

DETERMINAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA HIANG SAKTI KECAMATAN SITINJAU LAUT KABUPATEN KERINCI TAHUN 2020

Gita Ramadhani¹, Asparian¹, Oka Lesmana S¹

¹Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKIK Universitas Jambi

Email: gitaramadhani460@gmail.com

ABSTRACT

Background: Stunting is a chronic condition that describes stunted growth due to long-term malnutrition, as indicated by the Z-score TB/U less than $-2SD$. The prevalence of stunting in toddlers in Indonesia is still high, especially at the age of 6-59 months. The purpose of this study was to determine the relationship between food security, parenting and environmental sanitation with the incidence of stunting in children under five in Hiang Sakti Village, Silihat Laut District, Kerinci Regency in 2020.

Methods: This study used an analytical observational design through a cross sectional approach. The instrument in this study used a questionnaire with a total sampling technique and the number of samples was 41 toddlers with an age range of 6-59 months.

Results and Conclusion: The results showed that there was a relationship between environmental sanitation and stunting ($p = 0.032$) and there was no relationship between parenting and stunting ($p = 0.712$) that there was a relationship between food security and stunting ($p = 0.017$).

Keywords : Stunting, Food Security, Parenting Environmental Sanitation

ABSTRAK

Pendahuluan: Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang, ditunjukkan dengan nilai Z-score TB/U kurang dari $-2SD$. Prevalensi stunting pada balita di Indonesia masih tinggi terutama pada usia 6-59 bulan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Hubungan ketahanan pangan, pola asuh dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci Tahun 2020.

Metode : Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik melalui pendekatan cross sectional. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuisioner dengan teknik total sampling serta jumlah sampel sebanyak 41 balita dengan rentang umur 6-59 bulan.

Hasil dan Diskusi: Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan sanitasi lingkungan dengan stunting ($p=0,032$) serta tidak ada hubungan antara pola asuh dengan Stunting ($p=0,712$) bahwa ada hubungan antara ketahanan pangan dengan stunting ($p=0,017$).

Kata kunci: Stunting, Ketahanan Pangan, Pola Asuh, Sanitasi Lingkungan

PENDAHULUAN

Stunting yang acap kali dikatakan kerdil atau pendek merupakan keadaan gagal berkembang yang terjadi terhadap anak dengan umur kurang dari lima tahun (balita) dikarenakan mengalami kesukaran gizi akut serta adanya infeksi repetitif khususnya di jangka waktu 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), ialah dimana mulai janin sampai anak berumur 23 bulan Seorang anak dikatakan *stunting* jika panjang badan atau tinggi badannya terletak di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 2 tahun 2020 mengenai Standar Antropometri Anak, *stunting* ialah balita yang status gizinya didasarkan atas panjang atau tinggi badan pada golongan usianya, jika nilai *z-score* di bawah -2 SD disebut pendek (*stunted*)serta digolongkan sangat pendek (*severely stunted*) apabila *z-score* nya dibawah -3 SD.¹

Menurut data WHO ditunjukkan sejumlah masalah gizi golongan balita salah satunya Indonesia adalah negara nomor tiga dalam prevalensi *stunting* paling tinggi sehabis negara Timor Leste serta India, angka prevalensi di tahun 2017 berkisar 36,4%, kemudian ditunjukkan jika *stunting* adalah permasalahan gizi yang penting dan perlu dilakukan hal istimewa dimana nantinya melibatkan berbagai sector.²

Data Riset Kesehatan Dasar 2018 didapatkan jika prevalensi seseorang balita pada status gizi buruk serta gizi kurang (*underweigh*)ialah 17,7% informasi tersebut ditunjukkan bahwa turunnya angka tersebut dibandingkan pada tahun 2013 yakni sejumlah 19,6%. Status gizi kurus serta sangat kurus (*wasting*) mengalami penurunan mulai 12,1% di tahun 2013 menurun hingga 10,2% di tahun

2018. Status gizi pendek serta sangat pendek (*stunting*) di tahun 2018 terjadi pula penyusutan yakni sejumlah 37,2% di tahun 2013 menyusut jadi 30,8% di tahun 2018⁷.Walapun masalah gizi nasional sudah menunjukkan penurunan dari segi kuantitas tetapi dalam hal kualitas tidak terdapat perubahan terkait masalah gizi balita yang satu dari sekian banyak ada pada Provinsi Jambi.³

