

Original Article

## Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan

### *Factors Associated with Stunting in the Work Area of the South Lampung District Health*

Ernidayati<sup>1\*</sup>, Sugeng Eko Irianto<sup>1</sup>, Noviansyah<sup>1</sup>, Endang Budiati<sup>1</sup>, Aila Karyus<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Mitra Indonesia, Indonesia  
(email penulis korespondensi: ernidayati@gmail.com)

#### ABSTRAK

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Lampung Selatan. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian Crosssectional. Penelitian ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Kabupaten Lampung Selatan pada bulan Mei-Juli 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Balita berjumlah 1459 orang dengan jumlah sampel adalah 181 orang diambil secara simple random sampling. Hasil penelitian menunjukkan menunjukkan bahwa dari 181 responden dengan tidak mengalami stunting sebanyak 68,0%, responden dengan status gizi ibu saat hamil baik sebanyak 84,5%, responden dengan jumlah anggota rumah tangga  $\geq 4$  orang sebanyak 76,8%, responden dengan pemberian tidak ASI eksklusif sebanyak 64,1%, responden dengan riwayat penyakit infeksi tidak ada riwayat sebanyak 69,1%, dan responden dengan tahan pangan sebanyak 75,1%. Variable yang memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Lampung Selatan adalah status gizi saat ibu hamil ( $p = 0,000$ ), riwayat penyakit infeksi ( $p = 0,000$ ), ASI Eksklusif ( $p = 0,012$ ), dan ketahanan pangan ( $p = 0,003$ ). Variable dengan OR tertinggi adalah status gizi saat ibu hamil yaitu 12,509.

**Kata kunci :** Stunting, Balita, Status Gizi Ibu Hamil, Ketahanan Pangan

#### ABSTRACT

*The purpose of this study was to analyze the factors associated with the incidence of stunting in the Work Area of the South Lampung Health Service. This research uses quantitative research with a cross-sectional research design. This research was conducted in the Work Area of South Lampung Regency in May-July 2022. The population in this study were all toddlers totaling 1459 people with a total sample of 181 people taken by simple random sampling. The results showed that out of 181 respondents who did not experience stunting, 68.0%, respondents with good nutritional status during pregnancy were 84.5%, respondents with household members 4 people were 76.8%, respondents with not exclusive breastfeeding as many as 64.1%, respondents with a history of infectious diseases no history as much as 69.1%, and respondents with food security as much as 75.1%. The variables that had a significant relationship with the incidence of stunting in the South Lampung Health Service Work Area were nutritional status during pregnancy ( $p = 0.000$ ), history of infectious diseases ( $p = 0.000$ ), exclusive breastfeeding ( $p = 0.012$ ), and food security ( $p = 0.003$ ). The variable with the highest OR was nutritional status during pregnancy, which was 12,509.*

**Keywords:** Stunting, Toddler, Nutritional Status of Pregnant Women, Food Security

<https://doi.org/10.33860/jik.v16i3.1385>



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

## PENDAHULUAN

Kependekan/*stunting* didefinisikan *World Health Organization* (WHO) sebagai nilai tinggi badan (TB) atau panjang badan (PB) menurut umur (U) kurang dari 2 standar deviasi (SD) dari median standar pertumbuhan anak atau kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kependekan yang terjadi pada seribu hari pertama sejak dalam kandungan sampai usia 2 tahun, bila tidak ditanggulangi akan berdampak permanen atau tidak dapat dikoreksi<sup>1</sup>.

