

## Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Lampung Utara

✉ Diah Aryati, Sugeng Eko Irianto, Aila Karyus

Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra, Indonesia

### ABSTRAK

Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada Balita di Kabupaten Lampung Utara Tahun 2022. Stunting dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya asupan energi. Lampung Utara merupakan urutan kedua dari 15 kabupaten untuk prevalensi stunting yakni 24,7 % serta kabupaten termiskin di provinsi Lampung pada tahun 2022. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik cross sectional, dengan subyek ibu yang memiliki balita di Kabupaten Lampung Utara. Sampel yang digunakan sebanyak 100 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik proportional stratified random sampling. Analisis dalam penelitian ini menggunakan chi-square dan regresi logistik berganda. Hasil penelitian yaitu terdapat 26% balita yang Stunting. Berdasarkan analisis bivariat, variabel yang terbukti memiliki hubungan dengan kejadian Stunting adalah variabel asupan energi, asupan protein, penyakit infeksi, ASI Eksklusif, imunisasi dasar, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan. Hasil analisis multivariate, faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah variabel asupan energi yang baik setelah dikontrol oleh variabel penyakit infeksi dan pendapatan keluarga. Rekomendasi adalah pembuatan kebijakan tentang pemberdayaan keluarga sadar gizi, lebih meningkatkan program penyuluhan gizi, revitalisasi posyandu, Peningkatan Gizi Masyarakat melalui program Pemberian makanan tambahan (PMT) untuk meningkatkan status gizi anak dan melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala.

**Kata Kunci:** Stunting, Asupan Energi, Penyakit Infeksi, Pendapatan Keluarga.

Analysis of Factors Related to Stunting Incidence in the Working Area of the Health Department of North Lampung District

### ABSTRACT

The purpose of this study is the factors that influence the incidence of stunting in toddlers in North Lampung Regency in 2022. Stunting is influenced by many factors including energy intake. North Lampung is the second place out of 15 districts for the prevalence of stunting, which is 24.7% and the poorest district in Lampung Province in 2022. The research design used is cross-sectional analysis, with mothers with toddlers as subjects in North Lampung Regency. The sample used was 100 respondents with the sampling technique using purposive sampling technique. The analysis in this study uses chi-square and multiple logistic regression. The results of the study are that there are 26% of toddlers who are stunted. Based on bivariate analysis, the variables that are proven to have a relationship with the incidence of stunting are energy intake, protein intake, infectious diseases, exclusive breastfeeding, basic immunization, mother's education, family income, health services and environmental sanitation. The results of the multivariate analysis, the most dominant factor associated with the incidence of stunting is the variable good energy intake after controlling for infectious disease and family income variables. Recommendations are making policies on empowering families who are aware of nutrition, increasing nutrition education programs, revitalizing posyandu, improving community nutrition through the supplementary feeding program (PMT) to improve children's nutritional status and conducting regular monitoring and evaluation.

**Keywords:** Stunting, Energy Intake, Infectious Diseases, Family Income

## PENDAHULUAN

Gizi diartikan sebagai suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi. Sedangkan status gizi merupakan syarat kesehatan seseorang yang dipengaruhi oleh pola makan, kecukupan zat gizi yang terkandung dalam tubuh. Penilaian status gizi digunakan untuk mengidentifikasi kelompok atau individu yang memiliki risiko mengalami masalah gizi dan untuk menilai peran faktor epidemiologi yang menyebabkan timbulnya masalah gizi (Fidiantoro & Setiadi, 2013).

Masa balita merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat. Terhitung sejak hari pertama kehamilan, kelahiran bayi sampai usia 2 tahun atau yang dikenal dengan “periode emas” atau “periode kritis”. Pada masa ini balita sangat peka terhadap lingkungan sehingga diperlukan perhatian lebih terutama kecukupan gizinya. Apabila kebutuhan zat gizi tidak terpenuhi pada masa ini, maka pertumbuhan dan perkembangan anak akan terhambat. Diketahui bahwa pertumbuhan dan perkembangan tercepat otak juga terjadi di usia di bawah lima tahun pertama kehidupan. Dengan demikian status gizi sangat menentukan perkembangan di kemudian hari (Hidayat & Pinatih, 2017; Ayuningtyas, Simbolon & Rizal, 2018; Suryana & Fitri, 2019; Rahmidini, 2020)

