



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 3 Tahun 2024 Page 10965-10980

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Hubungan Pola Sanitasi Air Bersih, Tindakan dan Perilaku Merokok Orang Tua Terhadap Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukanagara Tahun 2024

Evi Nuryanti^{1✉}, Astrid Novita², Aprilya Nancy³

Universitas Indonesia Maju Jakarta

Email: evi.12691@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Stunting merupakan hal yang perlu diperhatikan karena dapat menurunkan kemampuan produktivitas seseorang, sehingga akan menghasilkan sumber daya manusia yang buruk. Adapun penyebab langsung dan tidak langsung pada stunting itu ada dari ketahanan pangan, pola asuh, pola makan pola sanitasi. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan pola sanitasi air bersih, tindakan dan Perilaku merokok orang tua terhadap stunting bayi usia 12-59 bulan di wilayah kerja puskesmas sukanagara tahun 2024. Metode penelitian ini adalah Cross Sectional dengan rancangan pemberian kuesioner. Kegiatan penelitian dilakukan pada bulan february tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi usia 12-59 bulan yang stunting di wilayah kerja puskesmas sukanagara. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 70 balita usia 12-59 bulan. Responden dalam penelitian adalah 70 bayi dengan stunting. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner dan buku KIA yang dimiliki responden kemudian di analisis data menggunakan uji ChiSquare. Berdasarkan analisis uji Chi Square dengan derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95% ($\alpha=0,05$) ada hubungan stunting dengan tindakan responden ($p= 0,04$), ada hubungan perilaku orang tua yang merokok dengan stunting ($p = 0,03$) dan ada hubungan sanitasi air bersih dengan kejadian stunting ($p=0,00$) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara Pola Sanitasi Air Bersih, Perilaku Dan Tindakan Merokok Orang Tua Terhadap Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukanagara Tahun 2024.

Kata Kunci: *Sanitasi Air Bersih, Merokok, Stunting*

Abstract

Stunting is something that needs to be considered because it can reduce a person's productivity capabilities, resulting in poor human resources. The aim of this research is to determine the relationship between clean water sanitation patterns, smoking behavior and actions of parents on stunting in the work area of Sukanagara Community Health Center in 2024. This research method is cross sectional with a questionnaire design. Research activities will be carried out in February 2024. The population in this study were babies aged 12-59 months who were stunted in the Sukanagara health center working area. The sample in this study consisted of 70 toddlers aged 12-59 months. Respondents in the study were 70 babies with stunting. Data was obtained using questionnaires and KIA books owned by respondents and then analyzed the data using the ChiSquare test. Based on the Chi Square test analysis with the degree of confidence used is 95% ($\alpha=0.05$), there is a relationship between stunting and the respondent's actions ($p= 0.04$), there is a relationship between the behavior of parents who smoke and stunting ($p = 0.03$) and there is a relationship between the behavior of parents who smoke and stunting ($p = 0.03$). relationship between clean water sanitation and the incidence of stunting ($p=0.00$) so it can be concluded that there is a significant relationship between Clean Water Sanitation Patterns, Parental Smoking Behavior and Actions on Stunting in Toddlers Aged 12-59 Months in the Sukanagara Community Health Center Work Area in 2024.

Keywords: *Clean Water Sanitation, Smoking, Stunting*

PENDAHULUAN

Proses pertumbuhan bersifat kompleks dan melibatkan banyak faktor. Menurut WHO conceptual Framework on Childhood Stunting beberapa faktor determinan yang mempengaruhi stunting adalah asupan makan yang tidak memadai, ASI eksklusif, penyakit infeksi, faktor rumah tangga dan keluarga. (WHO ,2023).

Faktor pada keluarga diantaranya faktor Lingkungan rumah dan faktor dari ibu. Faktor ibu yang mempengaruhi stunting diantaranya adaah kurang gizi seama pra konsepsi sampai menyusui, penyakit infeksi, kesehatan menta ibu, IUGR, kelahiran prematur, jarak kelahiran pendek, kehamian usia remaja, dan tinggi badan pendek.

Faktor langsung dari Stunting adalah kurangnya asupan gizi khususnya pada 1000 hari pertama kehidupan. Adanya infeksi yang berulang pada usia balita juga menjadi faktor langsung terjadinya stunting. Oeh karena itu UNICEF menjadikan Program pencegahan dan pengobatan infeksi sebagai pendekatan gizi spesifik pada anak usia 6 sampai 59 bulan (The Hicatee Conservation and Research Center, 2021)

Asupan gizi yang tidak mencukupi akan mempengaruhi pertumbuhan fisik pada anak, status gizi pada anak sebagai saah satu tolak ukur daam peniaian kecukupan asupan gizi harian dan penggunaan zat gizi untuk kebutuhan tubuh. jika asupan nutrisi anak terpenuhi

dan dapat digunakan seoptimal mungkin maka pertumbuhan dan perkembangan anak akan menjadi optimal, dan sebaiknya apabila status gizi anak bermasalah maka akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak hingga dewasa.