Menurut WHO, prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Prevalensi balita pendek di Indonesia masih lebih baik dibandingkan Myanmar (35%), namun masih lebih tinggi dari Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%) dimana Indonesia sebesar (24,4%) Hasil Studi status gizi Indonesia kabupaten/ kota pada tahun 2022, prevalensi balita stunted (tinggi badan menurut umur) berdasarkan kabupaten/kota di Provinsi Sumatra barat dengan angka *stunting* 33,8%, angka *stunting* terendah terdapat di Bali dengan angka 10,9%. Berdasarkan data Laporan EPPGM tahun 2022 di provinsi Lampung, kejadian *Stunting* tertinggi di Kabupaten Tanggamus dengan angka 25%, Kabupaten Pesisir Barat dengan angka 22,8%, Kabupaten Lampung Selatan dengan angka 16,3%, Kabupaten Tulang Bawang dengan angka 9,8%.

Data *stunting* di wilayah Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2022 diketahui dari 4709 sasaran balita yang diukur, terdapat sebanyak 261 (5,54%) balita yang mengalami *stunting*. Jumlah data *stunting* terbagi pada beberapa wilayah di Lampung Selatan, jumlah tertinggi dengan 17,3% *stunting* berada di wilayah Mekar Jaya, sebanyak 16,10% berada di wilayah Sidoharjo, sebanyak 8,47% berada di wilayah Bangunrejo, dan terendah berada di wilayah Maja sebanyak 1,49%.

Strategi Pemerintah dalam upaya penanggulangan *stunting* dituangkan dalam bentuk 5 Pilar Strategi Nasional (STRANAS) Percepatan Pencegahan *Stunting* 2018- 2024. diatur dalam Permenkeu Nomor 61/PMK.07/2019 dalam pasal 6 tentang Pedoman Penggunaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan *Stunting* Terintergrasi dan PERPRES No 72 tahun 2021

tentang percepatan penurunan *stunting*. Penanganan *stunting* dapat dilakukan melalui (1) intervensi gizi spesifik yaitu dengan intervensi yang menasar penyebab langsung *stunting* yang meliputi kecukupan asupan makanan dan gizi, pemberian makanan, perawatan dan pola asuh, dan pengobatan infeksi/penyakit, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) untuk remaja putri, calon pengantin, ibu hamil, Promosi ASI Eksklusif, Promosi Makanan Pendamping-ASI, Promosi makanan berfortifikasi termasuk garam beryodium, Promosi dan kampanye Tablet Tambah Darah, Suplemen gizi mikro (Taburia), Suplemen gizi makro (PMT), Kelas Ibu Hamil, Promosi dan kampanye gizi seimbang dan perubahan perilaku, pemberian obat cacing, Tata Laksana Gizi Kurang/ Buruk, Suplementasi vitamin A dan Jaminan Kesehatan Nasional sedangkan (2) intervensi gizi sensitif yaitu dengan intervensi yang menasar penyebab tidak langsung *stunting* yang meliputi peningkatan akses pangan bergizi, peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak, meningkatkan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, serta penyediaan air bersih dan sanitasi<sup>2</sup>.

Kejadian *stunting* dipengaruhi antara lain karakteristik atau keadaan ibu, riwayat gizi ibu, dan tinggi badan merupakan faktor genetika yang menyebabkan *stunting*. Sedangkan berdasarkan riwayat gizi ibu seperti kekurangan energi kronis (KEK) dan anemia gizi besi (AGB). Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung Menurut Riskesdas (2018) penyebab dari *stunting* antara lain dari praktik pengasuhan yang kurang baik oleh orangtua, seperti pengetahuan ibu terkait kesehatan dan gizi pada masa sebelum hamil, saat ibu hamil dan saat masa menyusui (setelah melahirkan). Penyebab lain adalah masih terbatasnya layanan kesehatan yang berkualitas., kurangnya asupan makanan bergizi, yang disebabkan karena makanan bergizi masih tidaklah murah masih tergolong mahal selain itu kurangnya akses keluarga ke sumber air bersih dan sanitasi yang memenuhi syarat<sup>3</sup>.

