



Risk Factors of Stunting in Toddlers in The Village of Gunung Batin Udik, Lampung Tengah

Arfan SYAHRONI^a, Yessiana Lutfia BAHRI^a, Suci Kurnia SARRI^b

^a*Health Information Management Study Program, Politeknik Kesehatan Kesuma Bangsa, Bandar Lampung, Indonesia.*

^b*Student of Health Information Management Study Program Student, Politeknik Kesehatan Kesuma Bangsa, Bandar Lampung, Indonesia.*

*Corresponding author: syahroniarfan@yahoo.co.id

Abstract

Nutritional status in Indonesia, especially in toddlers is still a health problem, including malnutrition and stunting. Stunting is a linear growth disorder caused by chronic malnutrition or recurrent chronic infectious diseases. Risk Factors for chronic nutritional status in toddlers are not the same between regions, so this study aims to determine the risk factors for stunting in children under five in Gunung Batin Udik Village. This type of research was quantitative and the research design used observational analytics with a case-control approach. When this research was conducted on 5-20 November 2021 in Gunung Batin Udik Village, Terusan Nyunyai District, Central Lampung Regency in 2021. The population in this study were all toddlers of age 1-5 years old with a sample size of 120 respondents using simple random technique sampling. Data collection used questionnaires and observations then analyzed with the chi-square test. The results showed several risk factors for stunting events such as exclusive breastfeeding (OR: 2.704), mother's education level (OR: 3.455), mother's knowledge level (OR: 2.444), and family income (OR: 3.541). Whereas the fewer risk factors such as LBW (OR: 1,588), mother's employment status (OR: 2,093), latrine ownership (OR: 1,481), ownership of standard trash bins (OR: 0.576), and standard SPAL (OR: 0.619). Several factors are at risk for the incidence of stunting in infants.

Keywords: toddlers, nutrition, stunting

Faktor Resiko Stunting pada Balita di Desa Gunung Batin Udik Lampung Tengah 2021

Abstrak

Status gizi di Indonesia terutama pada balita masih menjadi permasalahan kesehatan, di antaranya gizi kurang dan *stunting*. *Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan adanya malnutrisi kronis atau penyakit infeksi kronis berulang. Faktor risiko status gizi kronis pada anak balita tidak sama antara wilayah, sehingga tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor risiko kejadian *stunting* pada anak balita di Desa Gunung Batin Udik. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dan rancangan penelitian menggunakan analitik observasional dengan pendekatan kasus kontrol. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada Tanggal 5-20 November 2021 di Desa Gunung Batin Udik Kecamatan Terusan Nunyai Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak balita usia 1-5 tahun dengan jumlah sampel 120 responden menggunakan teknik *simple random sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi, kemudian dianalisis dengan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat beberapa faktor risiko kejadian *stunting* seperti pemberian asi eksklusif (*OR*:2,704), tingkat pendidikan ibu (*OR*:3,455), tingkat pengetahuan ibu (*OR*:2,444), pendapatan keluarga (*OR*:3,541). Sedangkan faktor yang kurang berisiko yaitu seperti riwayat BBLR (*OR*:1,588), status pekerjaan ibu (*OR*:2,093), kepemilikan jamban (*OR*:1.481), kepemilikan tempat sampah standar (*OR*:0,576) dan SPAL yang standar (*OR*:0,619).

Kata kunci : balita, gizi, *stunting*.

Ucapan terimakasih: Tim peneliti mengucapkan terimakasih kepada kepala Desa Gunung Batin Udik, Lampung Tengah

Untuk Kutipan:

Syahroni, A., Bahri, Y. L., & Sarri, S. K. (2023). Risk Factors of Stunting in Toddlers in The Village of Gunung Batin Udik, Lampung Tengah. *Radinka Journal of Health Science*. 1(2), 57-66.