Faktor lain adalah penyakit infeksi yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak balita yang berada di pedesaan maupun perkotaan. Masalah kesehatan pada anak yang paling sering terjadi adalah masalah infeksi seperti diare, infeksi saluran pernafasan atas, kecacangan dan penyakit lain yang berhubungan dengan gangguan kesehatan kronik.

Masalah kesehatan anak dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan dikarenakan intake makanan menurun, menurunnya absorpsi zat gizi oleh tubuh yang menyebabkan tubuh kehilangan zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan. Masalah kesehatan yang berlanjut menyebabkan imunitas tubuh mengalami penurunan, sehingga mempermudah terjadinya penyakit atau infeksi. Kondisi yang demikian apabila terjadi secara terus menerus maka dapat menyebabkan gangguan gizi kronik yang akan menyebabkan gangguan pertumbuhan seperti stunting.

Bank Pembangunan Asia (Asian Development Bank/ADB) melaporkan prevalensi anak penderita stunting usia di bawah lima tahun (balita) Indonesia merupakan yang tertinggi kedua di Asia Tenggara. Prevalensinya mencapai 31,8% pada 2020. Prevalensi stunting tertinggi ada di Timor Leste sebesar 48,8%. Laos berada di posisi setelah Indonesia dengan prevalensi 30,2%. Angka stunting (anak dengan ukuran tinggi kurang dari standar) di Indonesia mencapai 21,6% pada 2022, sebuah angka tertinggi kedua di ASEAN setelah Timor Leste. Masalah ini masih menjadi masalah kesehatan utama yang dihadapi Indonesia. (Kesehatan, 2023)

Stunting merupakan masalah serius yang harus segera diselesaikan, karena ini dapat berdampak jangka Panjang. Stunting akan berdampak pada perkembangan anak khususnya perkembangan kognitif. Selain kognitif anak stunting juga berdampak pada masalah motoric. Anak-anak yang menderita stunting akan terhambat pertumbuhan motoriknya.

Dampak lainnya adalah remaja yang masa kecilnya stunting beresiko menderita masalah metabolik dan turunannya serta masalah kardiovaskular (Reid et al., 2021). Hal tersebut akan berpengaruh pada kesehatan metabolik saat dewasa. Selain masalah metabolik, dewasa yang memiliki riwayat stunting juga akan melahirkan generasi stunting di masa mendatang.

Selain faktor langsung, terdapat beberapa faktor yang memiliki hubungan dengan Stunting. Faktor-faktor tersebut adalah status gizi ibu, usia ibu ketika hamil, riwayat gangguan kehamilan, riwayat BBR, riwayat PBP, inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian ASI

ekskusif, durasi pemberian ASI, kelengkapan imunisasi, usia balita, kejadian diare, pendapatan keluarga, pendidikan ayah, pendidikan ibu, status pernikahan orangtua, jumlah anggota keluarga, praktik higiene ibu, tinggi ibu, pengetahuan, Tindakan, dan perilaku keluarga mengenai gizi (Utami, Setiawan, dan Fitriyani, 2020).

Pada tahun 2021 Pemerintah Indonesia menargetkan penurunan prevalensi stunting pada anak bawah dua tahun (baduta) menjadi 28%. Namun, di tahun 2020 prevalensi stunting pada anak bawah dua tahun masih 30,8% dimana Provinsi Aceh merupakan provinsi tertinggi Stunting yaitu sebanyak 37,9%.

Kementrian kesehatan Republik Indonesia meluncurkan program Indonesia sehat sebagai salah satu upaya pembangunan nasional di bidang kesehatan, terfokus pada 4 program, yaitu penurunan AKI dan AKB, penurunan prevalensi balita pendek (stunting), pencegahan penyakit menular dan pencegahan penyakit tidak menular.

Program yang di tetapkan, fokus pada penurunan prevalensi balita pendek sebagai upaya pembangunan kesehatan dalam peningkatan status gizi di Indonesia. Stunting adalah kondisi tidak ada kesesuaian antara tinggi badan anak dengan umurnya, hal ini bisa terjadi karena kekurangan gizi kronik sehingga berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangannya (Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015, 2021)

Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi stunting di atas prevalensi nasional, yakni sebanyak 24,5% balita mengalami stunting (Kemenkes RI, 2021c), dari angka tersebut Kabupaten Cianjur merupakan saah satu kabupaten yang memiliki prevalensi stunting di atas prevalensi stunting provinsi. Pada tahun 2021 prevalensi stunting di Kabupaten Cianjur adaah sebesar 33,7% dan turun sebesar 13,6% balita di Kabupaten Cianjur menderita stunting pada tahun 2022 (Dinkes Kabupaten Cianjur, 2022).