Jumlah anggota rumah tangga juga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada balita. Anak-anak *stunting* berasal dari keluarga yang jumlah anggota rumah tangganya lebih banyak

dibandingkan dengan anak-anak normal <sup>4</sup>.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Lampung Selatan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan rancang menggunakan metode *cross sectional*. Populasi 1459 balita, dengan jumlah sampel sebanyak 181 sampel dengan menggunakan rumus slovin yang diambil berdasarkan *simple random sampling*. Variabel dalam penelitian ini meliputi variable independent dan variable dependent. Variable penelitian yaitu status gizi ibu jumlah anggota rumah tangga Riwayat penyakit infeksi ASI eksklusif dan variable dependent yaitu Stunting metode pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner, analisis data secara univariat, bivariat.

## HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 181 responden dengan tidak mengalami stunting sebanyak 68,0%, responden dengan status gizi ibu saat hamil baik sebanyak 84,5%, responden dengan jumlah anggota rumah tangga  $\geq 4$  orang sebanyak 76,8%, responden dengan pemberian tidak ASI eksklusif sebanyak 64,1%, responden

dengan riwayat penyakit infeksi tidak ada riwayat sebanyak 69,1%, dan responden dengan ketahanan pangan tahan pangan sebanyak 75,1%.

**Table 1 Distribusi frekuensi kejadian stunting, status gizi ibu saat hamil, jumlah anggota rumah tangga, pemberian ASI eksklusif, riwayat penyakit infeksi, ketahanan pangan di Wilayah kerja Dinas Kesehatan Lampung Selatan**

Variabel	Kategori	n	%
Stunting	Stunting	58	32.0
	Tidak stunting	123	68.0
Status gizi ibu saat hamil	Kurang baik	28	15.5
	Baik	153	84.5
Jumlah anggota rumah tangga	$\geq 4$ orang	139	76.8
	$\leq 4$ orang	42	23.2
Pemberian ASI eksklusif	Tidak ASI eksklusif	116	64.1
	ASI eksklusif	65	35.9
Riwayat penyakit infeksi	Ada riwayat	56	30.9
	Tidak ada riwayat	125	69.1
Ketahanan pangan	Rawan pangan	45	24.9
	Tahan pangan	136	75.1
Total		181	100.0

**Table 2 Hubungan status gizi saat ibu hamil, jumlah anggota rumah tangga, riwayat penyakit infeksi, pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Wilayah kerja Dinas Kesehatan Lampung Selatan**

Variabel	Kategori	Stunting				N	%	p-value	OR 95% CI
		Stunting		Stunting					
		n	%	n	%				
Status gizi saat ibu hamil	Kurang baik	23	82.1	5	17.9	28	100,0	0.000	15.509 (5.492-43.793)
	Baik	35	22.9	118	77.1	153	100,0		
Jumlah anggota rumah tangga	$\geq 4$ orang	48	34.5	91	65.5	139	100,0	0.258	1.688 (0.765-3.725)
	$\leq 4$ orang	10	23.8	32	76.2	42	100,0		
Riwayat Penyakit Infeksi	Ada riwayat	36	64.3	20	35.7	56	100,0	0,000	8,427 (4.124-17.220)
	Tidak ada riwayat	22	17.6	103	82.4	125	100,0		
ASI eksklusif	Tidak eksklusif	45	38.8	71	61.2	116	100,0	0.012	2.535 (1.242 – 5.174)
	Eksklusif	13	20.0	52	80.0	65	100,0		
Ketahanan Pangan	Rawan pangan	23	51.1	22	48.9	45	100,0	0,003	3.017 (1.499-6.073)
	Tahan pangan	35	25.7	101	74.3	136	100,0		

Tabel 2 menunjukkan bahwa variable yang memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Lampung Selatan adalah status gizi saat ibu hamil ( $p = 0,000$ ), riwayat penyakit infeksi ( $p = 0,000$ ), ASI Eksklusif ( $p = 0,012$ ), dan ketahanan pangan ( $p = 0,003$ ). Variable dengan OR tertinggi adalah status gizi saat ibu hamil yaitu 12,509.

