

KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUNYU KALIMANTAN UTARAJoni Lisa Mawar Astuti^{1*}, Sutrisno², Nilam Noorma³^{1,2,3}Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur*Corresponding Author: joliexlis@yahoo.co.id**Article Info****Article History:**

Received:

25 February 2023

Accepted:

20 March 2023

Keywords:*stunting, pendidikan, sanitasi, tingkat pendapatan keluarga***Abstract**

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis pada anak yang disebabkan oleh asupan gizi kurang dalam kurun waktu yang cukup lama. Stunting (pendek) dapat disebabkan karena malnutrisi asupan zat gizi kronis atau penyakit infeksi kronis maupun berulang, dapat dilihat dari nilai z-score (TB/U) kurang dari -2 SD. Dampak dari stunting adalah dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak dimasa depan. Penelitian ini bertujuan untuk untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain penelitian case control. Sampel sebanyak 76 orang dilakukan dengan teknik simple random sampling. Instrumen yang digunakan kuesioner meliputi data tentang jenis kelamin balita, pendidikan, pemberian ASI, pendapatan keluarga dan sanitasi. Kemudian data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji Chi Square. Hasil penelitian yakni hubungan faktor pemberian asi dengan dengan kejadian stunting diperoleh p-value sebesar 0,000, hubungan faktor sanitasi dengan dengan kejadian stunting nilai p-value sebesar 0,292, serta tingkat pendapatan keluarga dengan dengan kejadian stunting diperoleh nilai p-value sebesar 0,044. Faktor pendidikan dengan kejadian stunting diperoleh nilai p-value sebesar 0,041. Terdapat hubungan antara faktor pendidikan dan pemberian ASI dengan dengan kejadian stunting pada anak balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara. Tidak terdapat hubungan antara faktor sanitasi dan tingkat pendidikan dengan kejadian stunting pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara.



PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis pada anak yang disebabkan oleh asupan gizi kurang dalam kurun waktu yang cukup lama. *Stunting* (pendek) dapat disebabkan karena malnutrisi asupan zat gizi kronis atau penyakit infeksi kronis maupun berulang, dapat dilihat dari nilai *z-score* (TB/U) kurang dari -2 SD. *Stunting* disebabkan oleh banyak faktor salah satunya karena kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga mengenai kesehatan dan gizi (Wulandini et al., 2020). Ibu memegang peranan penting dalam mendukung upaya mengatasi masalah gizi, terutama dalam hal asupan gizi keluarga, mulai dari penyiapan makanan, pemilihan bahan makanan, sampai menu makanan. Kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan baik dalam jumlah maupun mutu gizinya sangat berpengaruh bagi status gizi anak. Keluarga dengan penghasilan relatif tetap, prevalensi berat kurang dan prevalensi kependekan lebih rendah dibandingkan dengan keluarga yang berpenghasilan tidak tetap (Apriluana, 2017).

Faktor penyebab *stunting* juga dipengaruhi oleh pendidikan ibu, kondisi ekonomi atau pendapatan keluarga dan pemberian ASI eksklusif bagi balita (Yuwanti et al., 2021). Faktor-faktor tersebut akan berdampak pada kejadian *stunting* pada balita. *Stunting* pada balita memberikan dampak yang besar terhadap kesehatan anak untuk masa sekarang maupun masa mendatang. Untuk menangani hal tersebut maka perlu dilakukan upaya dalam mengkaji faktor terjadinya *stunting* pada balita.

Menurut (Oktavianisya et al., 2021) mengungkapkan terdapat banyak faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting*. Faktor tersebut berkaitan antara satu dan yang lain. Salah satu faktor adalah yaitu ASI yang diberikan selama 6 bulan pertama sejak kelahiran berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mempunyai risiko 2,3 kali lebih besar mengalami *stunting* daripada anak yang mendapatkan ASI Eksklusif. Bayi membutuhkan ASI setelah lahir, karena sesuai dengan kondisi tubuhnya. Menurut WHO, ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa memberikan makanan tambahan apapun ataupun cairan lainnya kepada bayi sampai usia 6 bulan (Yuwanti et al., 2021).

