

## HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL, EKONOMI, DAN LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN BALITA STUNTING

### THE RELATIONSHIP OF SOCIAL, ECONOMIC, AND ENVIROMENTAL FACTORS WITH STUNTING OCCURENCE IN TODDLERS

Indramaya Tongkonoo<sup>1</sup>, Dewi Wahyuni K Baderan<sup>2</sup>, Margaretha Solang<sup>\*3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Magister Kependudukan dan lingkungan Hidup, Pascasarjana,  
Universitas Negeri Gorontalo, Indonesia

<sup>2,3</sup>Jurusan Biologi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam,  
Universitas Negeri Gorontalo, Indonesia

e-mail : [margarethasolang@ung.ac.id](mailto:margarethasolang@ung.ac.id)

#### Abstrak

Kejadian balita *stunting* merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji hubungan factor sosial, ekonomi, lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita 10-59 bulan di Puskesmas Kabupaten Gorontalo. Metode yang digunakan,yaitu deskriptif kuantitatif, dengan populasi seluruh balita yang mengalami kejadian *stunting* pada tahun 2020 di Kabupaten Gorontalo. Teknik pengambilan data yaitu *purposive sampling*, dengan 98 sampel menggunakan kuisioner. Teknik Analisis data, yaitu analisis univariat, bivariat, dan uji chi square dengan bantuan software SPSS versi 21. Hasil Analisis Chi square bahwa factor sosial, yaitu pendidikan ibu  $p = 0,000$  OR= 12,375 CI = 4,560-33,584, faktor ekonomi, yaitu pendapatan  $p=0,000$  OR=11,719 CI=3,652–38,605, dan factor lingkungan, yaitu sarana pembuangan sampah  $p = 0,000$  OR=12,813 CI = 4,815 -34,097. Penelitian ini menunjukkan bahwa factor social terutama pendidikan ibu, faktor ekonomi terutama pendapatan, dan faktor lingkungan terutama sarana pembuangan sampah memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada balita 10-59 bulan di Kabupaten Gorontalo.

Kata kunci:Ekonomi; Lingkungan; Sosial; *Stunting*

#### Abstract

*The incidence of stunting under five is a major nutritional problem faced by Indonesia. The research aimed to determine relationship of the social, economic, and environmental factors related with stunting occurrenceintoddlers 10-59 months at Health Centers Gorontalo District. This research was done on the population of toddlers who experience stunting in 2019 recorded in Gorontalo District. The data was collected from 98 samples by applying the purposive sampling method. The research instrument was done by using a questionnaire. Data analysis employs univariate, bivariate analysis and chi-square test with the help of software SPSS version 21. The result showed that the social factors, namely mother's education with the p-value of 0,000 OR = 12,375 CI = 4,560-33,584, and economic factors, namely income with the p-value of 0,000 OR = 11,719 CI = 3,652 – 38,605 and environmental factors, namely waste disposal facilities with the p-value of 0,000 OR = 12,813 CI = 4,815 -34,097. Based on these result, it can be stated that social factors, especially mother's education, economic factors, especially income, and environmental factors, especially waste disposal facilities have a significant relationship with stunting occurrence in toddlers 10-59 months at Gorontalo District.*

Keywords: Social; Economic;;Environment; *Stunting*

## 1. PENDAHULUAN

*Stunting* adalah gangguan pertumbuhan fisik yang ditandai dengan penurunan kecepatan pertumbuhan dan merupakan dampak dari ketidakseimbangan gizi. *Stunting* tidak hanya dirasakan oleh individu yang mengalaminya, tetapi berdampak pula terhadap perputaran perekonomian dalam pembangunan bangsa. Menurut *World Health Organization* (2014) dalam *Global Nutrition Targets 2025*, *stunting* adalah suatu gangguan pertumbuhan irreversibel yang sebagian besar dipengaruhi oleh asupan nutrisi dan infeksi berulang selama 1000 hari pertama kehidupan. Prevalensi *stunting* balita di dunia sebesar 22,9%, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menempatkan Indonesia sebagai negara ketiga dengan angka prevalensi *stunting* tertinggi di Asia pada tahun 2017 dengan mencapai 36,4% (1).