Secara garis besar penyebab *stunting* dapat dikelompokkan kedalam 3 (tiga) tingkatan yakni penyebab langsung, penyebab tidak langsung dan penyebab dasar (akar masalah). Secara langsung *stunting* dipengaruhi oleh kurangnya asupan gizi serta penyakit terutama penyakit infeksi, dimana penyebab langsung saling mempengaruhi satu sama lain. Penyebab tidak langsung yaitu Ketersediaan dan pola konsumsi pangan rumah tangga, pola asuh serta kesehatan lingkungan dan pelayanan kesehatan. Akar masalah dari *stunting* adalah pendidikan, ekonomi, sosial budaya, dan konteks politik. *Stunting* mengakibatkan tingginya angka kesakitan dan kecacatan untuk jangka pendek,

sedangkan jangka panjang dapat menimbulkan *stunting* pada orang dewasa, gangguan kesehatan reproduksi, kemampuan terbatas dan timbulnya penyakit tidak menular (Trihono dkk., 2015)

Provinsi Lampung menjadi penyumbang angka *stunting* yang cukup besar dengan prevalensi mencapai 6,6% yang masuk ke dalam kategori masalah kesehatan masyarakat karena prevalensi lebih dari 20% (Apriyana dkk., 2022). Menurut Hasil Riskesdas, pada tahun 2007 Prevalensi *Stunting* Balita di Lampung mencapai 38,7% pada tahun 2010 terjadi penurunan prevalensi menjadi 36,2%, lalu pada tahun 2013 prevalensi *Stunting* meningkat menjadi 42,6%, pada tahun 2018 prevalensi *stunting* balita mengalami penurunan menjadi 27,3%, tahun 2019 menurun menjadi 26,26%, kemudian pada tahun 2021 dan pada tahun 2022 mengalami penurunan 2,8 % menjadi 21,6 % menurut laporan SSGI prevalensi *Stunting* di Provinsi Lampung.

Berdasarkan data hasil SSGI (Juarni, Ketaren and Janno Sinaga, 2022) tren angka prevalensi *stunting* kabupaten Lampung Utara mengalami penurunan pada tahun 2019 sebesar 38,56 dan pada tahun 2021 sebesar 20,20 atau mengalami penurunan 18,36 % yang mana angka penurunan tersebut merupakan tertinggi di Provinsi Lampung, namun pada tahun 2022 terjadi kenaikan menjadi 24,7 % sementara target nasional pada tahun 2024 prevalensi *stunting* sebesar 14 %. Berdasarkan e-PPGBM angka prevalensi *stunting* di Kabupaten Lampung Utara mengalami penurunan yang cukup signifikan pada tahun 2018 sebesar 26,6 %, 2019 sebesar 9,6 %, tahun 2020 sebesar 7,4 %, tahun 2021 sebesar 6,3 dan tahun 2022 sebesar 3,2 %. diketahui bahwa sebanyak 1.235 dari total 37.430 balita mengalami *Stunting* yang tersebar di 27 puskesmas yang terdapat di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara. Jumlah balita *Stunting* tertinggi, sedang dan rendah berada di Puskesmas Semuli Raya dengan Presentase 11,2 %, Puskesmas Bumi Agung 2,2 % dan Puskesmas Abung Kunang 0,4 % sehingga dibutuhkan identifikasi lebih mendalam mengenai faktor yang menyebabkan tingginya kejadian *Stunting* pada balita di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Indriani & Retno, 2018), bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan stunting meliputi tinggi badan ibu, tinggi badan balita saat lahir, jumlah anggota keluarga dan pengaruh posyandu. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh (Oktarina & Sudiarti, 2014; Illahi & Muniroh, 2018; Aritonang dkk., 2020), tinggi badan ibu, tingkat asupan lemak, jumlah anggota rumah tangga dan sumber air minum berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Setiawan dkk., 2018), bahwa hasilnya adalah asupan protein, rerata frekuensi sakit, status imunisasi dasar, tingkat pengetahuan ibu, jumlah keluarga dan ASI Eksklusif tidak memiliki hubungan bermakna dengan kejadian stunting. Yang berhubungan yaitu asupan energi, rerata durasi sakit, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu dan tingkat pendapatan keluarga. Berdasarkan uraian di atas, maka dibutuhkan pengkajian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Stunting sehingga nantinya dapat teridentifikasi mengenai faktor apa saja yang menyebabkan tingginya kejadian balita Stunting di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara dan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam penanganan Balita Stunting di Kabupaten Lampung Utara.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yaitu penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian-bagian dan fenomena serta hubungan-hubungannya. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan cross Sectional adalah jenis penelitian observasional yang menganalisis data variabel yang dikumpulkan pada satu titik waktu tertentu di seluruh populasi sampel atau subset yang telah ditentukan (Hidayat, 2015). Populasi pada penelitian ini adalah jumlah balita di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara yaitu sebanyak 43.857 balita, karena besarnya jumlah populasi yang tersebar di 27 wilayah kerja Puskesmas yang ada di Kabupaten Lampung Utara, serta keterbatasan waktu, dana, dan tenaga, maka pada penelitian