Pendahuluan

Status gizi di Indonesia terutama pada balita yang saat ini masih menjadi permasalahan diantaranya masalah gizi kurang, gizi buruk serta *stunting*. ¹*stunting* merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis atau penyakit infeksi gizi kronis berulang yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur(PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur(TB/U) yang merupakan padanan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek). ²Kejadian *stunting* didunia mencapai 162 juta balita pendek pada tahun 2012. Sebanyak 56% anak pendek berada di Asia dan 36% di Afrika. Prevalensi *stunting* masih menjadi permasalahan kesehatan jika lebih dari 20%, dan Indonesia menempati peringkat 5 dunia dengan jumlah anak pendek terbanyak. Berdasarkan data Riskesdas prevalensi *stunting* nasional tahun 2007 mencapai 36,8%, dan meningkat ditahun 2013 mencapai 37,2%, artinya pertumbuhan tidak maksimal diderita sekitar 8,9 juta anak Indonesia, atau satu dari tiga anak Indonesia. ³Kejadian *stunting* di provinsi Lampung berada di atas rata-rata nasional yaitu 42,64% untuk balita sangat pendek dan pendek. Kasus tertinggi terjadi di Kabupaten Lampung Tengah dengan angka prevalensi 52,68%. Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Lampung Tengah, Puskesmas Bandar Agung memiliki kasus balita *stunting* tertinggi dibanding Puskesmas yang lainnya dengan angka prevalensi 41,67% dengan kasus tertinggi berada di Desa Gunung

Batin Udik yaitu sebesar 26,22%.⁴ Faktor risiko *stunting* pada balita dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu meliputi panjang badan lahir balita, riwayat ASI eksklusif, pendapatan keluarga, pendidikan ibu, dan pengetahuan gizi ibu. Penelitian lain mengatakan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan orang tua dengan kejadian *stunting* pada balita.⁵ Faktor risiko yang berhubungan dengan status gizi kronis pada anak balita tidak sama antara wilayah. Sehubungan dengan hal tersebut maka perlu dikaji tentang faktor risiko kejadian *stunting* pada anak balita di Desa Gunung Batin Udik Kecamatan Terusan Nunyai Kabupaten Lampung Tengah tahun 2021.

Metode

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dan rancangan penelitian menggunakan analitik observasional dengan pendekatan kasus kontrol. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada Tanggal 5-20 November 2021 di Desa Gunung Batin Udik Kecamatan Terusan Nunyai Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak balita usia 1-5 tahun dengan jumlah sampel 120 responden, penentuan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Sampel terdiri dari 60 balita normal dan 60 balita yang menderita *stunting*. Kriteria inklusi pada penelitian ini antara lain: a) Responden merupakan orang tua kandung dari balita 1-5 tahun yang tinggal di Desa Gunung Batin Udik dan tercatat di Puskesmas Bandar Agung di diagnosis tidak *stunting* tahun 2018 ; b) Balita tidak memiliki kelainan bawaan ; dan c) Responden bersedia berpartisipasi menjadi responden penelitian. Sedangkan, kriteria eksklusinya yaitu : a) Responden tidak berada ditempat sewaktu penelitian setelah tiga kali kunjungan berturut-turut ; dan b) Apabila ada dua balita dalam satu rumah tidak mengalami *stunting*, maka hanya satu saja yang dijadikan sampel kontrol.

Variabel bebas pada penelitian ini adalah tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, tingkat pengetahuan ibu, pendapatan keluarga, pemberian ASI eksklusif, riwayat BBLR, kepemilikan jamban, kepemilikan tempat sampah dan SPAL yang standar, sedangkan variabel terikatnya adalah kejadian *stunting* pada balita. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi, kemudian dianalisis dengan uji *chi square*.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 Distribusi karakteristik balita berdasarkan usia dan jenis kelamin di Desa Gunung Batin Udik Kecamatan Terusan Nunyai.