Kejadian balita *stunting* merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, *stunting* memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalensi *stunting* di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017, (Buku Saku Pemantauan Status Gizi,

2018) serta pada tahun 2019 turun menjadi 27,3% (SSGBI, 2019)

Angka *stunting* di Gorontalo berdasarkan data dalam Buku Saku Nasional Pemantauan Status Gizi tahun 2016 mencapai 24,6% dan pada tahun 2017 naik mencapai 31,7%. Pada tahun 2018 berdasarkan data Riskesdas mencapai 32,5% dan menurut Data penelitian Studi Status Gizi Balita di Indonesia (SSGBI) tahun 2019 prevalensi *stunting* di Gorontalo mencapai 35,1%. Hal ini membuktikan bahwa prevalensi *stunting* di Gorontalo masih di atas 20% batas WHO, meskipun terjadinya penurunan angka *stunting* pada tahun 2016 dan pada tahun 2017 naik mencapai 7,1% sedangkan pada tahun 2018 naik 0,8% serta pada tahun 2019 naik 2,6%.

Kabupaten Gorontalo merupakan merupakan salah satu lokus *stunting* yang memiliki data *stunting* terbanyak dibandingkan dengan kabupaten lain yaitu pada tahun 2015 yaitu sebanyak 433 balita, tahun 2016 naik menjadi 1624 balita, tahun 2017 turun menjadi 822 balita, tahun 2018 naik mencapai 1470 balita dan tahun 2019 turun menjadi 1417 balita serta pada tahun 2020 naik lagi menjadi 1486 (2).

Berdasarkan data pergerakan kasus *stunting* 2017-2018 berdasarkan pekan penimbangan bulanan pada balita 0-59 bulan Kabupaten Gorontalo melalui

pemantauan status gizi,yaitu pada tahun 2017 mencapai 32,3% dan mengalami penurunan 26,7% pada tahun 2018 sehingga kasus *stunting* pada tahun 2018 kurang 5,5% tetapi data pada SSGBI (Studi Status Gizi Balita Di Indonesia) yang terintegrasi dengan SUSENAS yang dilaksanakan oleh Badan Pusat Statistik pada bulan Maret 2019 diperoleh persentase *stunting* di Kabupaten Gorontalo mencapai 38,4%, hal ini menunjukkan bahwa angka *stunting* naik dan berada di atas batas WHO yaitu 20%. Kasus *stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang harus ditangani, naik turunnya persentase *stunting* menimbulkan kekhawatiran dan perlu dipikirkan suatu cara untuk menurunkan angka *stunting* secara kontinyu. Beberapa kajian menunjukkan bahwa *stunting* berkaitan dengan factor sosial, ekonomi dan lingkungan <sup>(3)(4)(5)</sup>. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan factorsosial (pendidikan ayah, pendidikan ibu dan pengetahuan ibu tentang gizi dan *stunting*), factor ekonomi (pekerjaan ayah, pekerjaan ibu, pendapatan dan jumlah anggota keluarga), dan factor lingkungan (kondisi rumah, sarana pembuangans ampah, sarana air bersih, saluranp embuangan air limbah dan sarana pembuangan kotoran)(6) yang berkaitan dengan kejadian *stunting* pada

balita 10-59 bulan di Puskesmas Kabupaten Gorontalo.

## 2. METODE

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tujuh Puskesmas di Kabupaten Gorontalo yang disesuaikan dengan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo pada tahun 2020. Secara keseluruhan penelitian ini memerlukan waktu 6 bulan dari bulan Oktober 2020 - Maret 2021. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain *cross-sectional* yaitu melihat faktor yang berpengaruh antara variabel X meliputi faktor sosial (tingkat pendidikan ayah, tingkat pendidikan ibu, dan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan *stunting*), faktor ekonomi (pekerjaan ayah, status pekerjaan ibu, pendapatan keluarga dan jumlah anggota keluarga), faktor lingkungan (kondisi rumah, sarana air bersih, sarana pembuangan sampah, saluran pembuangan air limbah dan sarana pembuangan kotoran) dengan variabel Y (*Kejadian Stunting*).

