



## ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI UPTD PUSKESMAS PANTOLOAN KOTA PALU

Siti Zuliyani<sup>1\*</sup>, Dian Monalisa Rusliani<sup>2</sup>, Eka Vicky Yulivantina<sup>3</sup>

<sup>123</sup>STIKES Guna Bangsa Yogyakarta, Indonesia

\*e-mail : [aresha.zuliyani03@gmail.com](mailto:aresha.zuliyani03@gmail.com)

### Abstrak

*Stunting* merupakan persoalan kronis kurang gizi yang muncul akibat asupan nutrisi yang kurang memadai untuk jangka waktu yang cukup lama, yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak dengan tinggi badan anak yang lebih rendah dari standar usianya (kerdil). Tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak balita di Puskesmas Pantoloan Kota Palu. Metode Penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Teknik sampling dengan *stratified random sampling* berjumlah 92 responden. Analisis statistik *chi-square* dan uji *regresi logistik*, dengan nilai signifikan sebesar  $\alpha = 0.05$  sebesar 95%. Dengan analisis uji statistik. Hasil uji *chi-square* menunjukkan adanya hubungan antara status gizi ibu hamil ( $p\text{-value}=0.001$ ), pemberian ASI eksklusif ( $p\text{-value}=0.002$ ), dan status sosial ekonomi ( $p\text{-value}=0.004$ ). Status sosial ekonomi paling dominan berhubungan dengan nilai kekuatan 8,967. Kesimpulan: Status gizi ibu hamil, pemberian ASI eksklusif dan status sosial ekonomi berpengaruh pada kejadian *stunting* pada balita.

**Kata Kunci :** Balita, factor, *Stunting*

### Abstract

*Stunting* is a chronic problem of malnutrition that arises due to inadequate nutritional intake for a long period of time, resulting in growth disorders in children with lower height than their age standards (*stunted*). Goals to determine the factors that influence the incidence of *stunting* in children under five at the Pantoloan Health Center, Palu City. Methods Quantitative research using a *cross-sectional* approach. The sampling technique with *stratified random sampling* amounted to 92 respondents. Statistical analysis of *chi-square* and logistic regression test, with a significant value of  $\alpha = 0.05$  at 95%. With statistical test analysis. The results of the *chi-square* test showed an association between the nutritional status of pregnant women ( $p\text{-value}=0.001$ ), exclusive breastfeeding ( $p\text{-value}=0.002$ ), and socioeconomic status ( $p\text{-value}=0.004$ ). Socioeconomic status was most dominantly associated with a power value of 8.967. Conclusion are nutritional status of pregnant women, exclusive breastfeeding, and socioeconomic status were associated with the most dominant association.

**Keywords:** Toddlers, factor, Incidence of *stunting*.

## PENDAHULUAN

Menurut informasi dari Kementerian Kesehatan RI, anak-anak yang mengidap stunting berisiko mengalami tingkat morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi, terganggunya fungsi sistem kekebalan tubuh, serta peningkatan risiko infeksi. Efek jangka panjangnya mengakibatkan seorang anak tidak mampu mencapai potensi kognitif dan fisik secara maksimal. Dampaknya akan bersifat negatif terhadap kapasitas kerja dan status ekonomi mereka di masa depan. Bagi anak yang mengalami stunting, selain itu juga dapat mengalami penurunan fungsi hati. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan resistensi insulin dan degenerasi macula sentinel. Hal ini meningkatkan risiko terkena penyakit degeneratif seperti diabetes, hipertensi, dislipidemia, dan gangguan fungsi organ reproduksi di masa tua. Stunting merupakan persoalan krusial di Indonesia lantaran tingkat kejadiannya yang masih terbilang tinggi dan ancaman dampak terhadap pertumbuhan jangka panjang yang berpotensi mereduksi kualitas sumber daya manusia di Indonesia (Indonesia, 2022).

Untuk memerangi stunting secara efektif, diperlukan pendekatan yang holistik, integratif, dan berkualitas tinggi yang melibatkan koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi antar lembaga pemerintah,

provinsi, daerah, kabupaten, serta tokoh masyarakat. Pada bulan Agustus 2021, Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 telah diimplementasikan mengenai pencegahan stunting. Dalam laporan tersebut, istilah “strategi nasional pencegahan stunting” mengacu pada berbagai strategi yang diterapkan untuk menurunkan prevalensi stunting, meningkatkan kualitas hidup keluarga, memastikan keamanan gizi anak, menjaga keutuhan lingkungan, meningkatkan akses dan pemanfaatan layanan kesehatan dan juga meningkatkan akses terhadap udara segar serta program imunisasi (Permenkes, 2022).