Dewi & Suhartatik (2019) mengungkapkan bahwa faktor sanitasi yang tidak baik memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian *stunting* pada balita. Penelitian yang dilakukan oleh (Apriluana, 2017) mengungkapkan bahwa balita dari keluarga yang tidak memiliki fasilitas air bersih di rumah memiliki resiko lebih besar mengalami masalah gizi. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain perumahan, pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), rumah hewan ternak (kandang), dan sebagainya. Keadaan lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai penyakit antara lain diare dan infeksi saluran pernapasan

Faktor lain yang menyebabkan *stunting* adalah tingkat pendapatan keluarga. Status ekonomi rendah dianggap memiliki pengaruh yang dominan terhadap kejadian kurus dan pendek pada anak. Orang tua dengan pendapatan keluarga yang memadai akan memiliki kemampuan untuk menyediakan semua kebutuhan primer dan sekunder anak. Keluarga dengan status ekonomi yang baik juga memiliki akses pelayanan kesehatan yang lebih baik. Anak pada keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung mengkonsumsi makanan dengan kuantitas, kualitas, serta variasi yang kurang (Nugroho et al., 2021).

Dampak dari *stunting* adalah dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak dimasa depan. Anak yang menderita *stunting* akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Dampak *stunting* tidak hanya pada segi kesehatan, tetapi juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak (Saadah, 2020).

Indonesia merupakan negara dengan prevalensi gizi kurang pada balita cukup tinggi. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010 dan 2013 serta Pemantauan Status Gizi Tahun 2015 dan 2017 menunjukkan prevalensi *stunting* masih tinggi dan tidak menurun mencapai batas ambang WHO. Hasil perolehan Badan Pusat Statistik (2021) mengungkapkan prevalensi balita *stunting* di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 30,8%. Salah satu provinsi di Indonesia adalah Kalimantan Utara. Berdasarkan studi kasus gizi pada tahun 2021 prevalensi *stunting* di Kalimantan Utara mencapai hingga 27,5 persen (Riskesdas, 2018). Angka *stunting* atau kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi di seribu hari pertama kehidupan anak Kabupaten Bulungan mencapai 22,9. Sedangkan di Wilayah Kecamatan Bunyu Kalimantan Utara ditemukan prevalensi *stunting* pada balita januari s/d desember tahun 2022 adalah sebanyak 144 balita.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain penelitian *case control*. Pada studi kasus kontrol observasi atau pengukuran variabel bebas dan variabel tergantung tidak dilakukan pada saat yang sama. Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita usia 1 – 5 tahun di Wilayah kerja Puskesmas Bunyu Kalimantan Utara. Balita *stunting* akan menjadi kelompok kasus, sedangkan balita tidak *stunting* menjadi kelompok kontrol. Jumlah keseluruhan sampel dalam penelitian ini sebanyak 152 orang yang diambil dari ibu yang memiliki balita usia 1 – 5 tahun.

HASIL

Analisa Univariat

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jumlah Keluarga	2	1,3
	3	22,4
	4	34,9
	5	23,7
	6	11,8
	7	5,9
Jenis kelamin	Perempuan	56
	Laki-laki	44

Sumber: Analisa Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan jumlah keluarga terbagi menjadi enam (6) yakni berjumlah sebanyak dua, tiga, empat, lima, enam dan tujuh. Adapun jumlah anggota keluarga terbanyak adalah sebanyak empat orang (4) sebanyak 53%. Sebagian besar responden adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 85%.

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	3	2,0
SMP	8	5,3
SMA	139	91,4
SARJANA	2	1,3

Sumber: Analisa Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara, yakni sebagian besar responden memiliki pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebesar 91,4%.

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian Asi, Pemberian Sanitasi, Tingkat Pendapatan Keluarga, dan *Stunting*

Motivasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak eksklusif	123	80,9
ASI eksklusif	29	19,1
Sanitasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	105	69,1
Tidak baik	47	30,9
Tingkat Pendapatan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Tinggi	150	98,7
Rendah	2	1,3
Stunting	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Stunting	76	50,0
tidak stunting	76	50,0

Sumber: Analisa Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui distribusi responden berdasarkan pemberian ASI Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara, yakni sebagian besar responden memiliki tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 80,9%. Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui distribusi responden berdasarkan sanitasi responden di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara, yakni sebagian besar responden memiliki sanitasi baik sebesar 69,1%. Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui distribusi responden berdasarkan tingkat pendapatan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara, yakni sebagian besar responden memiliki tingkat pendapatan keluarga tinggi sebesar 98,7%. Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui distribusi responden berdasarkan keadaan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara, yakni sebagian besar responden *stunting* dan tidak *stunting* sebesar 50%.