## PEMBAHASAN

### Hubungan status gizi saat ibu hamil dengan kejadian stunting

Berdasarkan hasil uji statistika didapatkan hasil  $p$ -value = 0,000 yang artinya  $p < \alpha$  (0,05), hingga diperoleh kesimpulan bahwasannya ada hubungan status gizi saat ibu hamil dengan kejadian stunting di Wilayah kerja Dinas Kesehatan Lampung Selatan. Dengan nilai OR 15,509 berarti responden dengan status gizi kurang baik memiliki peluang 15 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *stunting* jika dibandingkan dengan responden dengan status gizi baik. Sejalan dengan penelitian Putri (2019) menunjukkan ada hubungan antara status gizi saat hamil dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Kelayan Dalam Banjarmasin ( $p$  value = 0,000,  $r = 0,715$ )<sup>5</sup>. Penelitian Sukmawati dkk (2018) berdasarkan uji statistik diperoleh nilai  $p = (0,01)$  yang lebih kecil dari nilai  $p$  (0,05) yang berarti ada hubungan antara status gizi ibu berdasarkan LILA dengan kejadian stunting<sup>6</sup>. Penelitian Alfarisi et al (2019 yaitu didapatkan nilai  $p = 0,005 = (0,05)$ , yang bermakna bahwa ada hubungan antara status gizi ibu selama kehamilan dengan kejadian stunting)<sup>7</sup>.

Selaras pada teori yang dikemukakan oleh Fikawati bahwasannya ada gagasan dalam masa hamil status gizi pada bumil bisa dipengaruhi oleh macam-macam factor layaknya asupan makan yang diterima, jenis-jenis penyakit infeksi yang diderita oleh ibu dalam masa hamil, kegiatan ibu serta kerjaan ibu yang utama adalah apa saja yang dimakan oleh ibu guna dilakukannya penghitungan status gizi bumil bisa dilihat pada kadar Hemoglobin ibu bila kurang maka akan mungkin ibu kekurangan asupan makan dengan banyaknya zat besi, sementara zat besi sangatlah diperlukan oleh ibu, lalu dilihat dari ukuran lingkaran lengan atas dengan batasan 23,5cm maka bisa kelihatan apakah ibu masuk kedalam kategori KEK atautakah tidak. Yang

berarti bila ibu masuk didalam kategori itu ibu kekurangan asupan karbohidrat, lemak serta lainnya yang seharusnya memiliki fungsi guna cadangan-cadangan kebutuhan zat yang berguna untuk tubuhnya. Selain daripada itu pula dapat di lihat dari ukuran IMT ibu serta dapat pula dilihat pada naiknya BB ibu sebelum terjadi kehamilan serta setelah terjadi kehamilan, maka status gizi bisa diperbaiki dari hal-hal itu<sup>8 9</sup>.

Sejumlah kelompok yang rawan pada kasus berkaitan dengan gizi yaitu kelompok usia, ibu hamil, balita serta bayi. Kelompok bumil masuk didalam kategori kelompok rawan karena saat masa hamil mempunyai macam-macam komplikasi yang bisa berbahaya tak hanya pada ibu tapi pula bayi yang di kandungnya, hingga dikelompok bumil baiknya serta harusnya memperoleh pelayanan kesehatan yang sempurna didalam menghindari kasus gizi kurang, guna salah satu contoh bumil harusnya cukup pemenuhan zat gizi yang bermanfaat untuk mengingkatkan kadar Hemoglobin didalam darah yang berguna untuk membawa zat makanan yang diperlukan oleh tubuh baik ibu maupun bayim selanjutnya kebutuhan nutrisi yang lainnya pula diharap bisa mencukupi hingga ibu tak masuk didalam kategori kurang energi kronis.