Berdasarkan penelitian ini, tim yang bertugas untuk mempercepat penurunan angka stunting di tingkat desa paling tidak melibatkan tenaga kesehatan lingkungan, gizi, serta bidan. Bidan merupakan tenaga kesehatan yang terbanyak dan tersebar luas di hampir seluruh Indonesia di antara tiga tenaga kesehatan utama. Bidan bisa memberikan semua perawatan penting untuk ibu dan bayi mulai dari masa pembuahan hingga enam minggu setelah kelahiran. Mereka memainkan peran penting dalam menangani stunting melalui intervensi untuk ibu hamil, ibu menyusui, bayi, balita, anak sekolah, dan remaja yang sedang produktif. Bidan tidak hanya terlibat dalam pengobatan/kuratif, tetapi juga dalam pencegahan. Dalam beberapa

kasus, mereka terlibat sejak awal, seperti dalam kasus remaja putri yang akan datang (Sormin, 2023).

Faktor yang berkontribusi terhadap stunting diawali saat masa kehamilan, di mana kondisi gizi buruk pada ibu hamil menjadi penyebab KEK (Kekurangan Energi Kronis), yang kemudian berpengaruh pada bayi yang lahir dengan BBLR. Faktor lain termasuk praktik pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan sebelum dan selama masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan (Kridyana *et al.*, 2023).

Kurangnya pemberian ASI eksklusif juga dapat menyebabkan malnutrisi dan pertumbuhan yang terhambat pada anak anjing. Malnutrisi secara klinis pada bayi tidak berdampak pada kegagalan pertumbuhan, tingginya gangguan sosial, kognitif, dan psikomotorik. Anak-anak yang tidak mendapatkan suplemen eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami malnutrisi karena asupan nutrisi yang rendah. Gangguan pertumbuhan pada anak bisa disebabkan oleh masalah tumbuh kembang (Pangkong, 2017). Ada hubungan yang teramati antara pemberian ASI eksklusif dengan risiko stunting (Chyntaka & Putri, 2020). Bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki kemungkinan 61 kali lebih besar untuk mengalami stunting daripada bayi yang

mendapat ASI eksklusif (Louis *et al.*, 2022).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa *stunting* biasanya terjadi pada keluarga dengan pendapatan rendah yang tinggal di bawah UMR. Risikonya mencapai 8,5 kali lebih tinggi daripada keluarga yang memiliki pendapatan lebih tinggi (Ardha *et al.*, 2023). Faktor penentu keluarga yang rendah berpotensi memberikan dampak negatif terhadap keadaan gizi anak. Penelitian lain menyatakan bahwa individu dengan tingkat sosial ekonomi rendah mempunyai risiko 1,43 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* (Swastika & Wiyoko, 2022).

Hasil survei yang dilakukan pada di Puskesmas Pantoloan jumlah balita umur 24-59 bulan sebanyak 657 balita, dengan kategori pendek sebanyak 83 balita (12,6%), sangat pendek sebanyak 28 balita (4,2%) dan kategori normal sebanyak 481 balita (73,2%). Juga, secara umum, keadaan sosial ekonomi masyarakat di wilayah UPTD Puskesmas Pantoloan hampir rata-rata dengan sebagian besar pendapatan yang rendah. Sebagian besar dari mereka adalah nelayan, buruh, dan petani, sementara sebagian kecil lagi adalah Pegawai Negeri Sipil (Profil Puskesmas Pantoloan, 2022).

## METODOLOGI

Jenis penelitian ini dilakukan secara cross-sectional dengan metode penelitian kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini terdiri dari 693 balita berusia 24-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pantoloan Kota Palu. 92 sampel digunakan dalam penelitian ini dengan menerapkan teknik stratified random sampling. Kriteria inklusi responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: Responden adalah ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan, tinggal dan bekerja di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pantoloan Kota Palu, memiliki buku KIA dengan data lengkap, dan balita tersedia.

Kriteria eksklusi untuk responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: ibu dari subjek tidak merespon pertanyaan, tidak hadir selama periode sakit, dan memiliki kelainan bawaan.

Instrumen penelitian yang di gunakan merupakan lembar kuesioner, buku KIA dan stadiometer. Selanjutnya melakukan pengolahan data dengan melakukan *coding, editing, tabulating, entry* dan *cleaning*.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Metode yang digunakan termasuk analisis *Chi-Square* dan *Regresi Logistik*.