Kecamatan Sukanagara merupakan salah satu yang kecamatan di Kabupaten Cianjur yang memiiki prevalensi stunting yaitu sebesar 6%. Dengan jumlah keseluruhan dari 10 desa yaitu 5416 bayi balita dan jumah usia 12-59 bulan sebanyak 3319 balita, dengan jumah total stunting 70 balita. (eppgm, dinkescianjur 2024).

Permasalahan stunting merupakan hal yang perlu diperhatikan karena dapat menurunkan kemampuan produktivitas seseorang, sehingga akan menghasilkan sumber daya manusia yang buruk. Sebelumnya, sudah banyak peneliti yang tertarik melakukan penelitian mengenai faktor yang mempengaruhi Stunting, namun faktor-faktor ini akan berbeda di setiap daerah, karena adanya perbedaan karakteristik dari setiap daerah tersebut. Hal ini sama halnya dengan wilayah kerja dari UPTD Puskesmas Rawat Inap Sukanagara ini sebagai obyek penelitian yang juga memiiki beberapa karakteristik dan perbedaan dibandingkan dengan wilayah kerja Puskesmas lainnya. Oeh karena itu,

diperlukan studi tentang faktor determinan Stunting di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukanagara agar intervensi yang diberikan dalam pencegahan stunting tepat dan relevan.

Berdasar hal tersebut, maka peneliti bertujuan melakukan penelitian mengenai hubungan pola sanitasi air bersih, perilaku dan tindakan merokok orang tua terhadap Stunting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja puskesmas sukanagara Kecamatan Sukanagara Kabupaten Cianjur.

penelitian (Kusumawati, Rahardjo, & Sari, 2015) membuktikan bahwasanya infeksi berhubungan signifikan dengan Stunting pada balita. Zat gizi yang seharusnya digunakan untuk pertumbuhan diperlukan untuk membentuk antibodi guna melawan agen infeksius. Selain itu infeksi pada anak dapat menurunkan nafsu makan yang dapat menyebabkan berkurangnya asupan zat gizi yang dibutuhkan.

penelitian terdahulu oleh (Nadiyah, Briawan, & Martianto, 2021) terdapat hubungan yang signifikan antara BBR, kebiasaan merokok, pendidikan orang tua, pendapatan keluarga dan tinggi badan ibu terhadap Stunting. Selain itu, penelitian lain menyimpulkan bahwa faktor yang berhubungan dengan Stunting antara lain berat lahir, postur tubuh ibu pendek, asupan energi, protein lemak dan efisiensi air.

Faktor-faktor tersebut walaupun bukan faktor utama terjadinya stunting, namun faktor-faktor tersebut dapat memperbesar risiko balita untuk menderita stunting semakin banyak faktor yang diderita oleh balita, maka semakin besar pula risiko balita tersebut menderita stunting.

Peran kesehatan lingkungan atasi stunting itu sangat penting. Di sini, peran kesehatan lingkungan, seperti: sumber air minum, sanitasi, dan pengelolaan sampah dalam mengurangi stunting anak di Indonesia itu sangat penting. Menurut hasil penelitian Irianti et al., (2019) bahwa faktor lingkungan telah terbukti berhubungan dengan stunting sebagai penyebab tidak langsung. Namun, sejauh mana faktor lingkungan menentukan beban pengendalian di pedesaan Indonesia masih belum diselidiki.

Paparan asap rokok merupakan salah satu faktor risiko terjadinya stunting pada balita. Wijaya dan Erhardt (2020) dalam penelitiannya pernah membuktikan adanya perbedaan yang signifikan antara z-score TB/U balita yang ayahnya merokok dengan balita yang ayahnya tidak merokok.