Populasi penelitian yaitu seluruh balita yang mengalami *stunting* di seluruh Kabupaten Gorontalo pada Tahun 2019 dengan total 244. Sampel penelitian ini sebanyak 98 sampel dengan masing-masing 49 sampel untuk kasus *stunting* dan non *stunting*. Pemilihan sampel menggunakan tehnik *purpose sampling*.

Pengumpulan data menggunakan kuisioner dengan tehnik wawancara. Data dianalisis dengan analisis univariat, bivariat dan chi square dengan bantuan program SPSS versi 21.

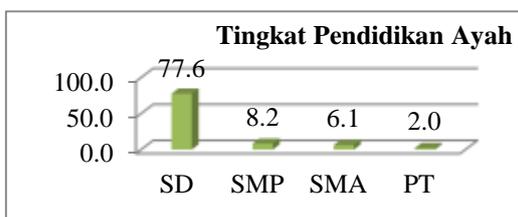
### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1.1 Analisis Univariat

##### a) Deskripsi Hasil Faktor Sosial Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 10-59 Bulan Di Puskesmas Kabupaten Gorontalo

###### 1. Pendidikan Ayah

Pendidikan Ayah dari balita yang terkena *stunting* paling dominan memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu tamat SD 77,6%, dan tamat SMP 8,2% sedangkan ayah yang memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu tamat SMA 6,1%, dan tamat Perguruan Tinggi 2%). Selengkapnya disajikan pada Gambar 1.

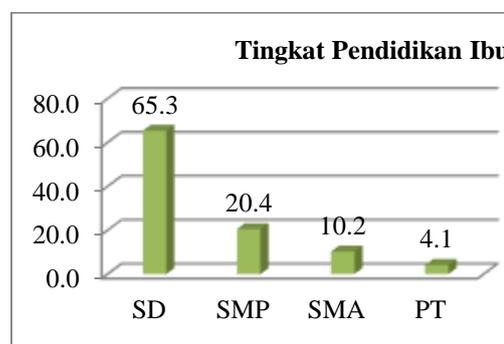


Gambar 1. Persentase Pendidikan Ayah Dari Balita *Stunting*

###### 2. Pendidikan ibu

Pendidikan ibu dari balita yang terkena *stunting* paling banyak

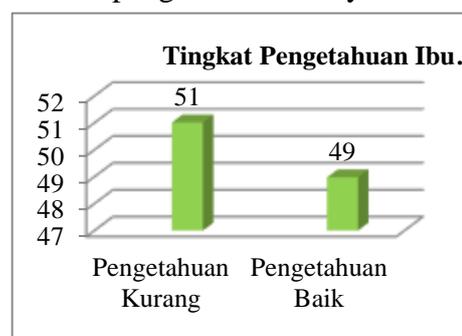
memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu tamat SD dengan jumlah 65,3% dan tamat SMP dengan jumlah 20,4% sedangkan ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu tamat SMA jumlah 10,2% dan tamat Perguruan Tinggi dengan jumlah 4,1%. Selengkapnya disajikan pada Gambar 2.



Gambar 2. Persentase Pendidikan Ibu Dari Balita *Stunting*

###### 3. Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dan *Stunting*

Pengetahuan ibu tentang gizi dan *stunting* menunjukkan bahwa, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan *stunting* dengan pengetahuan kurang yaitu 51% dan ibu yang memiliki pengetahuan baik yaitu 49%.