Dalam penelitian ini, peneliti sangat memperhatikan aspek etika penelitian, seperti informed consent, anonymity, confidentiality, dan ethical clearance dengan nomor: 057/KEPK/III/2024.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Karakteristik responden didasarkan pada keluarga, pendidikan, dan pekerjaan responden. Sementara itu, karakteristik responden berdasarkan kuesioner melibatkan usia, jenis kelamin, dan jenis bantuan. Karakter responden dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Usia Ibu</b>		
a. <20 Th	2	2,2
b. 20-35 Th	76	82,6
c. >35 Th	14	15,2
<b>Pendidikan Terakhir Ibu</b>		
a. SD	12	13
b. SMP	22	23,9
c. SMA/SMK	52	56,5
d. D3	2	2,2
e. PT	4	4,3
<b>Status Pekerjaan Ibu</b>		
a. Bekerja	20	21,7
b. Tidak Bekerja	72	78,3
<b>BBL Balita</b>		
a. <2500 gram	9	9,8
b. ≥2500 gram	83	90,2
<b>Jenis Kelamin Balita</b>		
a. Laki-laki	48	52,2
b. Perempuan	44	47,8

Jenis Persalinan Balita		
a. Normal	76	82,6
b. <i>Sectio Cesaria</i>	16	17,4

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden dengan kategori usia ibu 20-35 Th 76 (82,6%), pendidikan terakhir ibu SMA/SMK 52 (56,5%), status pekerjaan ibu yang tidak bekerja 72 (78,3%), berat badan lahir balita  $\geq 2500$  gram 83 (90,2%), balita dengan jenis kelamin laki-laki 48 (52,2%) dan jenis persalinan balita normal 76 (82,6%).

### Kejadian *Stunting* Pada Balita

Tabel 2. Kejadian *Stunting*

Kejadian <i>Stunting</i> (TB/U/)	Jumlah (n)	Persentase (%)
Stunting	34	37,0
Tidak Stunting	58	63,0
Total	92	100

Tabel 2 menunjukkan kejadian *stunting* yang ada di UPTD Puskesmas Pantoloan kota Palu dengan kategori *stunting* 34 (37,0%) dan kategori tidak *stunting* 58 (63,0%).

### Analisis Hubungan Status Gizi Ibu Hamil, Pemberian ASI Eksklusif dan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian *Stunting*

Tabel 3. Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian *Stunting*

Status Gizi Ibu Hamil	Kejadian <i>Stunting</i>						P-Value
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
KEK	19	20,7	23	25,0	42	45,7	0,001
Tidak KEK	15	16,3	35	38,0	50	54,3	
Total	34	37,0	58	63,0	92	100	

Tabel 3 menggambarkan hasil uji statistik *chi-square* yang menunjukkan bahwa  $p=0,001$  dan  $\alpha=0,005$ , sehingga  $p < \alpha$  (0,005). Maka  $H_0$  diterima, yang berarti terdapat hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita.

Tabel 4. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*

Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian <i>Stunting</i>						P-Value
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
ASI Eksklusif	24	26,1	40	43,5	64	69,6	0,002
Tidak ASI Eksklusif	10	10,9	18	19,6	28	30,4	
Total	34	37,0	58	63,0	92	100	

Tabel 4 menunjukkan uji statistik *chi-square* menghasilkan hasil  $p=0,002$ ;  $\alpha=0,005$ , sehingga  $p < \alpha$  (0,005). Oleh

karena itu, H0 ditolak artinya ada kaitan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting pada balita.

Tabel 5. Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian *Stunting*

Status Sosial Ekonomi	Kejadian <i>Stunting</i>						P-Value
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	31	33,7	37	40,2	68	73,9	0,004
Baik	3	3,3	21	22,8	24	26,1	
Total	34	37,0	58	63,0	92	100	

Tabel 5 menunjukkan hasil uji *statistik chi-square* diperoleh hasil  $p=0,004$  ;  $\alpha=0,005$ , sehingga  $p < \alpha$  (0,005). Maka  $H_a$  diterima yang berarti terdapat hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita.

### Analisis Multivariat Status Gizi Ibu Hamil, Pemberian ASI Eksklusif dan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian *Stunting*.