Provinsi Jambi adalah suatu Provinsi dimana terdapat peningkatan masalah gizi di kelompok balita. Permasalahan gizi kurang serta gizi buruk di kelompok balita di Provinsi Jambi terjadi peningkatan melebihi masa-masa lampau, yakni mulai 13,5% di tahun 2017 bertambah 15,7% di tahun 2018.⁸ Status gizi kurus serta sangat kurus di kelompok balita pada Provinsi Jambi pun terjadi angka meningkat mulai 10,6% hingga 12%. Kemudian pada status gizi pendek serta sangat pendek di kelompok balita pada Provinsi Jambi pun terdapat meningkatnya angka mulai 24,2% di tahun 2017 hingga 30,2% di tahun 2018. Meningkatnya permasalahan gizi pendek serta sangat pendek ini berdampak pada Provinsi Jambi termasuk dalam 18 Provinsi yang memiliki angka prevalensi gizi pendek serta sangat pendek melebihi angka rata-rata nasional.⁴

Melalui data yang didapatkan pada Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 provinsi jambi menunjukkan prevalensi status gizi kelompok balita *stunting* didasarkan oleh indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) sejumlah 30,2%, terdiri atas sangat pendek 13,4% serta pendek 16,8%⁵. Sedangkan prevalensii balita *stunting* menurut Kabupaten di Provinsi Jambi tahun 2018, Kabupaten Kerinci mengalami penurunan prevalensi *stunting* dari tahun 2013 dengan prevalensi

55,26% menjadi 42,36% di tahun 2018. Meski terjadi penurunan, akan tetapi prevalensi *stunting* ini masih relative tinggi, karena berdasarkan kriteria WHO prevalensi *stunting* dikatakan rendah apabila kecil dari 20%. Berdasarkan hasil dari Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) Kementerian Kesehatan RI, untuk tercapainya angka penurunan dengan cepat pada angka *stunting* pemerintah telah melakukan penetapan 1000 desa prioritas *stunting* pada 100 Kabupaten/Kota dengan 34 Provinsi, dan untuk Provinsi Jambi yang terpilih yaitu Kabupaten Kerinci sebagai suatu Kabupaten dari 100 lainnya yang menjadi prioritas penanganan *stunting* pada wilayah Indonesia.⁵

Di Provinsi Jambi masih menjadi permasalahan tingginya pravelensi *stunting*. Dari data riset kesehatan dasar (RISKESDAS) di tahun 2018, angka pravelensi *stunting* pada balita berkisar 30,1 %, angka ini masih diatas standar pravelensi WHO yaitu 20 %, Berdasarkan hasil dari data riset kesehatan dasar (Risksedas) tahun 2019 Kabupaten Kerinci dan Tanjung Jabung Timur (Tanjabtim) menjadi fokus lokus *stunting* untuk Provinsi Jambi pada tahun 2019. Pravelensi angka *stunting* 48,5 persen balita yang berstatus *stunting* yang masih terbilang tinggidi tahun 2013.⁶

Faktor penyebab permasalahan gizi di balita terdiri atas faktor langsung serta tidak langsung. Faktor langsung merupakan zat makanan yang di makan dengan status infeksi, sedangkan faktor tidak langsung ialah tersedianya serta pola konsumsi rumah tangga, pola asuh, ketahanan pangan dengan sanitasi lingkungan. Jenis karakter keluarga juga termasuk kepada faktor pengaruh status gizi

balita, misalnya ialah pendapatan, jumlah anggota, serta pengeluaran pangan rumah tangga, pekerjaan ibu, dan tingkat pendidikan ibu.⁷

Ada beberapa penyebab kejadian *stunting* diantaranya penyebab tidak langsung (*underlying causes*) mencakup ketahanan pangan, pola asuh, dengan Sanitasi Lingkungan, serta penyebab langsung (*immediate causes*) mencakup asupan zat gizi dengan penyakit infeksi¹². Faktor rumah tangga dan komunitas juga berperan penting dalam *stunting* yaitu kerawanan pangan, sanitasi dan persediaan air yang buruk, perawatan dan stimulasi anak yang tidak memadai, dan pencapaian pendidikan pengasuh yang rendah.⁸