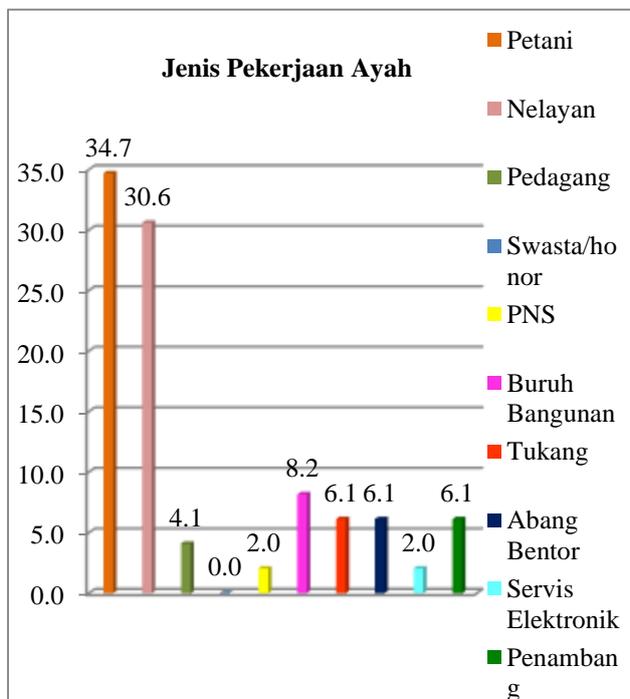


Gambar 3. Persentase Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dan *stunting*

**b) Deskripsi Hasil Faktor Ekonomi Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 10-59 Bulan Di Puskesmas Kabupaten Gorontalo**

**1. Pekerjaan Ayah**

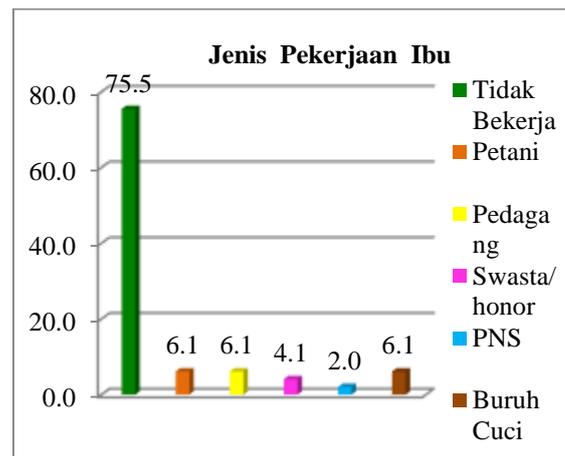
Pekerjaan ayah dari balita yang terkena *stunting* persentase pekerjaan yang tinggi adalah sebagai petani dengan jumlah 34,7%, kemudian pekerjaan sebagai nelayan dengan jumlah 30,6%, selanjutnya pekerjaan lainnya (buruh bangunan, ojek dan tukang kayu) sejumlah 28,6%, pekerjaan pedagang 4,1%, pekerjaan PNS sejumlah 2% dan pekerjaan swasta 0%. Selengkapnya disajikan pada Gambar 4.



Gambar 4. Persentase Pekerjaan Ayah Dari Balita *Stunting*

**2. Pekerjaan Ibu**

Pekerjaan ibu dari balita yang terkena *stunting* yaitu dengan persentase yang paling tinggi adalah ibu yang tidak bekerja dengan jumlah 75,5%, kemudian pekerjaan petani dengan jumlah 6,1%, pedagang 6,1%, buruh cuci 6,1%, swasta/honor dengan jumlah 4,1%, dan pekerjaan PNS dengan jumlah 2%. Selengkapnya disajikan pada Gambar 5.

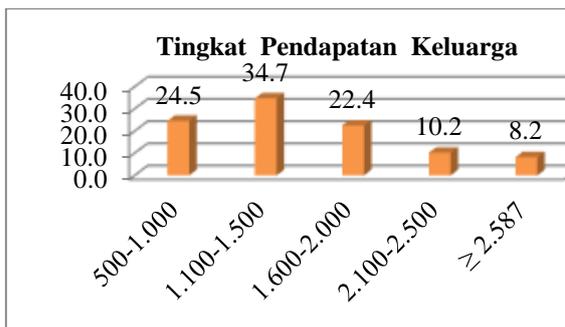


Gambar 5. Persentase Pekerjaan Ibu Dari Balita *Stunting*

**3. Pendapatan Keluarga**

Pendapatan dari keluarga yang memiliki balita *stunting* yaitu pendapatan keluarga perbulan yang paling tinggi yaitu tingkat pendapatan Rp1.100.000-1.500.000 dengan jumlah 34,7%, kemudian Rp500.000-1.000.000 dengan jumlah 24,5%, selanjutnya tingkat pendapatan Rp1.600.000-