Tabel 6. Multivariat Variabel Independen dengan Kejadian *Stunting*

Variabel	Sig	EXP (B)/OR
Kekurangan Energi Kronis (KEK)	0,134	2,282
Pemberian ASI Eksklusif	0,872	0,026
Status Sosial Ekonomi	0,004	8,967

Tabel 6 menunjukkan bahwa variabel status sosial ekonomi adalah faktor

terpenting dalam kejadian *stunting* dengan kekuatan pengaruh sebesar 8,967, menunjukkan risiko signifikan terkena *stunting*.

## PEMBAHASAN

### Kejadian *Stunting* Pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang mengalami kejadian *stunting* di UPTD Puskesmas Pantoloan Kota Palu sebanyak (37%).

Menurut Aditia *et al* (2023) *Stunting* pada anak adalah sebuah proses kumulatif yang terjadi sepanjang masa kanak-kanak, remaja, dan awal dewasa. Hal ini juga meningkatkan risiko stunting pada dua tahun pertama kehidupan. Faktor gizi sebelum dan selama kehamilan merupakan kontribusi penting terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi baru lahir. Ketika bayi lahir dengan gizi buruk, hal ini dapat menyebabkan *Intrauterin Growth Retardation* (IUGR) pada ibu, yang berarti anak akan tumbuh dengan gizi buruk dan mengalami masalah tumbuh kembang.

Sedangkan menurut Muhammad Ifan Assyauqi, (2022) kejadian *stunting* menggambarkan status gizi kurang yang ditandai dengan pola siklus pertumbuhan dan perkembangan sejak awal sejarah manusia. Kondisi di mana z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari 0. 2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan WHO dicirikan. Penyebab

utama *stunting* pada anak ialah kekurangan gizi, yang dapat berdampak buruk bagi perkembangan anak di kemudian hari, seperti penurunan intelektual, risiko terkena penyakit yang tidak dapat disembuhkan, penurunan produktivitas, dan kemungkinan anak meninggal karena kekurangan gizi.

### **Analisis Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting Pada Balita.**

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa kejadian stunting pada Balita di UPTD Puskesmas Pantoloan Kota Palu berhubungan dengan status gizi ibu. Tingkat signifikansinya adalah  $p=0,001$ . Peneliti menemukan bahwa status gizi balita KEK berhubungan dengan tingginya angka kejadian stunting (20,7%).

Penelitian ini searah dengan penelitian Anitya *et al.*, (2022). Hasil penelitian yang dilakukan di UPT Puskesmas Kintamani VI mengidentifikasi adanya keterkaitan antara status gizi ibu hamil dan kejadian *stunting*, dengan nilai  $p$  sebesar 0,018.

Menurut Setiawan *et al.*, (2018) makanan yang dikonsumsi bayi dalam kandungan, gizi ibu hamil yang tidak mencukupi atau mengalami KEK dapat berdampak pada kesehatan kandungan. Ketika terjadi peningkatan dalam LILA ibu hamil, pertumbuhan dan perkembangan bayi yang dikandungnya juga ikut berkembang.

Banyak faktor yang bisa menyebabkan stunting pada bayi, yang paling utama adalah kondisi gizi bayi ketika lahir. Hal ini disebabkan oleh ketidakmampuan memenuhi kebutuhan gizi bayi, yang mengakibatkan tumbuh kembangnya tidak optimal serta mudahnya tertular penyakit infeksi. Hal ini meningkatkan risiko stunting pada bayi.

Menurut Diana *et al* (2023) terjadi KEK pada ibu mengandung disebabkan oleh perilaku ibu yang kurang memperhatikan asupan makanan saat mengandung. Akibatnya, LILA juga menurun. Waktu hamil, kenaikan berat badan dan juga penambahan LILA memegang peranan penting bagi perkembangan bayi di dalam rahim.

Menurut Desni Sagita & Kusuma Wardani (2022) di antara dampak KEK pada janin adalah sebagai berikut: risiko stunting, bayi berisiko mengalami kelainan bawaan, gangguan perkembangan janin, dan perkembangan sel otak yang mempengaruhi kecerdasan anak.

### **Analisis Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita**

Hasil analisis data statistik menemukan bahwa pemberian ASI eksklusif terkait dengan kejadian stunting pada balita di UPTD Puskesmas Pantoloan Kota Palu.

Nilai  $p$  adalah 0,002. Para peneliti menemukan bahwa anak yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki risiko 26,1% mengalami stunting. Hasil penelitian ini searah dengan Risnanto *et al.*, (2023) di mana hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Wundulako Kab. Hasil statistik diartikan dengan tingkat signifikansi  $p = 0,000 < \alpha = 0,005$ .