Penyebab tidak langsung yang mempengaruhi kejadian *stunting* diantaranya ketahanan pangan, sebagaimana Peraturan Pemerintah Nomor 683 Tahun 2002 dan Undang-undang Nomor 182 Tahun 2012 tentang Pangan, yakni keadaan terpenuhnya pangan dalam suatu keluarga yang ditunjukkan dalam cukupnya pangan, entah itu dari jumlah, ataupun mutunya, merata, aman, serta cukupnya konsumsi pangan ialah syarat utama tercapainya ketahanan pangan rumah tangga. Ketidak tahanan pangan bisa ditunjukkan dalam terjadinya diubahnya pola konsumsi pangan yang menuju arah turunnya kuantitas serta kualitas misalnya diubahnya frekuensi konsumsi makanan pokok.⁹

Penyebab tidak langsung lainnya yaitu pola asuh, pola asuh ialah faktor penyebab tidak langsung yang memberikan pengaruh pada status gizi balita, salah satu jenis pengasuhan yang dimaksud dalam penelitian ini ialah pola asuh pemberian makan. Berdasarkan penelitian Widyarningsih tahun 2018 ada keterkaitan yang erat dalam pola

asuh makan bersama kejadian *stunting* di balita umur 24-59 bulan, kejadian ini menunjukkan jika balita pada pola asuh kurang terdapat peluang 2,446 kali berisiko agar menderita *stunting*.¹⁰

Kejadian *stunting* berkaitan erat dengan perilaku ibu ketika mengasuh balita. Seorang ibu akan cenderung mempunyai anak dengan gizi yang baik jika pola asuhnya baik, dan sebaliknya jika status gizi anak tersebut kurang maka pola asuhnya pasti kurang juga.¹¹

Peyebab tidak langsung lainnya juga adalah Sanitasi lingkungan, sanitasi lingkungan merupakan faktor penyebab tidak langsung yang memberikan pengaruh terhadap kesehatan anak balita dan kemudian bisa memberikan pengaruh terhadap keadaan status gizi anak balita, berdasarkan penelitian yang dilakukan Tjetjep Syarif Hidayat dan Novianti Fuada tahun 2011 terdapat hubungan signifikan status gizi balita berdasarkan sanitasi lingkungan sehat dengan tidak sehat Proporsi Anak balita status gizi kurang (BB/U) yang berkembang dalam lingkungan yang tidak sehat, lebih tinggi jika dibandingkan dengan lingkungan sehat. Berbanding terbalik dengan status gizi baik, proporsi balita yang tinggal di lingkungan tidak sehat terlihat kurang dibanding anak balita yang tinggal di sanitasi sehat.¹¹

Dampak *Stunting* sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang balita, WHO mengelompokkan dampak *stunting* yaitu dampak jangka panjang serta dampak jangka pendek. Dampak jangka panjang yakni tidak optimalnya keadaan postur tubuh ketika dewasa karena lebih pendek berbanding dengan orang-orang umumnya, terjadinya peningkatan risiko obesitas, penyakit kesehatan reproduksi serta penyakit langka yakni diabetes, jantung koroner, hipertensi

serta lainnya, Penurunan kemampuan kognitif, prestasi belajar dengan kinerja yang efektif pada masa sekolah dengan tidak optimalnya kapasitas dan produktifitas kerja dan dampak jangka pendek mencakup terjadinya pertumbuhan angka kesakitan serta kematian, kesakitan dapat disebabkan karena penurunan kekebalan tubuh, tidak optimalnya perkembangan anak dalam aspek kognitif, motorik dengan verbal karena terganggunya perkembangan otak, terjadinya peningkatan pembiayaan kesehatan akibat perawatan anak yang sakit, gangguan metabolisme dalam tubuh dengan gangguan pertumbuhan fisik.¹²

Di kabupaten kerinci pada tahun 2019 terdapat 10 Desa yang menjadi lokus *Stunting* di antaranya adalah Hiang Sakti. Desa Hiang Sakti ialah salah Satu Wilayah kerja Puskesmas Hiang Kecamatan Sitinjau Laut, Desa Hiang Sakti terdiri dari berbagai suku dan mayoritas warga Hiang Sakti adalah melayu kerinci. Dipilihnya Desa Hiang Sakti sebagai tempat penelitian dikarenakan akses lokasi yang mudah diakses dan Hiang Sakti termasuk lokus yang ada di Kabupaten Kerinci.