kali ini, peneliti mengambil sampel 3 dari 27 Puskesmas. Berdasarkan Data di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara 3 Puskesmas tersebut ditetapkan sebagai Puskesmas dengan Lokus Stunting di Kabupaten Lampung Utara karena memiliki angka balita stunting tertinggi sehingga menjadi prioritas dalam penanganan Stunting. Perhitungan besar sampel dapat dilakukan dengan rumus sebagai berikut:

$$n = N/1+Ne^2$$

Keterangan

n = perkiraan besar sampel

N = Jumlah Populasi

e = tingkat signifikan (0,1)

Sehingga sampel yang digunakan sebanyak 100 responden. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik *proportional stratified random sampling*. Kemudian dilakukan pengambilan sampel untuk masing-masing puskesmas dengan rumus sebagai berikut:

$$n^1 = n/N \times N^1$$

Keterangan :

n<sup>1</sup> = besaran sampel masing-masing puskesmas

n = jumlah balita di masing-masing puskesmas

N = jumlah seluruh balita

N<sup>1</sup> = besaran sampel yang ditarik dari populasi

Alat pengumpulan data yang dipergunakan pada penelitian ini adalah kuisioner berupa daftar pertanyaan atau pernyataan. Sebelum kuisioner diberikan kepada responden terlebih dahulu dilakukan uji instrument yaitu uji validitas dan uji reliabilitas terhadap Responden dengan responden yang memiliki karakteristik yang sama. Data yang terkumpul dalam penelitian ini dianalisa secara univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi atau besarnya proporsi menurut variabel yang diteliti. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square*. Berdasarkan hasil perhitungan statistik dapat dilihat kemaknaan hubungan antara 2 variabel, yaitu variabel independen yang terdiri dari asupan gizi, penyakit infeksi, riwayat ASI eksklusif, imunisasi dasar, tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, fasilitas kesehatan dan sanitasi lingkungan dengan variabel dependen yaitu kejadian stunting.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Distribusi Frekuensi faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita di wilayah kerja dinas kesehatan kabupaten lampung utara secara keseluruhan ditunjukkan pada Tabel 1. Pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 100 orang responden diketahui bahwa sebanyak 33 orang (33%) dengan kategori kurangnya asupan protein dan sebanyak 67 orang (67%) dengan asupan energi yang baik.

Distribusi Asupan Protein menunjukkan bahwa dari 100 orang responden diketahui bahwa sebanyak 38 orang (38%) kurangnya asupan protein dan sebanyak 62 orang (62%) asupan protein baik. Distribusi Frekuensi Status Imunisasi Dasar menunjukkan bahwa dari 100 orang responden diketahui bahwa sebanyak 21 orang (21%) tidak menerima imunisasi lengkap dan sebanyak 79 orang (79%) menerima imunisasi lengkap. Distribusi Frekuensi ASI

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara Tahun 2022**

Variabel		Frekuensi	Persentase(%)
Asupan Energi	Kurang	33	33,0
	Baik	67	67,0
	Total	100	100
Asupan Protein	Kurang	38	38,0
	Baik	62	62,0
	Total	100	100
Status Imunisasi Dasar	Tidak menerima	21	21,0
	Menerima	79	79,0
	Total	100	100
ASI	Tidak Eksklusif	36	36,0
	Eksklusif	64	64,0
	Total	100	100
Pendidikan Ibu	Rendah	35	35,0
	Tinggi	65	65,0
	Total	100	100
Pendapatan Keluarga	Rendah	27	27,0
	Tinggi	73	73,0
	Total	100	100
Penyakit Infeksi	Memiliki riwayat	26	26,0
	Tidak memiliki riwayat	74	74,0
	Total	100	100
Pelayanan Kesehatan	Tidak ada fasilitas	25	25,0
	Ada fasilitas	75	75,0
	Total	100	100
Sanitasi Lingkungan	Buruk	37	37,0
	Baik	63	63,0
	Total	100	100
Stunting	Stunting	26	26,0
	Tidak stunting	74	74,0
	Total	100	100