penelitian Astuti, Handayani, dan Astuti (2020) juga membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara paparan asap rokok dengan Stunting pada balita. Selain paparannya, konsumsi rokok juga mempengaruhi pengeluaran belanja makanan yang secara tidak langsung memengaruhi pemenuhan zat gizi keluarga.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan metode Cross Sectiona, yaitu melakukan pengamatan sesaat atau dalam periode waktu tertentu dan setiap subjek studi hanya dilakukan satu kali pengamatan, untuk melihat hubungan antara pola sanitasi air bersih, tindakan dan perilaku merokok orang tua terhadap Stunting. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang akan diisi oleh responden secara langsung. Kuesioner berisi pernyataan dan pertanyaan mengenai pola sanitasi air bersih, tindakan dan perilaku merokok orang tua terhadap stunting. Populasi penelitian adalah seluruh balita stunting berjumlah 70 orang pada usia 12-59 bulan yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sukanagara berdasarkan laporan Stunting Puskesmas Sukanagara Tahun 2024. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik total populasi. Artinya seluruh populasi dijadikan sampel sejumlah 70 orang balita stunting usia 12-59 bulan. pengolahan data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, data yang didapatkan merupakan data primer hasil pengisian kuisisioner dari 70 responden data univariat dalam penelitian ini terdiri dari usia responden, pendidikan responden, Tindakan, perilaku, sanitasi air bersih.

Usia Responden Penelitian

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia Responden	Jumlah	Persentase
Kurang dari 20 Tahun	23	32.9
Lebih dari 20 tahun	47	67.1
Jumlah	66	100

Sumber data primer hasil olahan data

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 70 responden ada 23 orang (32.9%) yang berusia kurang dari 20 tahun, sedangkan responden yang berusia lebih dari 20 tahun sebanyak 47 orang (67.1%)

Pendidikan Responden Penelitian

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Usia Responden

Pendidikan Responden	Jumlah	Persentase
SD	18	25.7
SLTP	25	35.7
SLTA	26	37.1
PT	1	1.4
Jumlah	70	100

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 70 responden tertinggi pendidikan responden adalah STA sebanyak 26 orang (37.1%), sedangkan responden yang pendidikan terendah adalah PT sebanyak 1 orang (1.4%).

Tindakan Orang Tua Terhadap Stunting

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tindakan Orang Tua Terhadap Stunting

Tindakan Orang Tua Terhadap Stunting	Jumlah	Persentase
Baik	38	54.3
Tidak Baik	32	45.7
Jumlah	70	100

Sumber data primer hasil olahan data

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 70 responden ada 38 orang (54.3%) yang menjawab dan menilai Tindakan orang tua terhadap stunting baik, sedangkan responden yang menjawab dan menilai Tindakan orang tua terhadap stunting kurang baik sebanyak 32 orang (45.7%).

Perilaku Merokok dan Stunting

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Merokok dan Stunting

Perilaku Merokok	Jumlah	Persentase
Baik	28	40
Tidak Baik	42	60
Jumlah	70	100

Sumber data primer hasil olahan data

Dari tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 70 responden ada 28 orang (40%) yang menjawab dan menilai perilaku merokok berhubungan dengan Stunting, sedangkan responden yang

menjawab dan menilai perilaku merokok tidak berhubungan dengan Stunting sebanyak 42 orang (60%).

Sanitasi Air Bersih dan Stunting

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Sanitasi Air Bersih dan Stunting

Sanitasi terhadap Stunting	Jumlah	Persentase
Kurang Baik	34	48.6
Baik	36	51.4
Jumlah	70	100

Dari tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 70 responden ada 34 orang (48.6%) yang menganggap sanitasi air bersih berhubungan kurang baik terhadap Stunting, sedangkan responden menganggap sanitasi air bersih berhubungan baik terhadap Stunting sebanyak 36 orang (51.4%).

Hasil Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas yaitu Tindakan responden, perilaku merokok, sanitasi air bersih dan Stunting. Uji statistik yang digunakan adalah Chi-Square derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95% ($\alpha = 0.05$) dengan asumsi jika p-value lebih kecil dari α ($p < 0.05$) artinya terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) dari dua variabel yang diteliti dan tidak terdapat hubungan yang bermakna jika p-value lebih besar dari α ($p > 0.05$).

Hubungan Tindakan terhadap Stunting

Tabel 6 Hubungan Tindakan ibu terhadap Stunting

Tindakan	Stunting				Total		OR(95% CI)	P value
	Ya		Tidak		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	26	72	12	36	38	54.28	4.76	0.04
Tidak Baik	10	28	22	64	32	45.72	1.731-13.13	
Jumlah	36	51.4	34	48.6	70	100		

Sumber data primer hasil olahan data

Hasil analisis hubungan antara Tindakan ibu dengan Stunting diperoleh bahwa ada sebanyak 12 (36%) ibu yang mempunyai Tindakan positif sedangkan diantara responden yang mempunyai Tindakan tidak baik (negatif) ada 22 (64%). Hasil uji Chi Square di peroleh nilai $p=0.04$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi Stunting dengan Tindakan

responden, dari hasil diperoleh juga nilai OR 4.76 artinya responden yang berTindakan tidak baik berpeluang mengalami kejadian sebesar 4.7 kali lebih besar dibandingkan responden yang berTindakan baik