Menurut peneliti status gizi ibu memberi pengaruh pada tumbuh kembang bayi didalam kandungan, bila ibu dengan status gizi baik maka bayi didalam kandungan akan tumbuh secara baik, begitupula pada gizi ibu yang kurang terpenuhi serta ibu dengan penyakit infeksi disaat kehamilan maka ibu akan mempunyai risiko melahirkan bayinya tidak dengan BB yang seharusnya atau normal. Bayi dengan BB kecil ataupun kurang daripada normal makan bisa memberi pengaruh pada kesehatan nya saat telah dilahirkan, dimana bayi akan mempunyai pengaruh pada kesehatan saat sudah dilahirkan, di mana bayi tak mempunyai cukup baik kekebalan tubuhnya, hingga lebih gampang terjangkit komplikasi. Menangani bayi BBLR dengan tidak baik, ataupun tak mengejar tumbuh kembang bayi maka tumbuh kembangnya ini bisa berkelanjutan sampai umur bayi besar.

### Hubungan jumlah anggota rumah tangga dengan kejadian stunting

Berdasarkan hasil dari uji statistika didapatkan hasil  $p$ -value = 0,258 yang artinya  $p > \alpha$  (0,05), hingga diperoleh kesimpulan

bahwasannya tidak ada hubungan jumlah anggota rumah tangga dengan kejadian stunting di Wilayah kerja Dinas Kesehatan Lampung Selatan. Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa Tidak ada hubungan yang bermakna antara jumlah anggota rumah tangga dengan kejadian stunting dengan nilai  $p$  value = 0,197 OR=0,247)<sup>10</sup>. Tidak adanya keterkaitan antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting sejalan dengan hasil Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dkk (2018) yang menyatakan bahwa jumlah anggota keluarga bukanlah merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kejadian Stunting<sup>11</sup>, dan menurut penelitian Ardiyah dkk (2015) menyatakan bahwa jumlah anggota keluarga bukan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kejadian Stunting pada anak balita didaerah pedesaan maupun perkotaan<sup>12</sup>.

Menurut peneliti jumlah anggota keluarga tidak secara signifikan memengaruhi kejadian Stunting. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor lain seperti faktor ekonomi dimana kebutuhan yang dibelanjakan tidak sesuai dengan pemasukan sehingga keluarga dengan ekonomi rendah namun memiliki keluarga kecil belum tentu sepenuhnya memberikan nutrisi yang baik terhadap anaknya dikarenakan pemasukan yang kurang membuat mereka memberikan makanan yang sederhana dan seadanya meskipun kurang bergizi. Sebaliknya, keluarga dengan ekonomi yang memadai belum tentu bisa membagi secara adil kebutuhan nutrisi pada setiap anak ditambah dengan pola asuh yang diterapkan ibu dan keluarganya yang kurang baik seperti tidak melaksanakan ASI eksklusif dan pola pemberian makanan yang salah serta masih banyaknya masyarakat yang percaya terhadap budaya pantangan makanan.

### **Hubungan Riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting**

Berdasarkan hasil dari uji statistika didapatkan hasil  $p$ -value = 0,000 yang artinya  $p < \alpha$  (0,05), hingga diperoleh kesimpulan bahwasannya ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting di Wilayah kerja Dinas Kesehatan Lampung Selatan. Dengan nilai OR 8,427 berarti responden dengan ada riwayat penyakit infeksi memiliki peluang 8,4 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *stunting* jika dibandingkan responden dengan tidak ada riwayat penyakit infeksi. Sejalan dengan penelitian Wulandari (2019) menyatakan ada hubungan riwayat penyakit

infeksi dengan kejadian stunting dengan  $p$  value (0,000) (OR=15,21; 95% CI= 4,6-49,4) di Wilayah kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara<sup>13</sup>. Penelitian Subrota dkk (2021) menyatakan bahwa ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan  $P$ -Value = 0,000 sehingga  $P$ -Value  $< \alpha$  (0,000 < 0,05)<sup>14</sup>.