Didasari atas data status gizi balita pada Puskesmas Hiang tahun 2019, diketahui bahwa prevalensi masalah status gizi balita pada Puskesmas Hiang yaitu status gizi kurus serta sangat kurus (*wasting*) 9,7%, status gizi buruk dan gizi kurang (*underweigh*) 20,28% dan status gizi sangat pendek dan pendek (*stunting*) 25,57%. Permasalahan status gizi di Puskesmas Hiang yang tertinggi yaitu pada status gizi sangat pendek dan pendek.¹³

Hasil survei awal yang dilakukan di Desa Hiang Sakti ada 9 balita mengalami *stunting* dan banyak faktor yang mempengaruhi *stunting*, Penyebab langsungnya adalah asupan gizi kurang dan banyak faktornya

penyebab tidak langsung, di antaranya berkaitan dengan pola asuh, ketahanan pangan. dari data stunting belum di ketahui secara pasti penyebab terjadinya kasus *stunting* untuk itulah maka perlu untuk dilakukan penelitian lebih mendalam untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan ketahanan pangan, pola asuh dengan sanitasi lingkungan terhadap peristiwa *stunting* pada Desa Hiang Sakti.

Didasarkan atas uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian terkait determinan kejadian stunting pada balita di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik melalui pendekatan cross sectional yaitu penelitian terhadap variabel yang berhubungan dengan variabel independen dan variabel dependen yang ingin diteliti sekaligus pada saat yang sama, bertujuan untuk mengetahui determinan kejadian stunting pada balita di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitinjau

Laut Kabupaten Kerinci tahun 2020 .Populasi pada penelitian ini ialah seluruh balita di Desa Hiang Sakti yaitu jumlah balita sebanyak 41 balita. Cara pengambilan sampel menggunakan total sampling, yaitu teknik pengambilan sampel semua anggota populasi digunakan sebagai sampel dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 41 responden. Analisis data menggunakan chi square untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen serta dengan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL

Tabel 1. menunjukkan bahwa terdapat 28 (68,3%) balita Tahan pangan yang terdiri dari 10 (24,4%) balita mengalami stunting dan 18 (46,3%) balita tidak stunting. Sedangkan tidak tahan pangan sebanyak 0 (0%), dan balita tidak tahan pangan yang tidak terkena stunting berkisar 13 (31,7%). Hasil diperoleh nilai p value $0,017 < 0,05$ maka ada hubungan antara ketahanan pangan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitinjau Laut

Tabel 1. Hubungan ketahanan pangan dengan kejadian stunting pada Balita di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci tahun 2020

Ketahanan pangan	Stunting				P-Value
	stunting		Tidak stunting		
	N	%	N	%	
Tidak tahan pangan	0	0	13	31,7	0,017
Tahan pangan	10	24,4	18	46,3	
Total	10	24,4	31	75,6	

Hasil analisis hubungan pola asuh dengan kejadian stunting pada balita diperoleh sebanyak 4 (9,7%) responden pola asuh kurang dengan balita stunting. Sedangkan responden dengan pola asuh baik ada

sebanyak 4 (14,6%) dengan balita stunting. Didapatkan nilai p-value sebesar 0,712 ($>0,05$), maka H_0 diterima yang memiliki arti tidak terdapat hubungan antara pola asuh dengan stunting pada balita di Desa Hiang

Sakti Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci dan hasil uji statistik menunjukkan OR 1,400 yang artinya responden yang pola asuh

kurang baik beresiko stunting 1,400 kali dibanding responden dengan pola asuh baik.