Sumber: Data Primer Diolah 2023

Eksklusif menunjukkan bahwa dari 100 orang responden diketahui bahwa sebanyak 36 orang (36%) dengan kategori tidak dibairkan ASI Eksklusif dan sebanyak 64 orang (64%) dengan ASI Eksklusif.

Distribusi Frekuensi Pendidikan menunjukkan bahwa dari 100 orang responden diketahui bahwa sebanyak 36 orang (36%) ibu berpendidikan rendah dan sebanyak 64 orang (64%) ibu berpendidikan tinggi. Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga menunjukkan bahwa dari 100 orang responden diketahui bahwa sebanyak 27 orang (7%) responden dengan pendapatan keluarga rendah dan sebanyak 73 orang (73%) responden dengan pendapatan keluarga tinggi. Distribusi Penyakit Infeksi menunjukkan bahwa dari 100 orang responden diketahui bahwa sebanyak 26 orang (26%) responden dengan memiliki riwayat penyakit dan sebanyak 74 orang (74%) responden tidak memiliki riwayat penyakit infeksi.

Distribusi Frekuensi Pelayanan Kesehatan menunjukkan bahwa dari 100 orang responden diketahui bahwa sebanyak 25 orang (25%) tidak ada fasilitas pelayanan kesehatan dan sebanyak 75 orang (75%) memiliki fasilitas pelayanan kesehatan. Distribusi Frekuensi Sanitasi Lingkungan menunjukkan bahwa dari 100 orang responden diketahui bahwa sebanyak 37 orang (37%) sanitasi lingkungannya buruk dan sebanyak 63 orang (63%) memiliki sanitasi lingkungan baik. Distribusi Frekuensi Stunting menunjukkan bahwa dari 100 orang responden diketahui bahwa sebanyak 26 orang (26%) balita mengalami stunting dan sebanyak 74

orang (74%) balita tidak stunting.

Berdasarkan hasil kuesioner setelah dilakukan penelitian terhadap 100 sampel di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara, terdapat 26 stunting dan 74 balita tidak stunting. Analisis multivariat diawali dengan melakukan analisis bivariat antara variabel dependen (stunting) dan variabel independent (asupan energi, asupan protein, penyakit infeksi, ASI Eksklusif, imunisasi dasar, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan). Jika didapat  $p$ -value  $< 0,25$  maka variabel tersebut dapat masuk kedalam model multivariat. Secara keseluruhan  $p$ -value yang diperoleh dari hasil analisis bivariat ditunjukkan pada Tabel 2.

Tabel 2 menunjukkan semua variabel memiliki  $p$ -value  $< 0,25$  maka semua variabel dimasukkan kedalam model multivariat. Berdasarkan analisis bivariat, variabel yang terbukti memiliki hubungan dengan kejadian Stunting adalah variabel asupan energi, asupan protein, penyakit infeksi, ASI Eksklusif, imunisasi dasar, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan. Selanjutnya dalam melakukan penentuan faktor penentu kejadian stunting semua variabel dari bivariat dimasukkan ke dalam model untuk dilakukan analisis secara bersamaan dengan cara mengeluarkan variabel interaksi yang nilai  $p$ -value  $> 0,05$  dimulai dari  $p$ -value interaksi yang terbesar dan dikeluarkan satu persatu. Hasil analisa multivariat tahap akhir dapat dilihat pada Tabel 3.