Penyakit infeksi yang sering diderita adalah penyakit diare, demam thyphoid, demam berdarah, radang paru-paru. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit infeksi harus cepat didiagnosis agar tidak semakin parah. Penyakit infeksi merupakan penyakit menular yang mudah menyerang anak, karena anak belum mempunyai sistem imun yang baik. Penyakit diare, demam thyphoid, demam berdarah, infeksi saluran pernapasan atas (influenza, radang amandel, radang tenggorokan), radang paru-paru, dan demam yang belum diketahui penyebabnya (observasi febris) merupakan penyakit infeksi yang termasuk ke dalam 10 penyakit terbanyak rumah sakit di Indonesia.

Menurut peneliti bahwa masalah stunting terutama yang terjadi pada masa balita dianggap serius dikarenakan kondisi stunting pada masa balita dapat mengakibatkan keterlambatan perkembangan motorik dan menurunnya tingkat kecerdasan. Dampak lain yang timbul yaitu dapat menyebabkan depresi fungsi imunitas, perubahan metabolik, penurunan perkembangan motorik, menurunnya nilai kognitif dan nilai akademik. Peneliti berpendapat bahwa pentingnya dalam promosi kesehatan dan pendekatan yang baik pada kelompok rentan, untuk diberikan informasi terkait kesehatan seperti macam macam penyakit infeksi dan dampak yang akan terjadi pada ibu dan anak.

### **Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting**

Berdasarkan hasil uji statistika didapatkan hasil  $p$ -value = 0,012 yang artinya  $p < \alpha$  (0,05), hingga diperoleh kesimpulan bahwasannya ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Wilayah kerja Dinas Kesehatan Lampung Selatan. Dengan nilai OR 2,535 berarti responden dengan pemberian ASI tidak eksklusif memiliki peluang 2,5 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *stunting* jika dibandingkan dengan responden dengan pemberian ASI eksklusif.

Berubahnya pola diberikannya makan

mulanya hanyalah diberikan ASI jadi makanan yang padat ataupun formula sebagai sebab terjadinya kegagalan bertumbuh lalu berkembang jadi stunting<sup>3</sup>. Sejalan dengan penelitian Indrawati dkk (2017) menyatakan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 2-3 tahun  $p$ -value ( $0,000 < 0,05$ )<sup>15</sup>. Penelitian lainnya menunjukkan bahwa menunjukkan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita<sup>16 17</sup>.

Menurut peneliti dari hasil ini pula diperoleh bahwa 65 balita dengan ASI Eksklusif sebanyak 52 (80,0%) tidak stunting. Peneliti berpendapat ASI Eksklusif memberi dampak pada balita, bila balita dengan ASI Eksklusif mempunyai imun tubuh yang baik, maka kejadian penyakit akan lebih jarang terjadinya, hingga ukuran tubuh bayi tak akan mengganggu tumbuh kembangnya, bila bayi terjaga pertumbuhannya sejak saat dilahirkan serta sesuai pada naiknya BB tubuh normal disaat pemberian PMT sesudah 6 bulan dengan baik, sesuai keperluan nutrisi bayi makan akan pertumbuhannya akan terus-menerus terjaga. Dianjurkan dengan aturan makan balita dengan porsi makan balita yang baik serta seimbang pada keperluannya makan akan terus baik tumbuh kembangnya. Hal lain yang mempengaruhi kondisi anak yang normal adalah komposisi dari makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi, ibu yang dapat memberikan gizi terbaik untuk anaknya adalah ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi sehingga dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

### **Hubungan ketahanan pangan dengan kejadian stunting**

Berdasarkan hasil dari uji statistika didapatkan hasil  $p$ -value = 0,003 yang artinya  $p < \alpha$  (0,05), hingga diperoleh kesimpulan bahwasannya ada hubungan ketahanan pangan dengan kejadian stunting di Wilayah kerja Dinas Kesehatan Lampung Selatan. Dengan nilai OR 3.017 berarti responden dengan ketahanan pangan rawan pangan memiliki peluang 3,0 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *stunting* jika dibandingkan dengan responden dengan ketahanan pangan tahan pangan.