Tabel 2 Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting pada Balita di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci tahun 2020

Pola Asuh	Stunting				P-Value	PR (95% CI)
	Stunting		Tidak stunting			
	N	%	N	%		
Kurang	4	9,7	11	26,8		1,400
Baik	6	14,6	20	48,8	0,712	
Total	10	24,4	31	75,6		

Hasil analisis hubungan Sanitasi Lingkungan dengan kejadian stunting pada balita diperoleh sebanyak 8 (19,5%) responden RT tidak sehat dengan balita stunting. Sedangkan responden dengan RT sehat ada sebanyak 2 (48,9%) dengan balita stunting menunjukkan bahwa diperoleh nilai (*p value* 0,032 < 0,05) yang berarti bahwa ada

hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian Stunting pada balita di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci dan hasil uji statistik menunjukkan PR 6,33 yang artinya responden yang rumah tangga tidak sehat beresiko 6,33 kali dibanding responden yang rumah tangga sehat.

Tabel 3 Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan kejadian stunting pada Balita di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci tahun 2020

Sanitasi Lingkungan	stunting				P-Value	PR (95% CI)
	stunting		Tidak stunting			
	N	%	N	%		
RT tidak Sehat	8	19,5	12	29,3		6,33 (1,14 - 35,0)
RT sehat	2	48,9	19	46,3	0,032	
Total	10	68,4	31	75,6		

PEMBAHASAN

Hubungan ketahanan pangan dengan kejadian stunting pada Balita di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci tahun 2020

Hasil penelitian menunjukkan kalau terdapat 28 (68,3%) balita Tahan pangan yang terdiri dari 10 (24,4%) balita mengalami stunting dan 18 (46,3%) balita tidak stunting.

Sedangkan tidak tahan pangan sebanyak 0 (0%), dan balita tidak tahan pangan yang tidak terkena stunting berkisar 13 (31,7%). dapat dilihat berdasarkan hasil analisis memakai uji *Chi square* menunjukkan bahwa diperoleh nilai *p value* 0,017 < 0,05 yang bermakna terdapat hubungan Ketahanan pangan dan Stunting dalam balita pada Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci

besar resiko menunjukkan nilai OR 1,55 berarti responden yang tidak tahan pangan memiliki resiko stunting 1,55 kali dibandingkan responden yang tahan pangan.

Sejalan dengan penelitian Desy dan Edy (2019) tentang ketahanan rumah tangga anak stunting umur 6 hingga 23 bulan pada wiligam kabupaten nganjuk diketahui kalau tidak tahan pangan sebanyak 13 (36,1 %) responden yang terkena stunting dengan 8 (22,2%) responden yang tidak terkena stunting. Responden tahan pangan sebanyak 21 (58,3%) balita stunting dan 27 (75,0%) balita yang tidak stunting. Perhitungan diperoleh nilai p-value senilai $0,041 > 0,05$ yang berarti ada keterkaitan pada ketahanan pangan dan peristiwa stunting dan besar resiko.¹⁴

Salah satu penyebab balita mengalami Stunting adalah ketahanan pangan, kondisi ketahanan pangan rumah tangga mempunyai koneksi timbal balik atas kondisi stunting balita. Status ketahanan pangan rumah tangga ialah aspek penting yang bisa memberikan pengaruh terhadap kondisi kekurangan nutrisi pada anggota keluarga utamanya balita. Ketahanan pangan yakni keadaan tercukupinya pangan dalam keluarga yang dapat dicerminkan dari tersedianya dengan cukup suatu pangan entah itu dari mutu, merata, jumlah, terjangkau, dan amannya.¹⁵

Mengapa pentingnya ketahanan pangan karena dalam dua tahun awal hidupnya seorang bayi itu ia memerlukan mikronutrien dengan makronutrien tinggi dalam hal pencapaian bantuan pengoptimalan pertumbuhan dan perkembangan. Sehabis melewati masa 6 bulan, pemenuhan kebutuhan gizi tidak lagi dapat dilakukan oleh

ASI. Pemberian MP-ASI bertujuan supaya bayi yang berumur 6 tahun dapat memperoleh nutrisi gizi lengkap serta bisa optimal dalam catch-up. Dalam menjalankan fungsi tubuh dengan normal, diperlukan pemilahan makanan yang baik dalam pemenuhan gizi. Bila pemilahan tidak berjalan baik maka bisa menimbulkan kurangnya gizi esensial yang hanya bisa didapatkan lewat makanan. Kualitas makanan yang tidak baik mengakibatkan kurangnya gizi, hal tersebut berdampak pada gangguan proses pertumbuhan, produksi tenaga, fungsi dan struktur otak, dan sistem pertahanan tubuh. Hasil analisis data penelitian memperlihatkan para anak memakan sesuatu yang bermacam-macam sehari-hari. Berkisar 31,7% anak stunting mempunyai struktur konsumsi pangan yang tidak bervariasi. Keragaman pangan mempunyai keterkaitan pada peristiwa stunting anak umur 6 hingga 24 bulan. Resiko mereka terkena stunting 3 kali lebih tinggi di anak yang mempunyai struktur konsumsi tidak bervariasi.¹⁶

Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting pada Balita di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci tahun 2020

Hasil penelitian menunjukkan kalau responden dengan Pola Asuh kurang baik sebanyak 4 (9,7%) balita yg mengalami stunting dan 11 (26,8%) balita yang tidak mengalami stunting. responden yang pola asuh baik sebanyak 6 (14,6%) balita stunting dan sebanyak 20 (48,8%) balita yang tidak mengalami stunting. Dapat dilihat berdasarkan hasil uji *Chi square* diperoleh nilai *p* sebesar 0,712 ($p > 0,05$), maka H_0 diterima yang artinya tidak terdapat keterkaitan pada pola

asuh dengan stunting pada balita di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci.

Sejalan juga dengan Hasil penelitian oleh cholifatun dkk (2015) terkait hubungan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, dengan pola asuh ibu pada kejadian stunting di balita keluarga miskin bahwa pola asuh tidak memiliki keterkaitan pada kejadian stunting yaitu p value $0,928 < 0,05$.¹⁷

Pola asuh ialah satu dari sekian banyak faktor tidak langsung yang terkait langsung pada status gizi anak misalnya stunting. Pola asuh mempunyai kinerja spesifik pada perkembangan optimal anak. Kuantitas serta kualitas asupan gizi dalam makanan anak harus diperhatikan sebab dibutuhkan ialah karena makanan yang dibagikan ibu untuk anaknya seringkali rendah akan zat gizi yang diperlukan dalam menunjang pertumbuhan. Hal tersebut menunjukkan kalau dalam mensupport asupan gizi yang baik dibutuhkan penunjang kemampuan ibu pada saat pemberian asuhan yang baik untuk anak dalam hal praktek kebersihan diri dan lingkungan, praktek pemberian makan, serta praktik pencarian pengobatan atau pelayanan kesehatan.¹⁸

Pola asuh mempunyai peran pada peristiwa stunting balita sebab konsumsi makanan balita seluruhnya dikontrol oleh sang ibu. Ibu yang memiliki pola asuh baik maka berpotensi mempunyai balita dengan status gizi yang baik dibandingkan mereka yang kurang baik. Tetapi pada penelitian kali ini, ibu dengan pola asuh yang baik belum tentu berpeluang mendapatkan balita dengan problematika stunting yang kecil dibanding ibu dengan pola asuh yang kurang. Hal tersebut dapat disebabkan walau pola asuh ibu baik,

dalam keluarga miskin adanya keterbatasan saat melakukan pemenuhan kebutuhan sehari-hari hingga pola asuh ibu tidak memberikan pengaruh terhadap adanya peristiwa stunting.

Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan kejadian stunting pada Balita di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci tahun 2020

Hasil menunjukkan bahwa terdapat 20 (48,8%) balita yang rumah tangga tidak sehat yang terdiri dari 8(19,5%) balita yg mengalami stunting dan 12 (29,3%) balita yang tidak mengalami stunting. Sedangkan rumah tangga sehat sebanyak 21 (51,2%) dengan balita yg mengalami stunting sebanyak 2 (48,9) dan yg tidak mengalami stunting sebanyak 19 (46,3%).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan stunting. Hal ini terlihat dari uji statistik diperoleh nilai p sebesar 0,032 ($<0,05$), maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci.