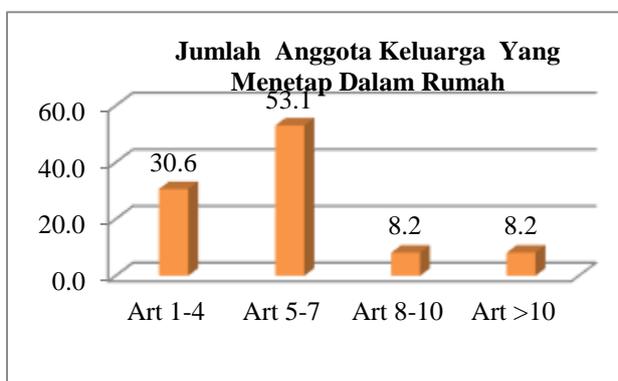
2.000.000 dengan jumlah 22,4%, tingkat pendapatan dengan Rp2.100.000-2.500.000 dengan jumlah 10,2%, dan tingkat pendapatan  $\geq$  Rp2.587.000 dengan jumlah 8,2% Selengkapnya disajikan pada Gambar 6.



Gambar 6. Persentase Pendapatan Keluarga Balita *Stunting*

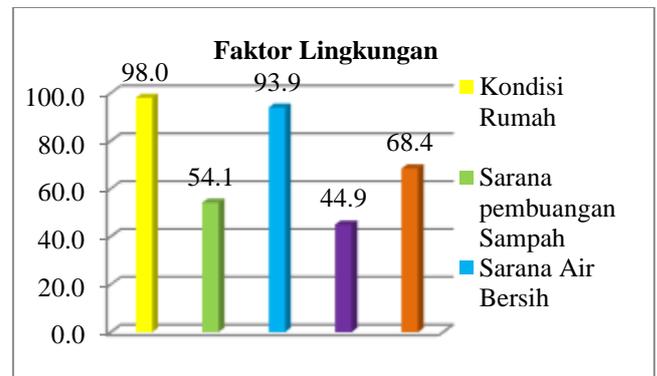
#### 4. Jumlah Anggota Keluarga

Balita *Stunting* yang memiliki jumlah anggota keluarga yang paling banyak yaitu Art5-7 dengan jumlah 53,1%, selanjutnya disusul oleh Art1-4 dengan jumlah 30,6%, kemudian Art8-10 dengan jumlah 8,2% dan Art>10 dengan jumlah 8,2%.



#### c) Deskripsi Hasil Faktor Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 10-59 Bulan Di Puskesmas Kabupaten Gorontalo

Persentase faktor lingkungan meliputi kondisi rumah sehat sebesar 98%, disusul sarana air bersih 93,9%, kemudian sarana pembuangan kotoran 68,4%, selanjutnya saluran pembuangan air limbah rumah tangga 54,1% dan sarana pembuangan sampah 44,9%. Selengkapnya disajikan pada Gambar 8.



Gambar 8. Persentase Faktor Lingkungan

#### 3.1.2 Analisis Bivariat

##### a) Hasil Analisis Faktor Sosial Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 10-59 Bulan di Puskesmas Kabupaten Gorontalo

Faktor pendidikan ayah merupakan faktor resiko kejadian *stunting*. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square*

diperoleh  $p\text{-value } 0,003 < \alpha = 0,05$  (OR = 5,455, 95% CI=1,669-17,825) artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ayah yang rendah terhadap kejadian *stunting*. Balita yang memiliki ayah dengan tingkat pendidikan rendah berpeluang mengalami kejadian *stunting* lima kali dibandingkan dengan balita yang memiliki ayah dengan tingkat pendidikan tinggi.