Menurut Ra'bung *et al* (2021) ASI eksklusif mengacu pada konsumsi ASI tanpa mengonsumsi makanan lain hingga anak berusia enam bulan. WHO merekomendasikan bahwa anak-anak hingga usia enam bulan harus mendapatkan ASI eksklusif tanpa makanan atau obat lain, dan hal ini harus dilanjutkan hingga anak mencapai usia dua tahun dan menerima makanan selain ASI sesuai usianya.

Menurut The *et al* (2023) manfaat ASI eksklusif bagi anak antara lain perkembangan otak dan fisik yang optimal serta kemampuan untuk mencegah penyakit pada anak dengan menyeimbangkan tubuhnya. Orang yang tidak mendapat ASI eksklusif mempunyai IQ (Intelligence Quotient) yang lebih tinggi dibandingkan orang yang mendapat ASI eksklusif. Memang benar, ASI mengandung banyak nutrisi penting untuk

perkembangan otak, seperti taurin, laktosa, DHA, AA, omega 3 dan omega 6.

Dalam penelitian juga menunjukkan terdapat 18 (19,6%) anak yang tidak mendapat ASI eksklusif namun tidak stunting. Menurut asumsi peneliti, anak mendapat makanan yang cukup.

Dalam penelitian Izdihar *et al* (2023) pemberian susu formula menawarkan nutrisi lengkap bagi bayi untuk mendukung pertumbuhannya. Namun demikian, ASI tetaplah penting karena mengandung antibodi yang membantu melindungi bayi dari berbagai penyakit. Penyebab stunting pada anak tunanetra merupakan masalah multifaktorial. Stunting tidak hanya disebabkan oleh faktor-faktor yang tertera pada ASI eksklusif saja, tetapi ada beberapa Faktor lain yang dapat menyebabkan stunting pada anak. Faktor-faktor tersebut antara lain berat badan lahir, panjang badan lahir, kebersihan dan sanitasi serta faktor lainnya.

### **Analisis Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting Pada Balita**

Hasil analisis data statistik menunjukkan bahwa status sosial ekonomi berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di UPTD Puskesmas Pantoloan Kota Palu, dengan nilai  $p=0,004$ . Peneliti menemukan bahwa balita dengan keluarga yang status sosial ekonominya kurang,



memiliki kejadian stunting sebanyak 33,7%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian H. Akbar & Mauliadi Ramli, (2022) yang menyebutkan bahwa faktor sosial ekonomi memengaruhi kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Kota Kotamobagu. Nilai QR=2,602 dengan CI 95% antara 1,095-6,184 p=0,044. Ini menunjukkan bahwa keluarga dengan pendapatan kurang dari 2,602 kali lebih berisiko memiliki anak yang terkena stunting dibandingkan dengan keluarga yang pendapatannya cukup.

Menurut Kawulusan *et al* (2019) peningkatan pendapatan akan membuka lebih banyak kesempatan untuk membeli bahan pangan yang lebih baik, baunya, dan lebih banyak. Di sebaliknya, penurunan pendapatan akan mengurangi kesempatan untuk mendapatkan bahan pangan yang berkualitas dan cukup banyak. Hal ini akan membuat seseorang cenderung terlalu fokus pada keinginan makanan sehari-hari, sehingga mereka lebih memilih makanan berdasarkan selera daripada nilai nutrisinya. Penggunaan minyak tanpa pengetahuan yang mencukupi.

Hal ini di dukung dengan penelitian Ardha *et al* (2023). Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa terdapat korelasi antara status sosial ekonomi dan stunting, dengan nilai p sebesar 0,029. Setelah

dianalisa lebih lanjut, POR ditemukan sekitar 2,6%, yang berarti bahwa orang dengan latar belakang sosial ekonomi, termasuk orang miskin, memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami stunting daripada orang dengan latar belakang sosial ekonomi yang tidak miskin.

Yuningsih *et al* (2023) menyatakan bahwa ada banyak strategi yang dapat diterapkan untuk mengatasi masalah stunting pada anak yang terkait dengan posisi sosial mereka. Peningkatan akses dan kualitas pendidikan, ekonomi keluarga, layanan kesehatan dan sosial, serta lintas sektoral merupakan bidang-bidang yang relevan. Memberikan informasi yang akurat kepada masyarakat dan melakukan intervensi kesehatan yang tepat dapat membantu mencegah stunting. Selain itu, kolaborasi antar sektor juga sangat penting dalam mengatasi masalah stunting. Dengan demikian, pendekatan holistik dan terintegrasi di berbagai bidang dapat menjadi panduan dalam mengatasi masalah stunting pada anak Indonesia.