Tabel 1. Karakteristik sampel

Karakteristik Balita	Kasus		Kontrol		Jumlah	
Usia (Tahun)	N	%	N	%	N	%
2	10	16,6%	14	23,3%	24	20%
3	8	13,3%	6	10%	14	11,6%
4	24	40%	22	36,6%	46	38,3%
5	18	30%	18	30%	36	30%
Jenis Kelamin						

Laki-Laki	36	60%	38	63,3%	74	61,6%
Perempuan	24	40%	22	36,6%	46	38,3%

Berdasarkan Tabel.1, didapat bahwa karakteristik sampel kelompok kasus dan kontrol, untuk sampel terbesar yaitu pada usia 4 tahun, dimana kelompok kasus sebesar 40%, dan kelompok kontrol sebesar 36,6%. Di ikuti usia 5 tahun sebesar 30% pada kelompok kasus maupun kontrol. Pada usia 3 tahun sebesar 13,3% pada kelompok kasus, dan sebesar 10% pada kelompok kontrol. Pada usia 2 tahun sebesar 16,6% pada kelompok kasus, dan sebesar 23,3% pada kelompok kontrol. Sedangkan untuk jenis kelamin baik kelompok kasus maupun kontrol sampel terbesar pada jenis kelamin laki-laki, yaitu kelompok kontrol 60%, dan kelompok kasus sebesar 63,3%. Sedangkan pada jenis kelamin perempuan untuk kelompok kasus sebesar 40% dan kelompok kontrol sebesar 36,6%.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Kasus	Kontrol	Jumlah	P-value	OR	95% CI
	N (%)	N (%)	N (%)			
BBLR	9 (7,5%)	6 (5%)	15(12,5%)	0,581	1,58 8	0,528 – 4,779
Normal	51(42,5%)	54 (45%)	105(87,5 %)			
Tidak Asi Eksklusif	43 (35,8%)	29 (24,2%)	72(60%)	0,015	2,70 4	1,269 – 5,759
Asi Eksklusif	17 (14,2%)	31 (25,8%)	48(40%)			
Pendidikan Berisiko	40 (33,3%)	22 (18,3%)	62(51,6%)	0,002	3,45 5	1,630 – 7,320
Pendidikan Tidak Berisiko	20 (16,7%)	38(31,6%)	58(48,3%)			
Pengetahuan Berisiko	33 (27,5%)	20 (16,7%)	53(44,2%)	0,027	2,44 4	1,167 – 5,127
Pengetahuan Tidak Berisiko	27 (22,5%)	40 (33,3%)	67(55,8%)			
Ibu tidak bekerja	47 (39,2%)	38 (31,7%)	85(70,9%)	0,108	2,09 3	0,933 – 4,696
Ibu bekerja	13 (10,8%)	22 (18,3%)	35(29,1%)			
Pendapatan Rendah	43 (35,8%)	25 (20,8%)	68(56,6%)	0,002	3,54 1	1,655 – 7,578
	17 (14,2%)	35 (29,2%)	52(43,4%)			

Pendapatan Tinggi						
Jamban Tidak Standar	21 (17,5%)	16 (13,3%)	37(30,8%)	0,429	1.481	0,679 – 3.231
Jamban Standar	39 (32,5%)	44 (36,7%)	83(69,2%)			
Tempat Sampah Tidak Standar	45 (37,5%)	38 (31,7%)	83(69,2%)	0,236	0,576	0,262 – 1,263
Tempat Sampah qStandar	15 (12,5%)	22 (18,3%)	37(30,8%)			
SPAL Tidak Standar	38 (31,7%)	31(25,8%)	69(57,5%)	0,268	0,619	0,298 – 1,283
SPAL Standar	22 (18,3%)	29 (24,2%)	51(42,5%)			

Dari tabel 2. Untuk variable BBLR dapat diketahui bahwa pada kelompok kasus balita lahir BBLR sebanyak 9 orang (7,5%) dan pada kelompok kontrol balita lahir BBLR yaitu sebanyak 6 orang (5%), balita dalam kelompok kasus maupun kontrol, ternyata lebih banyak balita dengan lahir normal. Berdasarkan hasil uji statistik dengan nilai *P-Value* 0,581 ($>0,05$) hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting*. *Odd Ratio* (OR) riwayat BBLR terhadap balita *stunting* adalah 1,588 artinya balita lahir BBLR dapat berisiko 1,588 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan balita yang lahir normal.