Faktor pendidikan ibu merupakan faktor resiko kejadian *stunting*. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh  $p\text{-value } 0,000 < \alpha = 0,05$  (OR = 12,375, 95% CI= 4,560-33,584) artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu yang rendah dengan kejadian *stunting*. Balita yang memiliki ibu dengan tingkat pendidikan rendah berpeluang mengalami kejadian *stunting* 12 kali dibandingkan dengan balita yang memiliki ibu berpendidikan tinggi.

Faktor pengetahuan ibu tentang gizi dan *stunting* dengan faktor resiko kejadian *stunting*, hasil uji statistik *chi square* diperoleh  $p\text{-value } 0,003 < \alpha = 0,05$  (OR = 3,598, 95% CI= 1,501-8,624) artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan gizi dan *stunting* yang kurang dengan kejadian *stunting*(7). Balita yang memiliki ibu dengan pengetahuan gizi kurang berpeluang mengalami *stunting* tiga kali

dibandingkan dengan balita yang memiliki ibu yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik. Selengkapnya disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Analisis Faktor Sosial Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 10-59 Bulan di Kabupaten Gorontalo

Variabel	Kejadian Stunting				p-value	OR	CI (95 %)
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%			
Pendidikan Ayah							
Rendah	45	45,9	33	33,7	0,003	5,455	1,669-17,825
Tinggi	4	4,1	16	16,3			
Pendidikan Ibu							
Rendah	42	42,9	16	16,3	0,000	12,375	4,560-33,584
Tinggi	7	7,1	33	33,7			
Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dan Stunting							
Kurang	25	25,5	11	11,2	0,003	3,598	1,501-8,624
Baik	24	23,5	38	38,8			

**a) Hasil Analisis Faktor Ekonomi Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 10-59 Bulan di Kabupaten Gorontalo**

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa faktor pekerjaan ayah bukan merupakan faktor resiko kejadian *stunting*. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh  $p\text{-value } 0,596 > p=0,05$  (OR=9,378) artinya bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ayah dengan kejadian *stunting*. Faktor

status pekerjaan ibu merupakan faktor resiko kejadian *stunting*.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh *p-value*  $0,002 < p = 0,05$  (OR=3,784, 95% CI=1,600-8,949) artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara ibu yang tidak bekerja dengan kejadian *stunting*. Balita yang memiliki ibu dengan status tidak bekerja berpeluang mengalami kejadian *stunting* tiga kali dibandingkan dengan balita yang memiliki ibu yang bekerja.

Faktor pendapatan keluarga merupakan faktor resiko kejadian *stunting*. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh *p-value*  $0,000 < \alpha = 0,05$  (OR=11,719, 95% CI=3,652-38,605) artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan keluarga yang rendah dengan kejadian *stunting*. Balita yang berasal dari keluarga yang memiliki pendapatan rendah berpeluang mengalami kejadian *stunting* 11 kali dibandingkan dengan balita yang berasal dari keluarga yang memiliki pendapatan tinggi.

Faktor jumlah anggota keluarga merupakan faktor resiko kejadian *stunting*. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh *p-value*  $0,008 < \alpha = 0,05$  (OR = 3,022, 95% CI= 1,318-6,932) artinya ada hubungan yang signifikan antara jumlah anggota keluarga besar ( $art > 4$  orang) dengan kejadian *stunting*. Balita yang tumbuh

dalam keluarga yang memiliki jumlah anggota lebih dari  $> 4$  orang berpeluang mengalami kejadian *stunting* tiga kali dibandingkan balita yang tumbuh dalam keluarga yang jumlah anggota keluarganya kecil  $art \leq 4$  orang. Selengkapnya disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Analisis Faktor Sosial Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 10-59 Bulan di Kabupaten Gorontalo