Hubungan Perilaku Merokok terhadap Stunting

Tabel 7 Perilaku Merokok terhadap Stunting

Prilaku orang tua	Stunting				Total		OR 95% CI	P value
	Ya		Tidak		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	21	58.3	7	20.58	28	40	5.4 1.86 -15.63	0.03
Kurang Baik	15	41.66	27	79.41	42	60		
Jumlah	36	51.42	34	48.57	70	100		

Sumber data primer hasil olahan data

Berdasarkan tabel di atas, hasil analisis hubungan antara perilaku merokok orang tua diperoleh bahwa sebanyak 21 (58.3%) responden menilai perilaku merokok berpengaruh terhadap stunting sedangkan responden yang menilai perilaku merokok tidak berpengaruh terhadap Stunting sebanyak 7 (20.58%).

hasil uji Chi Square di peroleh nilai $p=0.03$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi perilaku orang tua yang merokok dengan Stunting, dari hasil analisis di peroleh pula nilai OR = 5.4 artinya responden yang menilai perilaku merokok mempunyai odds 5.4 kali lebih tinggi untuk mengalami Stunting dibandingkan dengan responden yang menilai perilaku yang tidak merokok.

Hubungan Sanitasi Air Bersih terhadap Stunting

Tabel 8 Sanitasi Air Bersih terhadap Stunting

Prilaku orang tua	Stunting				Total		P value
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang Baik	36	100	0	0	36	51.28	0.00
Baik	0	0	34	100	34	48.57	
Jumlah	36	51.42	34	48.57	70	100	

Sumber data primer hasil olahan data

Dari tabel diatas kita dapat mengetahui, hasil analisis hubungan antara sanitasi air bersih dengan kejadian diperoleh bahwa sebanyak 36 (100%) responden meniai Stunting

berhubungan dengan Stunting sedangkan responden yang meniai tidak ada hubungan Stunting dengan sanitasi air bersih 0 (0%).

hasil uji Chi Square di peroleh niai $p=0.00$ maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan proporsi sanitasi air bersih dengan Stunting.

Pembahasan

Hubungan Tindakan Responden Terhadap Stunting

Penurunan stunting merupakan salah satu aspek yang menjadi prioritas nasional, kondisi yang disebut dengan stunting mempengaruhi balita yang lebih pendek dari usianya serta stunting pada balita memiliki sejumlah dampak negatif, baik sekarang maupun di masa depan.

Pada perkembangan fisik dan kognitif anak, dan dapat berdampak jangka panjang terhadap kesehatan dan produktivitas mereka di masa dewasa. Oleh karena itu, pencegahan dan penanganan stunting merupakan prioritas kesehatan global

Dikatakan stunting apabila terdapat kondisi dimana seorang balita kekurangan asupan gizi pada tahap kronis yang terjadi dalam jangka waktu lama, banyak faktor yang mempengaruhi salah satunya Tindakan permisif atau tidak terlibat dalam pola asuhnya.

Tindakan yang abai atau acuh tak acuh justru menjadi pendorong terjadinya stunting Tiga pola asuh memiliki dampak yang mencegah stunting, namun dua di antaranya disertai dengan dampak buruk yang mendukung stunting. Sebaiknya, pola asuh lainnya adalah pola asuh yang sama sekali menyebabkan stunting. Pola asuh yang paling baik diterapkan pada balita dalam konteks pencegahan stunting beragam. Namun, pengasuhan otoritatif adalah gaya pengasuhan yang paling direkomendasikan dibandingkan dengan tiga jenis pengasuhan lainnya (M. Lukman, T. Sutini, and H.: 2023).

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang terjadi saat anak mengalami pertumbuhan tubuh yang terhambat akibat defisiensi gizi dan kurangnya nutrisi yang memadai selama periode pertumbuhan awal, biasanya terjadi dalam 1.000 hari pertama kehidupan. Keadaan stunting dapat memberikan dampak serius

Stunting pada balita usia 1-3 tahun, bahwa pola asuh orang tua dalam pemberian gizi memegang peranan penting sebagai salah satu hal yang bisa mengatasi Stunting. Berdasarkan hasil temuan dan asumsi peneliti dan didukung oleh beberapa jurnal terdahulu dapat dinyatakan bahwa stunting pada balita sangat erat kaitannya dengan kesadaran pola

asuh orang tua mengenai kekurangan gizi pada balita. Kesadaran yang baik pada pola asuh orang tua akan membentuk pola asuh yang baik terhadap kesehatan dan pemberian makanan bergizi pada balita, sehingga pola asuh orang tua menjadi lebih baik.