Dari tabel ASI Eksklusif dapat diketahui bahwa pada kelompok kasus sebagian besar tidak ASI Eksklusif yaitu sebanyak 43 orang (35,8%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar ASI eksklusif yaitu sebanyak 31 orang (25,8%). Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai *P-value* 0,015 ($\leq 0,05$), artinya ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*, nilai *Odd Ratio* (OR) pemberian ASI eksklusif terhadap balita *stunting* adalah 2,704 artinya balita yang tidak diberikan ASI eksklusif dapat berisiko 2,704 kali lebih besar mengalami *stunting* dibanding balita yang diberikan ASI eksklusif.

Tingkat pendidikan dapat diketahui bahwa pada kelompok kasus sebagian besar ibu berpendidikan rendah yaitu sebanyak 40 orang (33,3%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar ibu berpendidikan sedang dan tinggi yaitu sebanyak 38 orang (31,6%). Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai *P-value* 0,002 ($\leq 0,05$) artinya terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*, nilai *Odd Ratio* (OR) status pendidikan ibu terhadap balita *stunting* adalah 3,455 artinya ibu yang berpendidikan rendah dapat berisiko 3,455 kali lebih besar balitanya mengalami *stunting* dibanding ibu yang berpendidikan sedang dan tinggi.

Tingkat pengetahuan dapat diketahui bahwa pada kelompok kasus sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan kurang dari rata-rata yaitu sebanyak 33 orang (27,5%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan lebih dari atau sama dengan rata-rata yaitu sebanyak 40 orang (33,3%). Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan nilai *P-value* 0,027 ($\leq 0,05$) artinya bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan

kejadian *stunting*, nilai *Odd Ratio* (OR) status pendidikan ibu terhadap balita *stunting* adalah 2,444 artinya ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dari rata-rata dapat berisiko 2,444 kali lebih besar balitanya mengalami *stunting* dibanding ibu yang memiliki tingkat pengetahuan lebih dari atau sama dengan rata-rata.

Tingkat pendapatan keluarga dapat diketahui bahwa pada kelompok kasus sebagian besar memiliki pendapatan keluarga yang rendah yaitu sebanyak 43 orang (35,8%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki pendapatan keluarga yang tinggi yaitu sebesar 35 orang (29,2%). Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan nilai *P-value* sebesar 0,027 ($\leq 0,05$) artinya bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*, nilai *Odd Ratio* (OR) pendapatan keluarga terhadap balita *stunting* adalah 3,541 artinya keluarga yang memiliki pendapatan yang rendah dapat berisiko 3,541 kali lebih besar mengalami *stunting* dibanding keluarga yang memiliki pendapatan yang tinggi.

Pada status pekerjaan ibu dapat diketahui bahwa pada kelompok kasus sebagian besar ibu berstatus tidak bekerja atau sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) saja yaitu sebanyak 47 orang (39,2%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar ibu berstatus tidak bekerja juga yaitu sebanyak 38 orang (31,7%). Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan nilai *P-value* sebesar 0,108 artinya bahwa tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting*, nilai *Odd Ratio* (OR) status pekerjaan ibu terhadap balita *stunting* adalah 2,093 artinya ibu yang tidak bekerja dapat berisiko 2,093 kali lebih besar balitanya mengalami *stunting* dibanding ibu yang bekerja.

Dari tabel kepemilikan jamban dapat diketahui bahwa pada kelompok kasus maupun kontrol sebagian besar memiliki jamban yang memenuhi syarat, untuk kasus sebanyak 39 responden (32,5%) memenuhi syarat dan pada kelompok kontrol yaitu sebanyak 44 responden (36,7%) memenuhi syarat. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai *P-value* sebesar 0,429 ($> 0,05$) artinya tidak ada hubungan antara kepemilikan jamban dengan kejadian *stunting*, nilai *Odd Ratio* (OR) kepemilikan jamban terhadap balita *stunting* adalah 1,481 artinya memiliki jamban yang tidak memenuhi syarat dapat berisiko 1,481 kali lebih besar balita mengalami *stunting* dibanding yang memiliki jamban yang memenuhi syarat.