Variabel	Kejadian <i>Stunting</i>				P-value	OR	CI (95 %)
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%			
Pekerjaan Ayah							
Tidak bekerja	0	0	0	0	0,596	9,378	-
Bekerja	49	50	49	50			
Pekerjaan Ibu							
Tidak bekerja	37	37,8	22	22,4	0,002	3,784	1,600-8,949
Bekerja	12	12,2	27	27,6			
Pendapatan							
Rendah	45	45,9	24	24,5	0	11,719	3,652-38,605
Tinggi	4	4,0816	25	25,5			
Jumlah Anggota Keluarga							
Keluargabesar (Art > 4 orang)							
	34	34,7	21	21,4	0,008	3,022	1,318-6,932
Keluargakecil (Art ≤ 4 orang)							
	15	15,3	28	28,5			

**c). Analisis Faktor Lingkungan Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 10-59 Bulan di Kabupaten Gorontalo.**

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa kondisi rumah tidak sehat bukan merupakan faktor resiko kejadian *stunting*. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh *p-*

value  $0,153 > \alpha = 0,05$  (OR = 2,043 95% CI=1,665-2,505) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara kondisi rumah tidak sehat dengan kejadian *stunting*.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa sarana pembuangan sampah merupakan faktor kejadian *stunting*. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh p-value  $0,000 < \alpha = 0,05$  (OR=11,719, 95% CI=3,652-38,605) artinya ada hubungan yang signifikan antara sarana pembuangan sampah yang tidak dikelola dengan kejadian *stunting*. Balita yang berasal dari keluarga yang memiliki sarana pembuangan sampah yang tidak dikelola berpotensi mengalami kejadian *stunting* 12 kali dibandingkan balita yang berasal dari keluarga yang memiliki sarana pembuangan sampah yang dikelola.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa sarana air bersih bukan merupakan faktor resiko kejadian *stunting*. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh p-value  $0,92 > \alpha = 0,05$  (OR = 5,455 95% CI=1,613-48,526) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara sarana air bersih dengan kejadian *stunting*.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa saluran pembuangan air limbah merupakan faktor resiko kejadian *stunting*. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh p-

value  $0,000 < \alpha = 0,05$  (OR=5,804, 95% CI=2,413-13,957) artinya ada hubungan yang signifikan antara tidak ada saluran pembuangan air limbah dengan kejadian *stunting*. Balita yang berasal dari keluarga yang tidak memiliki saluran pembuangan air limbah berpotensi mengalami kejadian *stunting* sebanyak lima kali dibandingkan balita yang berasal dari keluarga yang memiliki saluran pembuangan air limbah.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa saluran pembuangan kotoran merupakan faktor resiko kejadian *stunting*. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh p-value  $0,005 < \alpha = 0,05$  (OR = 3,621, 95% CI=1,448-9,054) artinya ada hubungan yang signifikan antara tidak ada sarana pembuangan kotoran dengan kejadian *stunting*. Balita yang berasal dari keluarga yang tidak memiliki sarana pembuangan kotoran berpotensi mengalami kejadian *stunting* sebanyak tiga kali dibandingkan balita yang memiliki saluran pembuangan kotoran. Selengkapnya disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Analisis Faktor Lingkungan Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 10-59 Bulan di Kabupaten Gorontalo

Variabel	Kejadian Stunting				P-value	OR	CI (95 %)
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%			
<b>Kondisi Rumah</b>							
Tidak sehat	2	2	0	0	0,153	2,043	1,665-2,505
Sehat	47	48	49	50			
<b>Sarana Pembuangan Sampah</b>							
Tidak dikelola	41	41,8	14	14,3	0	12,813	4,815-34,097
Dikelola	8	8,2	35	35,7			
<b>Sarana Air Bersih</b>							
Tidak	5	5,1	1	1	0,92	5,455	0,613-48,526
Ya	44	44,9	48	49			
<b>Saluran pembuangan Air Limbah</b>							
Tidak	37	37,8	17	17,3	0	5,804	2,413-13,957
Ya	12	12,2	32	32,7			
<b>Sarana Pembuangan Kotoran</b>							
Tidak	22	22,4	9	9,2	0,005	3,621	1,448-9,054
Ya	27	27,6	40	40,8			

### 3.2 Pembahasan

#### 3.2.1 Faktor Sosial Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita 10-59 Bulan di Puskesmas Kabupaten Gorontalo