Analisa Bivariat

Tabel 4 Hubungan Faktor Pendidikan dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara

Pendidikan	Stunting				
	Stunting		Tidak Stunting		P value
	Jumlah	Persen (%)	Jumlah	Persen (%)	
SD	2	66,7	1	33,3	0,041
SMP	7	87,5	1	12,5	
SMA	67	48,4	72	51,8	
Sarjana	0	0	2	100	

Sumber: Analisa Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa berdasarkan hasil uji statistic diperoleh nilai p-value sebesar 0,041 dengan nilai $\alpha = 0,05$. Berdasarkan hasil tersebut, maka nilai $p < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara Faktor Pendidikan Dengan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara.

Tabel 5 Hubungan Faktor Pemberian ASI dengan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara

Pemberian ASI	Kaltara				
	Stunting		Tidak Stunting		p value
	Jumlah	Persen (%)	Jumlah	Persen (%)	
Tidak eksklusif	75	61	48	39	0,000
Eksklusif	1	3,4	28	96,6	

Sumber: data primer, 2022

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 dengan nilai $\alpha = 0,05$. Berdasarkan hasil tersebut, maka nilai $p < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara Faktor Pemberian ASI Dengan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara.

Tabel 6 Hubungan Faktor Sanitasi Dengan dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara

Tabel 4.4 Hubungan Faktor Sanitasi Dengan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara

Sanitasi	Kaltara				
	Stunting		Tidak Stunting		p value
	Jumlah	Persen (%)	Jumlah	Persen (%)	
Baik	49	46,7	56	53,3	0,292
Tidak Baik	27	54,4	20	46,2	

Sumber: Analisa Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,292 dengan nilai $\alpha = 0,05$. Berdasarkan hasil tersebut, maka nilai $p > 0,05$ yang berarti tidak terdapat hubungan antara Faktor Sanitasi Dengan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara.

Tabel 7 Hubungan Faktor Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara

Puskesmas Bunyu-Kaltara					
Stunting					
Tingkat Pendapatan Keluarga	Stunting		Tidak Stunting		p value
	Jumlah	Persen (%)	Jumlah	Persen (%)	
Tinggi	74	49,3	76	50,7	0,094
Rendah	2	100	0	0	

umber: Analisa Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,044 dengan nilai $\alpha = 0,05$. Berdasarkan hasil tersebut, maka nilai $p > 0,05$ yang berarti tidak terdapat hubungan antara Faktor Tingkat Pendapatan Keluarga Dengan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara.

PEMBAHASAN

Hubungan Faktor Pendidikan dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara

Dapat diketahui bahwa berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,041 yang berarti terdapat hubungan antara faktor pendidikan dengan dengan kejadian *stunting* pada anak balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara. *Stunting* merupakan kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibandingkan dengan tinggi badan orang lain yang seusianya. Adapun *stunting* dapat disebabkan karena kekurangan gizi kronis dan infeksi. Asumsi peneliti yakni pada tempat penelitian terdapat sebanyak 139 responden mempunyai pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA), hal tersebut yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara. Ibu balita di daerah Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara pada saat ini rutin diberikan penyuluhan oleh pihak Puskesmas mengenai masalah kesehatan dalam rangka meningkatkan pengetahuan. Sehingga diharapkan ibu balita mampu memenuhi kebutuhan gizi keluarga berbekal dengan pengetahuan yang dimiliki.

Berdasarkan hasil penelitian mengungkapkan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian *stunting* pada balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husnaniyah dkk (2020) mengungkapkan bahwa ibu rumah tangga berperan dalam pengambilan keputusan konsumsi pangan. Penyajian bahan makanan untuk seluruh anggota rumah tangga menjadi tugas pokok ibu rumah tangga. Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu rumah tangga maka akan semakin tinggi pula kemampuan dalam hal pengambilan keputusan konsumsi rumah tangga terutama untuk memenuhi kebutuhan gizi seluruh anggota keluarga.

Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian oleh Kusmawati dkk (2021), mengungkapkan ibu yang memiliki pendidikan rendah beresiko memiliki anak dengan *stunted* 2,22 kali lebih besar di dibandingkan dengan ibu berpendidikan tinggi. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi baik diharapkan mampu menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Asumsi peneliti tentang adanya hubungan antara faktor pendidikan dengan dengan kejadian *stunting* pada anak balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara adalah karena faktor pendidikan merupakan dasar dalam bertindak dan berperilaku. Pada ibu balita yang berperan dalam bertindak untuk mengurus anak khususnya dalam penyediaan makan maka pengetahuan yang menjadi bekal sangatlah penting agar asupan anak dapat terpenuhi. Pengetahuan yang baik berkaitan erat dengan pendidikan yang diperoleh. Jika pendidikan ibu rendah maka dapat berpengaruh pada kurangnya asupan pada anak balita.

Hubungan Faktor pemberian ASI dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 yang berarti terdapat hubungan antara faktor pemberian ASI dengan dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara. Pada status pemberian ASI Eksklusif, sebagian besar responden dalam penelitian ini tidak memberikan ASI eksklusif. Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi ideal untuk bayi karena mengandung zat gizi yang paling sesuai dengan kebutuhan bayi dan mengandung seperangkat zat perlindungan terhadap berbagai penyakit. WHO menganjurkan bayi diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama.

Asumsi peneliti mengenai terdapat hubungan antara faktor pemberian ASI dengan dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara adalah pemberian ASI oleh ibu terhadap bayi berperan penting dalam perkembangan anak. Pada penelitian ini sendiri sebagian besar ibu balita tidak memberikan ASI eksklusif bagi balita hal tersebut dapat disebabkan karena faktor kurangnya pengetahuan mengenai ASI dan faktor lain seperti terhambatnya keluar ASI sehingga berdampak pada pertumbuhan anak menjadi terhambat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh pratama dan Irwandi (2021), mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. Alasan ibu balita tidak memberikan ASI eksklusif adalah banyak ibu yang mengalami menurunnya produksi ASI sehingga membuat mereka memberi susu formula atau air putih sebagai pengganti ASI.

Saadong dkk (2021) mengungkapkan terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru. Pemberian ASI eksklusif memberikan berbagai manfaat untuk ibu dan bayi dimana ASI merupakan makanan alamiah yang baik untuk bayi, praktis, ekonomis, mudah dicerna, memiliki komposisi zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi dan ASI mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti ASI.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,292 yang berarti tidak terdapat hubungan antara faktor sanitasi

dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara. Tidak terdapat hubungan dapat disebabkan oleh faktor lain yang mempengaruhi *stunting*. *Stunting* bukan hanya dipengaruhi oleh sanitasi tetapi banyak faktor yang bisa menyebabkan *stunting* salah satunya asupan gizi dan penyakit infeksi.

Asumsi peneliti mengenai tidak terdapat hubungan antara faktor sanitasi dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara karena sebagian besar sanitasi responden adalah baik maka tidak terdapat hubungan antara sanitasi dengan kejadian *stunting*. Sanitas responden yang baik menunjukkan bahwa tingkat kesadaran responden akan kebersihan telah meningkat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kuewa dkk (2021) mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan antara sanitasi dengan kejadian *stunting* di Desa Jayabakti wilayah kerja Puskesmas Pagimana. Lebih lanjut Kuewa mengungkapkan rumah tangga yang mengkonsumsi air minum bersumber dari air ledeng dapat meningkatkan kejadian *stunting* pada anak dibandingkan dengan rumah tangga yang menggunakan air tangki dan sumur. Hal ini dapat terjadi apabila kualitas air ledeng yang digunakan oleh rumah tangga, tidak memenuhi syarat kualitas fisik dibandingkan dengan air tangki dan sumur. Berdasarkan permenkes RI No. 32/2017, kualitas fisik air minum harus memenuhi syarat kesehatan yaitu tidak keruh/ jernih, tidak memiliki rasa, tidak berbau, tidak kontaminasi dengan zat kimia serta bebas dari berbagai mikroorganisme yang dapat menyebabkan anak mengalami *stunting*.