Dari tabel kepemilikan tempat pengelolaan sampah diketahui bahwa pada kelompok kasus sebagian besar memiliki tempat pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat sebanyak 45 responden (37,5%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki tempat pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat juga yaitu sebanyak 38 responden (31,7%). Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan nilai *P-value* 0,236 ($> 0,05$) artinya bahwa tidak ada hubungan antara kepemilikan sarana pengelolaan sampah dengan kejadian *stunting*, nilai *Odd Ratio* (OR) kepemilikan sarana pengelolaan sampah terhadap balita *stunting* adalah 0,576 artinya memiliki sarana pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat dapat berisiko 0,576 kali lebih besar balita mengalami *stunting* dibanding yang memiliki sarana pengelolaan sampah yang memenuhi syarat.

Dari tabel kepemilikan SPAL dapat diketahui bahwa pada kelompok kasus maupun kontrol sebagian besar memiliki SPAL yang tidak memenuhi syarat, untuk kelompok kasus sebanyak 38 responden (31,7%) tidak memenuhi syarat dan pada kelompok kontrol yaitu sebanyak 31 responden (25,8%) tidak memenuhi syarat. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai *P-value* 0,268 ($> 0,05$) artinya tidak ada hubungan antara kepemilikan SPAL dengan kejadian *stunting*, nilai *Odd Ratio* (OR) kepemilikan SPAL terhadap balita *stunting* adalah 0,619 artinya memiliki SPAL yang tidak memenuhi syarat dapat berisiko 0,619 kali lebih besar balita mengalami *stunting* dibanding yang memiliki SPAL yang memenuhi syarat.

Pada hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita, di Desa Gunung Batin Udik kondisi balita yang ada sebagian besar memiliki berat lahir yang normal, sehingga dapat dikatakan bahwa BBLR bukan faktor risiko kejadian *stunting*, walaupun

berdasarkan beberapa penelitian yang ada bahwa BBLR merupakan faktor risiko kejadian *stunting* akan tetapi jika anak dengan berat lahir normal, tetapi dalam pola asuh tidak baik dan tidak diberikan ASI Eksklusif maka bisa memberikan faktor risiko kejadian *stunting*.

Hasil analisis hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita menunjukkan hasil yang sejalan dengan Al-rahmad dkk (2013) bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan faktor dominan sebagai risiko penyebab anak mengalami *stunting*. Hasil penelitian Indrawati (2016) juga menunjukkan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita.

ASI memiliki banyak manfaat, misalnya meningkatkan imunitas anak terhadap penyakit, infeksi telinga, menurunkan frekuensi diare, konstipasi kronis dan lain sebagainya (Henningham dan McGregor, 2009). Kurangnya pemberian ASI dan pemberian MP-ASI yang terlalu dini dapat meningkatkan risiko terjadinya *stunting* terutamanya pada awal kehidupan (Adair dan Guilkey, 2008).

Besarnya pengaruh ASI eksklusif terhadap status gizi anak membuat WHO merekomendasikan agar menerapkan intervensi peningkatan pemberian ASI selama 6 bulan pertama sebagai salah satu langkah untuk mencapai WHO *Global Nutrition Targets 2025* mengenai penurunan jumlah *stunting* pada anak di bawah lima tahun.

Pada variabel hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* menunjukkan tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap keadaan gizi anak. Semakin tinggi pendidikan ibu semakin cenderung memiliki anak dengan keadaan gizi baik dan sebaliknya.⁷ Tingkat pendidikan dapat menentukan seseorang dalam menyerap, memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh sehingga pendidikan diperlukan agar seorang lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi dalam keluarga. Oleh karena itu, mendidik wanita akan menjadi langkah yang berguna dalam pengurangan prevalensi *malnutrition*, terutama *stunting*.⁸

Pada variabel hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* menunjukkan hasil yang sejalan dengan Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Edwin yang menyatakan pengetahuan ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak.¹ Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo, mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan baik kurikuler, non kurikuler dan ekstrakurikuler. Pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengetahuan orang lain, seperti: mendengar, melihat langsung dan melalui alat komunikasi seperti televisi, radio, buku dan lain-lain. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana dapat diasumsikan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.⁹

