memerlukan verifikasi lapangan lebih lanjut.

Fluktuasi proporsi stunting kabupaten dari 4,89% (2024) menjadi 7,69% (2025) dan kembali ke 4,96% (2026) berbeda pola dengan tren prevalensi hasil survei berskala nasional (SSGI/SKI) yang justru melaporkan penurunan prevalensi Bone Bolango dari 27,1% (2023) menjadi sekitar 23% (2024). Perbedaan besaran maupun arah tren ini sejalan dengan temuan berbagai kajian yang menekankan bahwa data rutin berbasis Puskesmas dan data survei berbasis sampel probabilistik memiliki metodologi, cakupan sasaran, dan periode pengukuran yang berbeda, sehingga tidak dapat dibandingkan secara langsung sebagai angka absolut, meskipun keduanya sama-sama bermanfaat untuk memantau arah kebijakan (Hermawati, 2025; laporan karakteristik epidemiologi stunting SSGI 2024, 2025). Perbedaan definisi denominator antartahun pada data Dinas Kesehatan Bone Bolango sendiri—balita terdaftar (2024), rerata basis tidak identik (2025), dan kunjungan Posyandu (2026)—turut menjadi sumber ketidaksebandingan yang perlu menjadi perhatian dalam perbaikan sistem pencatatan dan pelaporan gizi ke depan.

Persistensi angka stunting tinggi di Puskesmas Tapa dan Puskesmas Bone selama tiga tahun berturut-turut mengindikasikan adanya faktor risiko struktural yang belum sepenuhnya teratasi oleh

intervensi yang berjalan, sejalan dengan pandangan bahwa determinan stunting bersifat multilevel dan dipengaruhi karakteristik wilayah, bukan semata karakteristik individu rumah tangga (Mulyaningsih et al., 2021). Kondisi ini juga selaras dengan hasil pemodelan spasial GWLR di Kabupaten Bone Bolango yang menemukan variasi pengaruh faktor risiko—seperti cakupan imunisasi dasar dan berat bayi lahir rendah—antarwilayah kerja Puskesmas, sehingga wilayah dengan beban tinggi memerlukan kombinasi intervensi yang lebih spesifik dan bukan pendekatan yang seragam untuk seluruh kabupaten (kajian pemodelan faktor risiko stunting berbasis titik di Kabupaten Bone Bolango, 2026).

Lonjakan tajam yang bersifat sementara pada Puskesmas Ulantha dan Puskesmas Suwawa Selatan tahun 2025 dapat mengindikasikan adanya faktor musiman atau periode tertentu yang memengaruhi status gizi balita, seperti perubahan pola konsumsi pangan keluarga, kejadian luar biasa penyakit infeksi, atau perbaikan cakupan pengukuran (gelar ukur serentak) yang menjaring lebih banyak kasus dibandingkan tahun sebelum dan sesudahnya. Hal ini konsisten dengan temuan bahwa riwayat penyakit infeksi berulang dan akses pelayanan kesehatan berkontribusi terhadap fluktuasi status gizi balita dalam jangka pendek (determinan stunting: peran akses fasilitas pelayanan kesehatan dan penyakit infeksi, *Journal of Midwifery Care*, 2024). Sementara itu, tren peningkatan berkelanjutan di Puskesmas Dumbayabulan lebih mengarah pada persoalan kualitas dan kelengkapan data (basis kunjungan Posyandu yang menyusut drastis) dibandingkan perburukan status gizi riil, sehingga memerlukan audit data dan penguatan cakupan Posyandu di wilayah tersebut sebagai prioritas.

Secara umum, faktor-faktor yang diidentifikasi dalam literatur sebagai determinan utama stunting—riwayat BBLR, praktik ASI eksklusif dan keragaman pangan balita, sanitasi lingkungan, akses dan pemanfaatan pelayanan kesehatan, riwayat penyakit infeksi, serta kondisi sosial-ekonomi keluarga (Saleh et al., 2021; Hermawati, 2025; Rifaldi et al., 2025; Maryati, Annisa, & Amira, 2023)—relevan untuk menjelaskan variasi proporsi stunting antarwilayah kerja Puskesmas di Bone Bolango. Wilayah dengan cakupan ASI eksklusif rendah, sanitasi belum layak, dan kondisi sosial-ekonomi lebih rentan cenderung menunjukkan proporsi stunting yang lebih tinggi dan lebih persisten, sebagaimana tampak pada pola di Puskesmas Tapa dan Puskesmas Bone. Namun demikian, kajian ini bersifat deskriptif ekologis pada level

wilayah kerja Puskesmas dan belum menganalisis data pada level individu balita, sehingga inferensi kausal terhadap determinan spesifik memerlukan penelitian analitik lanjutan dengan unit analisis rumah tangga/individu.