Hubungan Faktor Santiasi dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,292 yang berarti tidak terdapat hubungan antara faktor sanitasi dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara. Tidak terdapat hubungan dapat disebabkan oleh faktor lain yang mempengaruhi *stunting*. *Stunting* bukan hanya dipengaruhi oleh sanitasi tetapi banyak faktor yang bisa menyebabkan *stunting* salah satunya asupan gizi dan penyakit infeksi.

Asumsi peneliti mengenai tidak terdapat hubungan antara faktor sanitasi dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara karena sebagian besar sanitasi responden adalah baik maka tidak terdapat hubungan antara sanitasi dengan kejadian *stunting*. Sanitas responden yang baik menunjukkan bahwa tingkat kesadaran responden akan kebersihan telah meningkat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kuewa dkk (2021) mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan antara sanitasi dengan kejadian *stunting* di Desa Jayabakti wilayah kerja Puskesmas Pagimana. Lebih lanjut Kuewa mengungkapkan rumah tangga yang mengkonsumsi air minum bersumber dari air ledeng dapat meningkatkan kejadian *stunting* pada anak dibandingkan dengan rumah tangga yang menggunakan air tangki dan sumur. Hal ini dapat terjadi apabila kualitas air ledeng yang digunakan oleh rumah tangga, tidak memenuhi syarat kualitas fisik dibandingkan dengan air tangki dan sumur. Berdasarkan permenkes RI No. 32/2017, kualitas fisik air minum harus memenuhi syarat kesehatan yaitu tidak keruh/ jernih, tidak memiliki rasa, tidak berbau, tidak kontaminasi dengan zat kimia serta bebas dari berbagai mikroorganisme yang dapat menyebabkan anak mengalami *stunting*.

Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0,044 dengan nilai $\alpha = 0,05$ yang berarti tidak terdapat hubungan antara faktor tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustin dan Rahmawati (2021). Mengungkapkan Kemampuan keluarga untuk membeli makanan bergizi dipengaruhi oleh tinggi rendahnya tingkat pendapatan. Pendapatan yang tinggi memungkinkan terpenuhinya kebutuhan makanan seluruh anggota keluarga. Sebaliknya, tingkat pendapatan yang rendah mengakibatkan kurangnya daya beli pangan rumah tangga. Apabila daya beli pangan rendah menyebabkan kurang terpenuhinya kebutuhan gizi balita.

Pendapatan keluarga yang kurang dari upah minimum regional meingkatkan kejadian *stunting*. Dengan banyaknya anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah maka mempengaruhi pada ketersediaan pangan, menurut Arifin jika pengeluaran terhadap pangan semakin besar maka semakin rendah ketahanan pangan rumah tangga tersebut, hal ini berhubungan dengan akses terhadap pangan tersebut.

Asumsi peneliti mengenai berarti tidak terdapat hubungan antara faktor tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara adalah sebagian besar pendapatan responden adalah tinggi namun memiliki balita stunting. Hal tersebut berbanding terbalik dengan penelitian Agustin dan Rahmawati yang secara teori mengungkapkan jika pendapatan tinggi maka kesempatan untuk menyediakan asupan lebih besar. Hal tersebutlah yang menyebabkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pendapatan dengan kejadian *stunting* pada penelitian ini.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara faktor pendidikan dengan dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara. Terdapat hubungan antara faktor pemberian ASI dengan dengan kejadian *stunting* pada anak balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara. Tidak terdapat hubungan antara faktor sanitasi dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara. Tidak terdapat hubungan antara faktor tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bunyu-Kaltara.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting. Indonesian Journal of Midwifery (IJM), 4(1), 30-34.
- Angraini, W., Pratiwi, B. A., M. Amin, Yanuarti, R., Febriawati, H., & Shaleh, M. I. (2020). Edukasi Kesehatan Stunting Di Kabupaten Bengkulu Utara. Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan, 14(1), 30–36. <https://doi.org/10.33860/Jik.V14i1.36>
- Apriluana Gladys, S. F. (2017). Analisis Faktor-Faktor Risiko Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. Media Libtangkes, Vol. 28 No, 247–256.