Menurut penelitian Sarawanti dkk (2021) menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara status ketahanan pangan rumah tangga ( $p=0,012$ ) dan pola asuh

( $p=0,011$ ) terhadap kejadian stunting pada baduta<sup>18</sup>. Ketersediaan pangan yang cukup adalah usaha untuk mencapai status gizi yang baik, dimana semakin tinggi ketersediaan pangan keluarga maka kecukupan zat gizi keluarga akan semakin meningkat<sup>19</sup>. Faktor ketahanan pangan yang berpengaruh terhadap kondisi stunting berkaitan dengan akses masyarakat terhadap pangan yang bergizi<sup>20</sup>. Apabila ketersediaan pangan di rumah tangga terganggu, yang biasanya disebabkan oleh kemiskinan, maka penyakit kurang gizi (malnutrisi) seperti stunting pasti akan terjadi<sup>21</sup>. Berdasarkan hal tersebut ketersediaan dan akses terhadap pangan dapat mempengaruhi status gizi pada balita.

Menurut peneliti keluarga yang tergolong tidak tahan pangan rata-rata mengalami kekhawatiran akan habisnya persediaan pangan, serta tidak dapat menyediakan makanan bergizi seimbang untuk anak dan keluarga. Pada masa balita, setelah usia dua tahun ke atas, karena sudah tidak ASI anak mulai memilih makanan yang ingin dikonsumsi. Hal tersebut harus menjadi perhatian orang tua terutama pada proses pemberian makan agar kebutuhan zat gizi anak tetap terpenuhi. Dinas Lampung selatan di hapakan dapat meningkatkan akses dan keterjangkauan masyarakat akan harga pangan dengan melakukan kegiatan pasar murah secara berkala selain itu dapat orang tua dan tenaga kesehatan melakukan upaya promotif dan preventif mengenai pola asuh serta pemenuhan gizi seimbang pada periode emas anak perlu ditingkatkan untuk menurunkan angka stunting dan mencegah kondisi tersebut terjadi pada baduta.

Status gizi ibu hamil menjadi faktor langsung balita stunting dimana kondisi kurang gizi sejak awal lebih banyak memiliki komplikasi pada bayi balita. Bumil haruslah mendapat mengkonsumsi makanan sesuai kebutuhannya seperti makanan seimbang di isi dengan adanya nasi, lauk pauk, sayuran dan buah diharapkan dapat memenuhi kebutuhan zat besi dan kalsium seperti susu dan vitamin. Dinas Kesehatan hendaknya terus meningkatkan upaya pemberian pendidikan kesehatan berupa penyuluhan bagi ibu hamil mengenai gizi seimbang pada masa kehamilan dengan menjadwalkan kelas ibu hamil dalam jaringan (daring) pada masa pandemi agar ibu hamil dapat terus update pengetahuan walaupun hanya di rumah saja. Ibu hamil hendaknya lebih

meningkatkan kesadaran dalam melakukan pemeriksaan kehamilan secara aktif di posyandu atau puskesmas paling sedikit enam kali selama kehamilan. Lebih banyak mengakses pengetahuan dari situs yang dapat dipercaya seperti halodokter.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Variable yang memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Lampung Selatan adalah status gizi saat ibu hamil ( $p = 0,000$ ), riwayat penyakit infeksi ( $p = 0,000$ ), ASI Eksklusif ( $p = 0,012$ ), dan ketahanan pangan ( $p = 0,003$ ). Variable dengan OR tertinggi adalah status gizi saat ibu hamil yaitu 12,509.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Kepala dan Staf Dinas Kesehatan Lampung Selatan atas bantuan dan dukungannya sehingga penelitian dapat terlaksana dengan baik.