**Tabel 2**

**Hasil Analisis Bivariat Hubungan Antara Variabel Independen dan Variabel Dependen**

No	Variabel	$p$ -value	OR
1	Asupan Energi	0,000	86,667
2	Asupan Protein	0,000	7,976
3	Penyakit Infeksi	0,000	6,028
4	ASI eksklusif	0,000	7,000
5	Imunisasi dasar	0,000	243,33
6	Pendidikan ibu	0,000	5,877
7	Pendapatan Keluarga	0,000	8,727
8	Pelayanan Kesehatan	0,000	9,164
9	Sanitasi Lingkungan	0,000	129,167

Sumber: Data Diolah, 2023

**Tabel 3**  
**Model Multivariat**

Variabel	<i>p-value</i>	OR
Asupan Energi	0,000	120,438
Penyakit Infeksi	0,011	22,492
Pendapatan	0,034	8.020

Sumber: Data Primer Diolah 2023

Berdasarkan Tabel 3 terlihat bahwa ketiga variabel mempunyai nilai *p-value* <0,05 sehingga tidak ada lagi variabel yang harus dikeluarkan dari model. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa dari semua variabel independen faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah variabel asupan energi yang baik setelah dikontrol oleh variabel penyakit infeksi dan pendapatan keluarga.

Berdasarkan hasil kuesioner diketahui 33 balita dengan Asupan Energi kurang dan mengalami Stunting sebanyak 20 balita (72,7%), sedangkan yang Asupan Energi baik tidak stunting sebanyak 9 balita (27,3%). Kemudian dari 67 balita dengan riwayat Asupan gizi baik dan mengalami stunting sebanyak 6 balita (3,0 %), sedangkan status gizi Baik tidak stunting sebanyak 65 balita (97,0%). Hal tersebut dapat terlihat dari hasil kuesioner yang meliputi jenis makanan, frekuensi makanan dan banyaknya porsi (URT).

Hasil uji statistik menggunakan Chi Square diperoleh *p-value* = 0,000 (*p-value* < 0,05) yang berarti bahwa ada hubungan riwayat Asupan Energi dengan kejadian Stunting di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara tahun 2022. Kemudian diperoleh nilai OR = 86,667 yang berarti bahwa balita yang kekurangan asupan energi berpeluang 86,667 kali lebih besar mengalami Stunting dibandingkan dengan balita yang asupan energinya baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mizobe et al., 2013; Adani and Nindya, 2017; Anindita, 2018) yang menunjukkan bahwa asupan energi pada balita stunting sebagian besar termasuk kategori kurang yaitu 22 balita (68,8%) sedangkan pada balita non-stunting paling besar termasuk kategori cukup yaitu 23 balita (71,9%). Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi

pada kelompok stunting dan non-stunting dengan nilai  $\rho = 0,001$ . Didukung dengan Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ayuningtyas, Simbolon and Rizal, 2018; Nova and Afriyanti, 2018; Verawati, Afrinis and Yanto, 2021) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan kejadian stunting pada balita ditunjukkan dengan nilai  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ). Rendahnya asupan energi pada balita stunting kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya frekuensi dan jumlah pemberian makan, nafsu makan balita berkurang, densitas energi yang rendah, dan ada penyakit infeksi penyerta. Kejadian stunting merupakan peristiwa yang terjadi dalam periode waktu yang lama.

Asupan energi kurang yang terjadi pada anak-anak usia 13-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tuminting karena faktor-faktor yang mempengaruhi pilihan makanan anak yaitu kebiasaan menerima makanan, dan pengaruh dari orangtua yaitu ketersediaan makanan dan pengetahuan gizi dari orangtua tersebut (Jauziyah dkk., 2021). Asupan energi kurang lebih banyak terjadi pada usia 13-24 bulan, hal itu disebabkan oleh perilaku makan anak tersebut yang susah/rewel makan, makanan yang dikemut dimulut dan meminta makanan yang sama setiap makan (Tangkudung, 2014). Asupan energi kurang pada balita di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara terjadi karena faktor-faktor yang mempengaruhi pilihan makanan anak yaitu kebiasaan menerima makanan, dan pengaruh dari orangtua yaitu ketersediaan makanan dan pengetahuan gizi dari orangtua tersebut. Hal ini disebabkan oleh perilaku makan anak tersebut yang susah/rewel makan, makanan yang dikemut dimulut dan meminta makanan yang sama setiap makan. Pilihan makanan anak sangatlah penting, balita di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara sudah terbiasa menerima makanan yang sama setiap harinya yaitu nasi, mie goreng, telur goreng, tempe dan pisang. Hal itu terjadi karena banyak faktor antara lain ketersediaan makanan oleh ibu yang pengetahuan gizinya rendah dan juga faktor ekonomi yang rendah pula, sehingga sulit untuk memenuhi makanan yang bervariasi, ataupun faktor dari anak itu sendiri

yang sudah terbiasa makan makanan tersebut sehingga tidak mau menerima makanan lain.