- Devriany, A., & Wulandari, D. A. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang “Isi Piringku” Dengan Kejadian Stunting Anak Balita Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 17. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i1.2348>
- Dewi, I., & Suhartatik, S. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita 24-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo Kabupaten Buton Tengah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(1), 85–90. <https://doi.org/10.35892/jikd.v14i1.104>
- Husnaniyah, D., Yulyanti, D., & Rudiansyah, R. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 57-64.
- Kurniati, P. T. (2020). *Stunting Dan Pencegahannya*. Penerbit Lakeisha.
- Kusumawati, E., Rahardjo, S., & Sari, H. P. (2015). Model pengendalian faktor risiko stunting pada anak bawah tiga tahun. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 9(3), 249-256.
- Kuwa, Y., Sattu, M., Otoluwa, A. S., Lalusu, E. Y., & Dwicahya, B. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Di Desa Jayabakti Tahun 2021: The relationship between environmental sanitation and the incidence of stunting in toddlers in Jayabakti village in 2021. *Jurnal Kesmas Untika Luwuk: Public Health Journal*, 12(2).
- Larasati, N. N. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 Bulan Di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari li Tahun 2017*. Skripsi Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta
- Li, Z., Kim, R., Vollmer, S., & Subramanian, S. V. (2020). Factors Associated With Child Stunting, Wasting, And Underweight In 35 Low- And Middle-Income Countries. *Jama Network Open*, 3(4), 1–18. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3386>
- Nelyta Oktavianisya, Sri Sumarni, S. A. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Pulau Mandangin. *Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(1), 11–25.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Usia Dini Di Indonesia. *Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269–2276. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>
- Oktaviani, N. P. W., Lusiana, S. A., Sinaga, T. R., Simanjuntak, R. R., Louis, S. L., Andriani, R., ... & Faridi, A. (2022). *Siaga Stunting di Indonesia*. Yayasan Kita Menulis.
- Putri Wulandini, Meiyil Efni, Marlita Lora. (2020). Gambaran Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Balita Tentang Stunting Di Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru 2019. *Collaborative Medical Journal (Cmj)*, 3(1).
- Purwanti, H. S. (2004). *Konsep penerapan ASI eksklusif*. EGC.

- Pratama, M. R., & Irwandi, S. (2021). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Stunting Di Puskesmas Hinai Kiri, Kecamatan Secanggang, Kabupaten Langkat. *Jurnal Kedokteran Stm (Sains Dan Teknologi Medik)*, 4(1), 17-25.
- Roesli, U. (2000). Mengenal ASI eksklusif. Niaga Swadaya.
- Salma, W. O., La Ode Muhammad Yasir Haya, S. T., Binekada, I. M. C., Repro, M., Onk, S. B. K., & La Ode Alifariki, S. K. (2021). *Buku Referensi Potret Masyarakat Pesisir Konsep Inovasi Gizi & Kesehatan*. Deepublish.
- Saadong, D., Suriani, B., Nurjaya, N., & Subriah, S. (2021). BBLR, Pemberian ASI Eksklusif, Pendapatan Keluarga, dan Penyakit Infeksi Berhubungan Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(Khusus), 52-58.
- Saadah, N. (2020). *Modul Deteksi Dini Pencegahan Dan Penanganan Stunting*. Surabaya: Scopindo Media Pustaka.
- Sarma, H., Khan, J. R., Asaduzzaman, M., Uddin, F., Tarannum, S., Hasan, M. M., Rahman, A. S., & Ahmed, T. (2017). Factors Influencing The Prevalence Of Stunting Among Children Aged Below Five Years In Bangladesh. *Food And Nutrition Bulletin*, 38(3), 291–301. <https://doi.org/10.1177/0379572117710103>
- Sitohang, J. (2020). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12 – 59 Bulan Di Lingkungan Kampung Kelapa Kel. Pancuran Gerobak Kec. Sibolga Kota. *Karya Tulis Ilmiah Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Gizi*.
- Sri, A. R. Dan, & Sumarmi. (2020). The Correlation Between Calcium Intake, Zinc Intake And Stunting Prevalence On Smp Unggulan Bina Insani Surabaya Students.
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74. <https://doi.org/10.31596/Jcu.V10i1.704>