Sejalan dengan hasil penelitian rahayu dkk (2019) didapat dari analisis hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting diketahui dari 76 responden dari sanitasi lingkungan yg tidak baik sebanyak 12(31,6%) responden yg mengalami stunting. Hasil uji p value $0,000 < 0,05$ disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting di wilayah kerja kelurahan kampung melayu.¹⁹

Kesehatan balita sangat dipengaruhi oleh sanitasi lingkungan, sanitasi lingkungan yang bersih akan berdampak pada kondisi

status gizi balita tersebut. Status gizi balita yang hidup pada sanitasi lingkungan yang tidak baik 1 kali lebih buruk dibanding dengan balita yang hidup pada sanitasi lingkungan yang baik.²⁰

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian determinan kejadian stunting pada balita di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci tahun 2020 diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara Ketahanan Pangan dengan kejadian Stunting pada balita di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitinjau Laut

Kabupaten Kerinci tahun 2020 ($p\text{-value} = 0,017 < 0,05$) dan nilai PR = 6,33 dan 95% CI (1,14-35,00)

2. Tidak ada hubungan antara Pola Asuh dengan kejadian Stunting pada balita di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci tahun 2020 ($p\text{-value} = 0,712 > 0,05$) dan nilai (OR = 1,40 dan 95% CI:0,32-6,10)

3. Ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian Stunting pada balita di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci tahun 2020 ($p\text{-value} = 0,032 < 0,05$) dan nilai (PR = 1,55 dan 95% CI:1,18-2,0

REFERENSI

1. *Menkes RI (2020) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.*
2. *Kemenkes RI. Hasil Utama Riskesdas 2018.*
3. *kemenkes RI.(2018a). profil kesehatan indonesia 2018. Jakarta : Kemenkes RI. 2015;2(2):1–7.*
4. *Balitbang Kemenkes RI. (2018b). Laporan Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta.*
5. *TNPK (2017) 100 Kabupaten Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil(Stunting).*
6. *Kemenkes RI. Hasil Utama Riskesdas 2018.*
7. *Jayarni DE, Sumarmi S. Hubungan Ketahanan Pangan dan Karakteristik Keluarga dengan Status Gizi Balita Usia 2 – 5 Tahun (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya). Amerta Nutr. 2018;2(1):44–51.*
8. *Paramashanti, B. A. and Benita S (2020) '. Early introduction of complementary food and childhood stunting were linked among children aged 6-23 months' Jurnal Gizi Klinik Indonesia,.*
9. *Paramashanti, B. A. and Benita S (2020) '. Early introduction of complementary food and childhood stunting were linked among children aged 6-23 months' Jurnal Gizi Klinik Indonesia,.*
10. *Widyaningsih NN. Kusnandar K AS. Keragaman pangan , pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. J Gizi Indones. 2018;7(1):22–9.*
11. *Hidayat TS, Fuada N. Hubungan Sanitasi Lingkungan, Morbiditas Dan Status Gizi Balita Di Indonesia (Relationship Between Environmental Sanitation, Morbidity And Nutritional Status Of Under-Five Children In Indonesia). Penelit Gizi dan Makanangm. 2011;34(2):104–13.*
12. *Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.(2017). Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting.Jakarta.*
13. *Puskesmas Hiang(2019). Data Status Gizi.*
14. *Penyakit Diare dengan Stunting pada Balita 13-48 Bulan di Kelurahan Manyar Sabrangan , Surabaya Relations Food Security and Diarrheal Disease to Stunting in Under-Five Children Age 13-48 Months at Manyar Sabrangan , Mulyorejo. 2017;52–61.*
15. *Citra D, Gunawan D. Ketahanan pangan tingkat rumah tangga, asupan protein dan kejadian stunting*

- pada anak balita di desa planjan kecamatan saptosari gunung kidul. 2019;14:63–8.*
16. *Mayasari D, Indriyani R, Ikkom B, Kedokteran F, Lampung U, Tanjungkarang PK, et al. Stunting , Faktor Resiko dan Pencegahannya Stunting , Risk Factors and Prevention. 2018;5:540–5.*
 17. *Cholifatun Ni'mah LM. Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. Media Gizi Indones. 2015;10(1):84–90.*
 18. *Studi P, Gizi I, Kedokteran F, Diponegoro U. of Nutrition College , Volume Halaman of Nutrition College , Volume Halaman. 2012;1*
 19. *Orang K. Hubungan karakteristik balita, orang tua, higiene dan sanitasi lingkungan terhadap stunting pada balita. 2019;1(April):22–7.*
 20. *Atikah L k. No Title. risiko Pendidik ibu terhadap kejadian stunting pada anak 6-23 bulan. 2014;37:2014.*