Hasil analisis hubungan status pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* pada penelitian ini diketahui bahwa pada kelompok kasus maupun kontrol sebagian besar ibu tidak memiliki pekerjaan atau ibu rumah tangga. Hal ini dapat dikatakan waktu untuk mengasuh sang balita seharusnya lebih banyak dan lebih baik, tetapi karena kondisi pengetahuan ibu tentang gizi yang kurang, sehingga waktu tidak mempengaruhi pola asuh ibu terhadap balitanya. Sedangkan Tingginya angka responden yang tidak bekerja di Desa Gunung Batin Udik sendiri dikarenakan rendahnya tingkat pendidikan yang dimiliki responden yaitu hanya lulusan SD dan SMP atau berpendidikan dasar dan juga masih terbatasnya lapangan pekerjaan yang ada di sekitar Desa Gunung Batin Udik.

Hasil analisis hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Gunung Batin pada penelitian ini sejalan dengan penelitian Ni'mah dan Nadhiroh yang menyatakan pendapatan keluarga merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.¹ Tingkat pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan terhadap kuantitas dan kualitas makanan yang dikonsumsi. Rendahnya pendapatan menyebabkan daya beli terhadap makanan menjadi rendah dan konsumsi pangan keluarga akan berkurang. Kondisi ini akhirnya

akan mempengaruhi kesehatan dan status gizi keluarga. Daya beli yang rendah dari para keluarga yang kurang mampu merupakan salah satu penyebab kekurangan gizi di Indonesia. Kekurangan gizi yang terjadi dapat mempengaruhi status gizi anak yaitu *stunting*.¹⁰

Hasil uji analisis hubungan kepemilikan jamban dengan kejadian *stunting* pada balita dalam penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan bermakna. Faktor sanitasi dan kebersihan lingkungan berpengaruh pula untuk kesehatan ibu hamil dan tumbuh kembang anak, karena anak usia di bawah dua tahun rentan terhadap berbagai infeksi dan penyakit. Berdasarkan observasi yang dilakukan di Desa Gunung Batin Udik sendiri kondisi jamban sebagian besar sudah memenuhi syarat, sehingga dapat dikatakan bahwa kejadian *stunting* yang terjadi di Desa Gunung Batin Udik bukan diakibatkan dari kondisi jamban yang kurang baik, tetapi ada faktor lain yang menyebabkan terjadinya *stunting*.

Pada penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan kepemilikan sarana pengelolaan sampah dengan kejadian *stunting* pada balita. Sarana pengelolaan sampah berupa tempat sampah adalah tempat untuk menyimpan sampah sementara setelah sampah dihasilkan, yang harus ada di setiap sumber/penghasil sampah seperti sampah rumah tangga. Adapun suatu tempat pengelolaan sampah harus memenuhi kriteria syarat kesehatan seperti selalu tertutup, terbuat dari bahan kedap air dan tidak menjadi tempat perkembangbiakan/sarang vektor (lalat dan kecoa).⁹

Jika dilihat dari kondisi dilapangan, sebagian besar responden masih memiliki tempat pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat, untuk menyimpan sampah sementara setelah sampah dihasilkan sebagian besar warga hanya menyimpannya dikantong plastik kemudian akan letakkan ditempat penampungan sampah disebuah lahan belakang rumah mereka yang kemudian 3-4 dilakukan pembakaran yang mana sebelum dilakukan pembakaran ada kemungkinan besar bau yang dihasilkan oleh sampah dapat menyebabkan vektor penyebab penyakit datang bersarang, walaupun tempat sampah bukan faktor penyebab kejadian *stunting* di Desa Gunung Batin Udik tetapi kondisi tempat sampah yang tidak memenuhi syarat dapat berpotensi mengakibatkan penularan penyakit. Dengan demikian, penulis menyarankan kepada responden agar menyediakan tempat sampah dirumah yang sesuai persyaratan kesehatan dan menyarankan untuk membakar sampah yang dihasilkan maksimal 1 hari untuk dimusnahkan untuk mencegah kemungkinan tempat perkembangbiakan/sarang vektor penyakit.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kepemilikan SPAL dengan kejadian *stunting* pada balita. Hal ini berbeda dengan teori dimana SPAL yang tidak memenuhi syarat akan mengakibatkan pencemaran air sehingga dapat mengakibatkan infeksi penyakit, sedangkan berdasarkan wawancara yang ada sebagian besar anggota keluarga responden tidak mengalami infeksi penyakit.¹¹