Sebaiknya apabila kesadaran yang dimiliki orang tua cukup atau kurang baik maka hal tersebut akan berdampak pada balita yang mengalami stunting pada pola asuh orang tua yang cukup atau kurang baik. Beberapa upaya yang bisa dilakukan untuk pencegahan terjadinya stunting pada balita antara lain: pemberian ASI secara eksklusif pada bayi hingga berusia enam bulan, memberikan MP ASI untuk bayi di atas usia enam bulan hingga dua tahun, pemberian imunisasi lengkap dan vitamin A, pemantauan pertumbuhan balita di posyandu terdekat, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Faktor ekonomi, sosial, pendidikan, penghasilan serta pembatasan jumlah anak harus lebih diperhatikan karena menjadi salah satu yang menjadi jalan keluar terbaik dalam mengatasi Stunting pada balita, hal ini dikarenakan tingkat konsumsi yang besar sumber daya dalam rumah tangga, ibu tidak optimal dalam pemberian ASI, pemberian makanan, pemantauan tumbuh kembang, perhatian, yang akhirnya menyebabkan kekurangan gizi pada balita

Keluarga memiliki peran krusial untuk pencegahan dan penanganan masalah stunting atau anak kerdil. Karena itu, upaya pemberdayaan keluarga pun sangat diperlukan. "Keluarga adalah bagian dari masyarakat, merupakan faktor penentu bagaimana kita berusaha melakukan pencegahan dan penanganan stunting.

Selain parenting atau pola pengasuhan yang baik, diperlukan juga rangsangan psikososial, meliputi simulasi yang dilakukan orang tua pada bayi dan anak.

Pada penelitian ini didapatkan hasil penelitian hubungan antara Tindakan ibu dengan Stunting diperoleh bahwa ada sebanyak 12 (36%) ibu yang mempunyai Tindakan positif sedangkan diantara responden yang mempunyai Tindakan tidak baik (negatif) ada 22 (64%). hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p=0.04$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi Stunting dengan Tindakan responden, dari hasil diperoleh juga nilai OR 4.76 artinya responden yang berTindakan tidak baik berpeluang mengalami kejadian sebesar 4.7 kali lebih besar dibandingkan responden yang berTindakan baik

penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Praba Diyan Rachmawati dengan desain penelitian yang digunakan adalah cross-sectiona. Populasinya adalah ibu balita stunting. Sampel terdiri dari 129 responden yang dipilih melalui purposive sampling. Variabel bebasnya adalah fungsi keluarga, pengetahuan dan Tindakan, sedangkan variabel

terikatnya adalah status gizi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan Spearman rho dengan $\alpha < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara fungsi keluarga dengan status gizi ($p = 0,553$, $r = 0,053$), namun pengetahuan ($p = 0,004$, $r = 0,249$) dan Tindakan ($p = 0,000$, $r = 0,637$) berhubungan dengan status gizi. Pengetahuan dan Tindakan keluarga sangat menentukan status gizi anak stunting.

Hubungan Perilaku Merokok Responden dengan Stunting

Perilaku merokok pada orangtua diperkirakan berpengaruh pada anak stunting dengan dua cara. Yang pertama, melalui asap rokok orang tua perokok yang memberi efek langsung pada tumbuh kembang anak dan Pengaruh perilaku merokok yang kedua, dilihat dari sisi biaya belanja rokok, membuat orang tua mengurangi biaya belanja makanan bergizi, biaya kesehatan, pendidikan dan seterusnya.

Tingginya prevalensi merokok dapat berkontribusi terhadap peningkatan prevalensi stunting. Hal ini karena rokok atau produk tembakau lainnya mungkin menyumbang banyak pengeluaran rumah tangga di kalangan keluarga berpenghasilan rendah. 6, 12 Merokok memperburuk dampak kemiskinan, karena pengeluaran untuk tembakau dapat mengalihkan pendapatan rumah tangga dari makanan, pakaian, perumahan, kesehatan, dan pendidikan. Jumlah uang yang dibelanjakan untuk tembakau merupakan masalah yang sangat besar di negara-negara berpendapatan rendah.

Mengenai gizi, asupan berdasarkan penelitian yang menggunakan data nasional cross-sectiona tingkat rumah tangga Indonesia dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2018 melaporkan bahwa konsumsi rokok menurunkan asupan protein dan energi rumah tangga. Selain itu, ditemukan korelasi yang signifikan secara statistik antara konsumsi rokok suatu rumah tangga dan asupan protein per kapita. 13 Selain itu, paparan asap rokok pada masa kanak-kanak dapat menyebabkan infeksi pernafasan, seperti pneumonia, dan kondisi pernafasan lainnya, sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan.