Berdasarkan hasil kuesioner diketahui dari 38 balita dengan Asupan Protein kurang dan mengalami Stunting sebanyak 21 balita (60,5%), sedangkan yang Asupan Protein baik tidak stunting sebanyak 15 balita (39,5%). Kemudian dari 62 balita dengan riwayat Asupan Protein baik dan mengalami stunting sebanyak 5 balita (4,8%), sedangkan status Asupan Protein Baik tidak stunting sebanyak 59 balita (96,2%). Hasil uji statistik menggunakan Chi Square diperoleh  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ) yang berarti bahwa ada hubungan riwayat asupan protein dengan kejadian stunting di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara tahun 2022. Kemudian diperoleh nilai  $OR = 7,976$  yang berarti bahwa balita yang kekurangan asupan Protein berpeluang 7,976 kali lebih besar mengalami Stunting dibandingkan dengan balita yang asupan Proteinnya baik. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sundari and Nuryanto, 2016; Setiyo et al., 2019), bahwa asupan protein berisiko terjadinya stunting pada anak usia 1-2 tahun. Anak dengan asupan protein yang kurang memiliki risiko 3,42 kali terjadi stunting. Selain itu hasil penelitian (Lestari, Margawati and Rahfiludin, 2014; Vaozia, 2016) bahwa asupan protein merupakan faktor risiko terjadinya stunting pada usia 1-3 tahun, anak dengan asupan protein yang kurang memiliki 1,71 kali untuk menjadi stunting.

Dari uraian diatas memperlihatkan bahwa baik buruknya asupan nutrisi yang diberikan dapat memberikan dampak positif maupun negatif pada proses pertumbuhan balita. Kecukupan asupan nutrisi pada balita dapat mempengaruhi proses metabolik pada balita yang secara langsung akan berdampak pada perkembangan anak yang mampu mengakibatkan stunting pada anak. Oleh karena itu sangat penting sekali mendeteksi dan memperbaiki kekurangan energi ketika bayi belum berusia dua tahun karena dengan begitu bisa memperkecil resiko kekurangan gizi pada anak. Tercukupinya asupan energi balita bisa memperkecil terjadinya resiko kejadian stunting.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100 orang responden diketahui bahwa sebanyak 26 orang (26%) balita mengalami Stunting dan sebanyak 74 orang (74%) balita tidak Stunting. Terdapat hubungan Asupan energi dengan kejadian stunting di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara Tahun 2022. Terdapat hubungan Asupan protein dengan kejadian stunting di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara Tahun 2022. Asupan Energi merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara Tahun 2022.

## PUSTAKA ACUAN

- Adani, F. Y., & Nindya, T. S. (2017). Perbedaan Asupan Energi, Protein, Zink, dan Perkembangan pada Balita Stunting dan non Stunting. *Amerta Nutrition*, 1(2), 46–51. 10.20473/amnt.v1i2.2017.46-51.
- Anindita, P. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein & Zinc Dengan Stunting (Pendek) Pada Balita Usia 6-35 Bulan Di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 617–626.
- Apriyana, K., Pramudho, K., Arief Hermawan, N. S., Irianto, S., & Rahayu, D. (2022). Determinan yang Berhubungan dengan Pencegahan Stunting. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(4), 1053–1066
- Aritonang, E. A., Margawati, A. and Dieny, F. (2020). Analisis Pengeluaran Pangan, Ketahanan Pangan Dan Asupan Zat Gizi Anak Bawah Dua Tahun (Baduta) Sebagai Faktor Risiko Stunting. *Journal of Nutrition College*, 9(1), 71–80. 10.14710/jnc.v9i1.26584.
- Ayuningtyas, Simbolon, D. and Rizal, A. (2018). Asupan Zat Gizi Makro dan Mikro terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 444-449.