Tetapi jika dilihat dari kondisi dilapangan, sebagian besar responden belum memiliki SPAL (Saluran Pembuangan Air Limbah) yang memenuhi syarat. SPAL (Saluran Pembuangan Air Limbah) hanya berbentuk galian tanah yang dangkal yang tidak dapat mengalirkan air sehingga menimbulkan genangan air dan menimbulkan bau selain itu air limbah yang tidak dibangun sebuah saluran yang baik dapat meresap kedalam tanah dan dapat mengontaminasi sumber air. Dengan adanya hal ini, penulis menyarankan kepada pihak puskesmas untuk memberikan penyuluhan, edukasi, komunikasi dan pemantauan terhadap warga akan pentingnya sanitasi dasar salah satunya mengenai SPAL (Saluran Pembuangan Air Limbah) mengingat dampak yang serius yaitu risiko penularan penyakit akibat SPAL (Saluran Pembuangan Air Limbah) yang tidak baik, walaupun kondisi SPAL bukan faktor risiko terjadinya *stunting* tetapi kondisi SPAL yang tidak baik akan berpotensi mengakibatkan penyakit salah satunya *stunting*.

Kesimpulan

Terdapat beberapa faktor risiko kejadian *stunting* di Desa Gunung Batin udik, seperti pemberian asi eksklusif, tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu, pendapatan keluarga.

Sedangkan faktor yang kurang berisiko dengan kejadian *stunting* seperti riwayat BBLR, status pekerjaan ibu, kepemilikan jamban, kepemilikan tempat sampah standar dan SPAL yang standar. Diharapkan kepada pemerintah setempat perlunya diadakan program yang terintegrasi dan multisektoral untuk meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat dan juga melakukan penyuluhan atau edukasi tentang *stunting* untuk dapat menurunkan angka kejadian *stunting* khususnya di Desa Gunung Batin Udik. Kegiatan ini dapat dilakukan pada saat kegiatan rapat lintas sektoral, sehingga para tokoh masyarakat dan perangkat desa mengetahui kondisi kesejahteraan di desanya, sehingga kesepakatan akan didapatkan.

Daftar Pustaka

- Fitri. *Berat Lahir sebagai Faktor Dominan Terjadinya Stunting pada Balita (12-59 Bulan) di Sumatera (Analisis Data Riskesdas 2010)*. Tesis. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. 2012.
- Kemendes RI, 2016. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/information/situasi-balita-pendek-2016.pdf> [diakses 26 Maret 2021].
- Kemendes R.I, 2013. <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf> [diakses 24 Maret 2021].
- Depkes RI. *Pusat Data dan Informasi*. 2016. Terdapat dalam <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/information/situasi-balita-pendek-2016.pdf> Diakses pada tanggal 05 April 2021
- Rahmawati. *Status Gizi dan Perkembangan Anak Usia Dini di Taman Pendidikan Karakter Sutera Alam, Desa Sukamantri*. Skripsi. Bogor: Institut Pertanian Bogor. 2006.
- WHO. *Nutrition: Complementary Feeding*. 2011. Tersedia dari http://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/en/index.html
- Ramadhan MA. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Berat Badan Tidak Naik (2T) pada Balita Gakin Setelah Pemberian Program MP-ASI Kemendes di Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan Tahun 2011*. Skripsi. Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. 2011.
- Anisa P. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-60 Bulan di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012*. Skripsi. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. 2012.
- Notoadmodjo S. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta. 2007.
- Suhardjo. *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara. 2005.
- Syukriawati R. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Kurang pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Pamulang Barat Kota Tangerang Selatan Tahun 2011*. Skripsi. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Negeri Syarif Hidayatullah. 2011.
- Henningham dan McGregor, *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita* : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia 2009.