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian “Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stunting pada Anak di UPTD Puskesmas Pantoloan Kota Palu.”

Terdapat hubungan antara stunting yang terjadi pada tahun 2024 dengan status

sosial ekonomi, ASI eksklusif, dan status ibu. Semoga hasil ini dapat dijadikan panduan untuk penelitian berikutnya dan kelak dapat diperluas menjadi penelitian yang lebih komprehensif, mengeksplorasi faktor-faktor yang berperan dalam terjadinya stunting.

## KEPUSTAKAAN

- Aditia, B., Silabana, P., & Edwarda, Y. R. (2023). *Machine Translated by Google Jurnal Internasional Ilmu Data dan Jaringan Machine Translated by Google*. 7(3), 225–234.
- Ardha, M. A. Al, Silamat, E., & Saputra, A. S. (2023). Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas Cipadung Kota Bandung. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 10(1), 35–39. <https://doi.org/10.54867/jkm.v10i1.155>.
- Chyntaka, M., & Putri, N. Y. (2020). Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-60 Bulan. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 7(1), 8–13. <https://doi.org/10.47718/jib.v7i1.878>.
- Desni Sagita, Y., & Kusuma Wardani, P. (2022). Status Gizi Dan Usia Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 1-5 Tahun. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 3(2), 115–122. <https://doi.org/10.30604/jaman.v3i2.485>.
- Diana, R., Verawati, B., & Rizqi, E. R. (2023). Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru. *SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu*, 2(2), 30–38.
- Indonesia, P. R. (2022). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2022 Tentang Tunjangan Jabatan Fungsional Asesor Sumber Daya Manusia Aparatur*. 133628.
- Izdihar, H., Cahyani, A. S. D., & Muniroh, L. (2023). Hubungan Riwayat ASI Eksklusif, Riwayat Pemberian MP-ASI, dan Pendidikan Ibu dengan Stunting pada Anak 12-36 Bulan di Puskesmas Sidotopo Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 12(1), 338–343. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.338-343>.
- Kawulusan, M., Walalangi, R. G. M., Sineke, J., & Mokodompit, R. C. (2019). Pola Asuh Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Bohabak. *Jurnal GIZIDO*, 11(2), 80–95. <https://doi.org/10.47718/gizi.v11i2.778>.
- Kridyana, B., Indah, Y. L., & Kurniasari,

- L. (2023). Pertambahan Berat Badan Ibu Selama Hamil dan Status Gizi Bayi Baru Lahir Pada Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Kabupaten Tulungagung. *Temu Ilmiah Nasional Persagi*, 5(1), 155–164.  
<https://tin.persagi.org/index.php/tin/article/view/195>.
- Louis, S. L., Mirania, A. N., & Yuniarti, E. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *Maternal & Neonatal Health Journal*, 3(1), 7–11.  
<https://doi.org/10.37010/mnhj.v3i1.498>.
- Muhammad Ifan Assyauqi. (2022). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Usia 1-5 Tahun Di Desa Slateng Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember*.
- Pangkong, M. (2017). Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 13-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sonder. *Kemas*, 6(3), 1–8.
- Permenkes. (2022). *Permenkes-nomor-13-tahun-2022pdf*.
- Profil Puskesmas Pantoloan. (2022). *Profil Puskesmas Pantoloan (Issue 0)*.
- Ra'bung, A. S., Kriswanto, Metungku, F., Nurarifah, Mangemba, & Aminuddin. (2021). Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting. *Lentora Nursing Journal*, Vol 2(No.1), 1–6.  
<Http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/LNJ>.
- Risnanto, R., Atmaja, A. D., & Indrastuti, A. (2023). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Juru Rawat. Jurnal Update Keperawatan*, 3(1), 6–11.  
<https://doi.org/10.31983/juk.v3i1.10214>.
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275.  
<https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.813>.
- Sormin, R. E. M. (2023). Peran Bidan Desa Dalam Pencegahan Stunting Pada Puskesmas di Kabupaten Timor Tengah Selatan. *Jurnal Administrasi Dan Demokrasi*, 2(1), 70–75.  
<https://ejurnal.undana.ac.id/index.php/JAD/article/view/11884/5428>.

Swastika, A. R. M., & Wiyoko, P. F.  
(2022). Hubungan Sosial Ekonomi  
Keluarga dengan Kejadian Stunting  
Tahun 2021: Literature Review.  
*Borneo Student Research*, 3(3), 2823–  
2834.