- Fidiantoro, N. and Setiadi, T. (2013). Model Penentuan Status Gizi Balita Di Puskesmas. *Jurnal Sarjana Teknik Informatika*, 1(1), 367–373.
- Hidayat, A. A. (2015) *Metode penelitian kesehatan paradigma kuantitatif*. Health Books Publishing.
- Hidayat, M. S. and Pinatih, G. N. I. (2017). Prevalensi Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidemen Karang Asem', *E-Jurnal Medika*, 2(1), 1–5.
- Illahi, R. K. and Muniroh, L. (2018). Gambaran Sosio Budaya Gizi Etnik Madura Dan Kejadian Stunting Balita Usia 24–59 Bulan di Bangkalan. *Media Gizi Indonesia*, 11(2), p. 135-143. 10.20473/mgi.v11i2.135-143.
- Indriani, D., Dewi, L. R., Murti, B., & Qadrijati, I. (2018). Prenatal Factors Associated with the Risk of Stunting: A Multilevel Analysis Evidence from Nganjuk, East Java. *Journal of Maternal and Child Health*, 3(4), 294–300.
- Jauziyah, S., nuryanto, N., Tsani, A. F. A., & Purwanti, R. (2021). Pengetahuan Gizi dan Cara Mendapatkan Makanan Berhubungan dengan Kebiasaan Makan Mahasiswa Universitas Diponegoro. *Journal of Nutrition College*, 10(1), 72-81. 10.14710/jnc.v10i1.30428
- Juarni., Ketaren, S. O., Sinaga, Ns. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Mulia Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 2615–109.
- Lestari, W., Margawati, A. and Rahfiludin, Z. (2014). Risk factors for stunting in children aged 6-24 months in the sub-district of Penanggalan, Subulussalam, Aceh Province. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 3(1), 37-45.
- Mizobe, H., Hatakeyama, N., Nagai, T., Tanaka, T. (2013). Structures and Binary Mixing Characteristics of Enantiomers of 1-Oleoyl-2,3-dipalmitoyl-sn-glycerol (S-OPP) and 1,2-Dipalmitoyl-3-oleoyl-sn-glycerol (R-PPO). *JAOCS, Journal of the American Oil Chemists' Society*, 90(12), 1809-1817. 10.1007/s11746-013-2339-4.
- Nova, M., and Afriyanti, O. (2018). Hubungan Berat Badan, Asid Eksklusif, MP-Asi dan Asupan Energi dengan Stunting pada Balita Usia 24–59 Bulan Di Puskesmas Lubuk Buaya. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS*, 5(1), 39-45. 10.33653/jkp.v5i1.92.
- Oktarina, Z., and Sudiarti, T. (2014). Faktor Risiko Stunting Pada Balita (24-59 Bulan) di Sumatera. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 8(3), 177-180. 10.25182/jgp.2013.8.3.177-180.
- Rahmidini, A. (2020). Hubungan Stunting dengan Perkembangan Motorik dan Kognitif Anak. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 2(1), 90-104.
- Setiawan, E., Machmud, R. and 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), 275-284. 10.25077/jka.v7i2.813.
- Setiyo, T., Margawati, A., Nuryanto. (2019) Faktor Risiko Kejadian Stunting Anak Usia 1-2 Tahun Di Daerah Rob Kota Pekalongan Risk Factor for Stunting Among 1-2 Years Children in Tidal Area Pekalongan City. *Jurnal Riset Gizi*, 7(2), 83–90.
- Sundari, E., and Nuryanto. (2016). Hubungan Asupan Protein, Seng, Zat Besi, dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Z-Score Tb/U pada Balita. *Jurnal of Nutrition College*, 5(4), 520–529.



- Suryana, S., and Fitri, Y. (2019). Pengaruh Riwayat Pemberian Asi dan Mp-ASI Terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak (Usia 12-24 Bulan) di Kota Banda Aceh. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 6(1), 25–34. 10.22435/sel.v6i1.1723.
- Tangkudung, G. (2014) Hubungan Antara Asupan Energi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 13-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado. *Skripsi*. Universitas Sam Ratulangi.
- Trihono., Atmarita., Tjandrarini, D. H., Irawati, A., Utami, N. H., Tejayanti, T., Nurlinawati, N. (2015). *Pendek (stunting) di Indonesia, masalah dan solusinya*. Lembaga Penerbit Badan Litbangkes.
- Vaozia, S., & Nuryanto, N. (2017). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 1-3 Tahun (Studi di Desa Menduran Kecamatan Brati Kabupaten Grobogan). *Journal of Nutrition College*, 5(4), 314-320. 10.14710/jnc.v5i4.16426
- VVerawati, B., Yanto, N., & Afrinis, N. (2023). Hubungan Asupan Protein dan Kerawanan Pangan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Masa Pandemi Covid 19. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 415-423. 10.31004/prepotif.v5i1.1586.