Materi partikulat halus dan polutan beracun lainnya yang diepaskan dari pembakaran bahan bakar padat dapat mengiritasi sistem pernafasan dan menyebabkan peradangan, yang menyebabkan infeksi saluran pernafasan dan kondisi pernafasan kronis. Anak-anak yang terpapar asap dari polusi udara dalam ruangan mungkin mengalami peningkatan gejala pernafasan, penurunan fungsi paru-paru, dan risiko lebih tinggi terkena pneumonia, yang dapat menyebabkan stunting.

Tugas keluarga dalam kesehatan salah satunya adalah mempertahankan suasana di rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga. Dengan perilaku merokok tersebut, orang tua tidak melaksanakan tugas keluarga dalam hal kesehatan dengan baik. Perilaku merokok sudah pasti bukanlah perilaku yang menciptakan suasana yang mendukung kesehatan anggota keluarga terutama pertumbuhan dan perkembangan anak. Orang tua akan memantau perkembangan dan kesehatan anak-anaknya, bahkan menjauhkannya dari asap rokok.

Pada penelitian ini didapatkan hasil uji Chi Square di peroleh nilai $p=0.03$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi perilaku orang tua yang merokok dengan Stunting, dari hasil analisis di peroleh pula nilai OR = 5.4 artinya responden yang menilai perilaku merokok mempunyai odds 5.4 kali lebih tinggi untuk mengalami Stunting dibandingkan dengan responden yang menilai perilaku yang tidak merokok.

penelitian ini sejalan dengan penelitian Niken Ayu Merna Eka Sari dan Ni Komang Ayu Resiyanthi dengan judul penelitian Stunting Berkaitan Dengan perilaku Merokok Orang Tua, dengan hasil penelitian ada perbedaan proporsi perilaku orang tua yang merokok dengan Stunting dengan $p=0.01$

hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku merokok pada orangtua akan mempengaruhi proses pertumbuhan dari anak baik secara langsung maupun tidak langsung. Kebiasaan untuk mengkonsumsi rokok akan menyebabkan anak terpapar kandungan zat kimia yang berbahaya dari rokok yang akan menghambat pertumbuhan. Biaya untuk membeli rokok juga akan mengurangi biaya untuk pemenuhan kebutuhan belanja dalam rumah tangga sehingga asupan gizi yang harapannya bisa diberikan dengan baik kepada anak tidak terwujud dengan baik.

Hubungan Sanitasi Air Bersih dengan Stunting

Air, sanitasi, dan kebersihan tetap menjadi intervensi penting bagi kesehatan dan perkembangan anak dan merupakan pusat dari pembangunan berkelanjutan karena tiga alasan utama, yaitu: pertama, akses ke air, sanitasi, dan kebersihan adalah hak asasi manusia yang fundamental

Sumber air minum bisa dipisahkan menjadi sumber air minum terlindung dan sumber air minum tidak terlindung sumber air minum terlindung contohnya adalah air dari unit pengolahan (PDAM), air kemasan, sementara sumber air minum tidak terlindung adalah air

sungai, air sumur dan air hujan. Sumber air minum yang tidak terlindung lebih berisiko terhadap terjadinya diare.

Diare yang terjadi secara kronis pada anak-anak dapat menghalangi mereka mencapai potensi pertumbuhannya, perbaikan kualitas air minum dapat mengurangi kejadian diare dan kasus kematian pada anak

hasil penelitian yang diperoleh sejalan dengan penelitian tentang dampak perlakuan air, sanitasi dan kebersihan terhadap pertumbuhan, morbiditas pada balita yang tinggal di negara berpenghasilan menengah ke bawah menunjukkan bahwa dengan meningkatkan akses dan kualitas air bersih, maka dapat meningkatkan z-skor tinggi badan pada balita menurut umur. Selain itu, peningkatan akses kualitas air bersih juga mengurangi risiko Stunting sebesar 13% (Gera, Shah, & Sachdev, 2018).