CONCLUSION

Proporsi stunting balita di Kabupaten Bone Bolango berdasarkan data rutin Dinas Kesehatan menunjukkan pola fluktuatif selama periode 2024–2026, dengan angka kabupaten berturut-turut 4,89%, 7,69%, dan 4,96%. Puskesmas Tapa dan Puskesmas Bone konsisten menjadi wilayah dengan beban stunting tertinggi dan persisten, sementara Puskesmas Bulango dan Puskesmas Botupingge konsisten berada pada kelompok terendah. Ditemukan pula anomali data pada Puskesmas Dumbayabulan tahun 2026 yang perlu diverifikasi lebih lanjut karena kecilnya basis kunjungan Posyandu. Perbedaan metode dan denominator pencatatan antartahun menjadi keterbatasan utama dalam membandingkan tren secara presisi.

RECOMMENDATIONS

Berdasarkan temuan tersebut, disarankan: (1) Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango melakukan standardisasi definisi operasional dan denominator pencatatan data stunting antar-Puskesmas dan antartahun agar tren dapat dibandingkan secara valid; (2) memprioritaskan intervensi gizi spesifik dan sensitif secara intensif di wilayah kerja Puskesmas Tapa dan Puskesmas Bone yang menunjukkan beban persisten; (3) melakukan audit dan penguatan cakupan kunjungan Posyandu di Puskesmas Dumbayabulan untuk memastikan validitas data sebelum merumuskan intervensi lanjutan; (4) memperkuat surveilans gizi berbasis Posyandu secara berkala guna mendeteksi lonjakan kasus secara dini seperti yang teramati di Puskesmas Ulantha dan Puskesmas Suwawa Selatan; serta (5) melakukan penelitian analitik lanjutan pada level individu/rumah tangga untuk mengonfirmasi determinan spesifik yang paling berkontribusi terhadap pola stunting di masing-masing wilayah kerja Puskesmas.

REFERENCES

Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango. (2024, 2025, 2026).
Rekapitulasi Data Kasus Stunting Balita per Puskesmas Kabupaten

- Bone Bolango. Bone Bolango: Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango. [Data sekunder tidak dipublikasikan].
- Gunardi, H., Handryastuti, S., & Prawitasari, T. (Eds.). (2021). *Stunting: Pencegahan, Diagnosis, dan Tata Laksana Terpadu* (1st ed.). Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI).
- Hermawati, L. (2025). Analisis Deskriptif Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024: Prevalensi dan Faktor Determinan Stunting pada Balita di Provinsi Banten. *Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas*.
- Jurnal Dunia Ilmu Kesehatan (JURDIKES). (2025). Karakteristik Epidemiologi Stunting Pada Balita: Analisis Data Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2024. *Jurnal Dunia Ilmu Kesehatan*, 3(2).
- Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran. (2025). Determinan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, 4(1).
- Journal of Midwifery Care. (2024). Determinan Stunting pada Balita: Peran Akses Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Penyakit Infeksi. *Journal of Midwifery Care*, 5(1).
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). Laporan Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Maryati, I., Annisa, N., & Amira, I. (2023). Faktor Dominan terhadap Kejadian Stunting Balita. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(3), 2695–2707. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i3.4419>
- Mulyaningsih, T., Mohanty, I., Widyaningsih, V., Gebremedhin, T. A., Miranti, R., & Wiyono, V. H. (2021). Beyond Personal Factors: Multilevel Determinants of Childhood Stunting in Indonesia. *PLoS ONE*, 16(11), e0260265.
- Pemodelan Faktor Risiko Stunting Berbasis Titik Menggunakan Geographically Weighted Logistic Regression di Kabupaten Bone Bolango. (2026). *Jurnal Aplikasi dan Analisis Statistika*, Universitas Negeri Gorontalo.

- Rifaldi, M., dkk. (2025). Analisis Faktor Sosial Ekonomi dan Prevalensi Stunting di Kabupaten Gorontalo Utara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Saleh, A., Syahrul, S., Hadju, V., Andriani, I., & Restika, I. (2021). Role of Maternal in Preventing Stunting: A Systematic Review. *Gaceta Sanitaria*, 35(Suppl 2), S576–S582.
- Supriasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). *Penilaian Status Gizi (Edisi Revisi)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- World Health Organization. (2020). *Reducing Stunting in Children: Equity Considerations for Achieving the Global Targets 2025*. Geneva: WHO Press.