**Konflik Kepentingan:** Para penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan

## DAFTAR PUSTAKA

1. Almatsier S. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Prinsip Dasar Ilmu Gizi; 2012.
2. Kusuma KE. Faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 2-3 tahun (Studi di Kecamatan Semarang Timur). Diponegoro University; 2013.
3. Lamid A. Masalah Kependekan (Stunting) Pada Anak Balita: Analisis Prospek Penanggulangannya di Indonesia. Bogor: IPB Press; 2015.
4. Molepo MJ. The Academic Library in Society's Knowledge System: A Case Study of Tshwane University of Technology. MIS diss, University of Pretoria. 2018;
5. Putri RE. Hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting Pada balita di puskesmas kelayan dalam banjarmasin. Karya Tulis Ilmiah Fak: Kesehatan Jur: DIII Kebidanan Univ sari Mulia. 2019;
6. Sukmawati S, Hendrayati H, Chaerunnimah C, Nurhumaira N. Status gizi ibu saat hamil, berat badan lahir bayi dengan stunting pada balita usia 06-36 bulan di Puskesmas Bontoa. Media Gizi Pangan. 2018;25(1):18-24.
7. Alfari R, Nurmalasari Y, Nabilla S, Dokter PP, Kedokteran F, Malahayati U, et al. Status gizi ibu hamil dapat menyebabkan kejadian stunting pada balita. Jurnal Kebidanan. 2019;5(3):271-8.
8. Yongky Y, Hardinsyah H, Gulardi G, Marhamah M. Status gizi awal kehamilan dan pertambahan berat badan ibu hamil kaitannya dengan BBLR. Jurnal Gizi dan Pangan. 2009;4(1):8-12.
9. Fikawati S, Syafiq A, Karima K. Gizi ibu dan bayi. Jakarta: Rajawali Pers; 2015.
10. Febriani CA, Perdana AA, Humairoh H. Faktor kejadian stunting balita berusia 6-23 bulan di Provinsi Lampung. Jurnal Dunia Kesmas. 2018;7(3).
11. Rahayu A, Yulidasari F, Putri A, Anggraini L. Study guide-stunting dan upaya pencegahannya. Yogyakarta: Penerbit CV Mine. 2018;
12. Aridiyah FO, Rohmawati N, Ririanty M. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). Pustaka Kesehatan. 2015;3(1):163-70.
13. Wulandari L. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Kejadian Penyakit Infeksi Terhadap Status Gizi Pada Baduta Usia 6--24 Bulan Di Wilayah Kecamatan Sungai Raya. Pontianak Nutrition Journal (PNJ). 2019;2(2):38-42.
14. Subroto T, Novikasari L, Setiawati S. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-59 Bulan. Jurnal Kebidanan Malahayati. 2021;7(2):200-6.
15. Indrawati S, Warsiti W. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada anak usia 2-3 tahun di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul. Universitas Aisyiyah Yogyakarta; 2017.
16. SJMJ SAS, Toban RC, Madi MA. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada. 2020;9(1):448-55.
17. Anam K, Setiandari E, Handayani E. Hubungan Pengetahuan Sikap Ibu Dalam Praktik Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekapuran Raya Kecamatan Banjarmasin Timur Kota Banjarmasin Tahun 2018. Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan. 2019;10(2):675-86.
18. Saraswati D, Gustaman RA, Hoeriyah YA. Hubungan Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga Dan Pola Asuh Terhadap Kejadian Stunting Pada Baduta: Studi Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya. Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal. 2021;12(2):226-37.
19. Al Faiqoh RB, Suyatno S, Kartini A. Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga Dan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Dengan Kejadian Stunting

Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Daerah Pesisir (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*. 2018;6(5):413–21.

20. Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional. *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota*. Jakarta: Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional; 2018.
21. Wahyuni D, Fitrayuna R. Pengaruh sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di desa kwalu tambang kampar. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2020;4(1):20–6.