hasil yang sama diperoleh di Etiopia yang menunjukkan bahwa air bersih, sanitasi dan kebersihan merupakan faktor prediktor kuat terhadap Stunting (Abate & Beachew, 2018). Ufah et al. (2018) menyatakan bahwa balita yang berasal dari keluarga yang mempunyai fasilitas air bersih memiliki prevalensi penyakit diare dan stunting lebih rendah daripada balita dari keluarga yang tidak.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dalam penelitian ini dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Gambaran distribusi frekuensi usia ibu responden bahwa dari 70 responden ada 23 orang (32.9%) yang berusia kurang dari 20 tahun, sedangkan responden yang berusia lebih dari 20 tahun sebanyak 47 orang (67.1%). Gambaran distribusi frekuensi pendidikan ibu responden dapat diketahui bahwa dari 70 responden tertinggi pendidikan responden adalah STA sebanyak 26 orang (37.1%), sedangkan responden yang pendidikan terendah adalah PT sebanyak 1 orang (1.4%). Gambaran distribusi frekuensi pendidikan ibu responden dapat diketahui bahwa dari 70 responden tertinggi pendidikan responden adalah STA sebanyak 26 orang (37.1%), sedangkan responden yang pendidikan terendah adalah PT sebanyak 1 orang (1.4%). Gambaran distribusi frekuensi jawaban atas pertanyaan kuisioner tentang Tindakan ibu responden bahwa dari 70 responden ada 38 orang (54.3%) yang menjawab dan menilai Tindakan orang tua terhadap stunting baik, sedangkan responden yang menjawab dan menilai Tindakan orang tua terhadap stunting kurang baik sebanyak 32 orang (45.7%). Gambaran

distribusi frekuensi jawaban atas pertanyaan kuisioner tentang perilaku merokok dapat diketahui bahwa dari 70 responden ada 28 orang (40%) yang menjawab dan menilai perilaku merokok berhubungan dengan Stunting, sedangkan responden yang menjawab dan menilai perilaku merokok tidak berhubungan dengan Stunting sebanyak 42 orang (60%). Gambaran distribusi frekuensi jawaban atas pertanyaan kuisioner tentang sanitasi dapat diketahui bahwa dari 70 responden ada 34 orang (48.6%) yang menganggap sanitasi air bersih berhubungan kurang baik terhadap Stunting, sedangkan responden menganggap sanitasi air bersih berhubungan baik terhadap Stunting sebanyak 36 orang (51.4%).

2. Ada hubungan bermakna antara Tindakan ibu dengan Stunting dengan nilai $p = 0.04$ dan OR sebesar 4.7
3. Ada hubungan bermakna antara perilaku merokok dengan Stunting dengan nilai $p = 0.03$ dan OR sebesar 5.4
4. Ada hubungan bermakna antara air bersih dengan Stunting dengan nilai $p = 0.00$ dan OR sebesar 51.4.

DAFTAR PUSTAKA

- Araya, W. B. dan. (2018). The effect of early Childhood Stunting on Children's Cognitive Achievements: Evidence From young lives Ethiopia.
- Hasanah, S., Handayani, S., & Wilti, I. R. (2021). Hubungan Sanitasi lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Indonesia (Studi literatur). *Jurnal Keselamatan Kesehatan Kerja Dan lingkungan*, 2(2), 83–94. <https://doi.org/10.25077/jk3.2.2.83-94.2021>
- Kemendes RI. (2016). Kementerian Kesehatan RI. 2016. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2016.pdf>.
- Kesehatan, K. (2019). Profil Kesehatan Indonesia.
- Kusumawati, E., Rahardjo, S., & Sari, H. P. (2019). Mode Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Bawah Tiga Tahun. *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(3), 249. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v9i3.572>
- Nadiyah, Briawan, D., & Martianto, D. (2018). Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 0 — 23 Bulan Di Provinsi Bali, Jawa Barat, Dan Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 9(2), 125–132.
- Prendergast AJ, H. J. (2018). The stunting syndrome in developing countries. *Paediatrics and International Child Health*.

- Profi Kesehatan Indonesia Tahun 2015. (2016). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ridwan. (2018). Cara Mudah Menyusun Skripsi dan Tugas Akhir. Bandung: Afabeta.
- Sari, L. A. (2023). Faktor Sanitasi lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Baita. HIGEIA (Journal of Public Health Research and ..., Vo. 4, pp. 257–265. Retrieved from <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/64710>
- The Hicatee Conservation and Research Center. (2016). Annual Report 2015.
- Widoyoko. (2016). Teknik Penyusunan Instrumen Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Zairinayati, Z., & Purnama, R. (2019). Hubungan hygiene dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita. Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan, 10(1).
- Faizah, A., Dewi Siaahi, R., Nasution, N., & Bakri, H. (2022). Upaya Pencegahan Stunting Dengan Optimalisasi Peran Posyandu. Jurnal Abdi Mercusuar, 2(1), 59–72. <https://doi.org/10.36984/jam.v2i1.289>
- Lemaking, V. B., Manimalai, M., & Djogo, H. M. A. (2022). Hubungan pekerjaan ayah, pendidikan ibu, pola asuh, dan jumlah anggota keluarga dengan Stunting pada balita di Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang. Ilmu Gizi Indonesia, 5(2), 123. <https://doi.org/10.35842/igi.v5i2.254>
- Maineny, A., Longulo, O. J., & Endang, N. (2022). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi. Jurnal Bidan Cerdas, 4(1), 10– 17. <https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.758>.