Pendidikan ayah yang rendah berpeluang lima kali mengalami kejadian *stunting* dibandingkan dengan ayah yang memiliki pendidikan tinggi sehingga pendidikan ayah merupakan faktor resiko kejadian *stunting*. Pendidikan ayah pada kasus *stunting* lebih didominasi oleh pendidikan dasar sebanyak 77,6%, tamat SMP 8,2%, untuk tamat SMA 6,1% dan tamat Perguruan Tinggi sebanyak 2%. Penelitian ini sejalan

dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa 2,8% balita dengan ayah berpendidikan rendah mengalami *stunting*, kajian ini dilakukan pada balita *stunting* dari usia 6-12 bulan ke usia 3-4 tahun (8). Peranan ayah sebagai pemimpin didalam rumah tangga mempunyai kewenangan lebih besar dibandingkan ibu dalam pengambilan segala keputusan yang berkaitan dengan keluarga termasuk dalam kesehatan. Pada kasus *stunting* didominasi oleh ibu yang berpendidikan rendah yaitu tamat SD sebanyak 65,3%, tamat SMP 20,4%, tamat SMA 10,2% dan Perguruan Tinggi

sebanyak 4,1%. Ibu yang berpendidikan rendah sangat berbeda dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang baik dan mudah dalam menerima informasi selama masa kehamilan baik dari para tenaga kesehatan atau secara mandiri mencari informasi seputar kehamilan ataupun kesehatan, apa yang harus dilakukan serta apa yang tidak bisa dilakukan. *Stunting* terjadi bukan hanya dimulai dari bayi lahir tetapi bagaimana seorang ibu menjaga nutrisi anaknya semenjak dari dalam kandungan selama 9 bulan, sampai lahir, memberikan ASI eksklusif selama 2 tahun, tidak memberikan makanan tambahan kepada balita sebelum umur 6 bulan, menjaga pola hidup sehat serta menjaga pola asuh anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (9) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang bahwa tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap kesehatan, salah satunya adalah status gizi. Individu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi kemungkinan lebih besar mengetahui pola hidup sehat dan cara menjaga tubuh tetap bugar yang tercermin dari penerapan pola hidup sehat. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi tingkat pengetahuan,

pengetahuan yang baik membantu pemilihan makanan dengan bijak dan tepat, serta penanganan gangguan kesehatan dengan baik.

Pengetahuan ibu tentang gizi dan *stunting* merupakan faktor resiko terjadinya *stunting* dan balita yang terlahir dari ibu yang memiliki pengetahuan gizi kurang berpeluang tiga kali mengalami kejadian *stunting*. Pengetahuan ibu tentang gizi dan *stunting* meliputi pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif, waktu yang tepat anak diberi makan tambahan, fungsi dari asupan protein, serta pemberian makanan yang sesuai dengan gizi seimbang. Pada saat wawancara 100% seluruh ibu mengetahui pengertian ASI eksklusif yang pemberiannya dilakukan mulai 0-6 bulan tanpa diberi makan. Pengetahuan pemberian ASI dilakukan sampai umur 0-24 bulan mencapai 71,4%. Pengetahuan MP-ASI mencapai 95,9% dan pengetahuan ibu tentang anak mulai diberi makan mencapai 69,4%. Empat indikator dalam pertanyaan pengetahuan ibu tentang gizi memiliki skor tertinggi, dalam pelayanan edukasi kesehatan hal ini telah disampaikan berulang-ulang kali oleh para tenaga kesehatan baik perawat dan gizi tetapi realisasi dilapangan berbeda sebab pengetahuan yang diperoleh tidak dimanfaatkan sebagai dasar dalam menjaga tumbuh kembang anak. Hasil penelitian yang sama dilakukan oleh (10)

tentang hubungan pengetahuan orang tua tentang gizi dengan *stunting* pada anak usia 4-5 tahun di Taman kanak Malaekat Pelindung Manado. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua tentang gizi dengan *stunting*. Selanjutnya hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh (11) tentang hubungan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi yang kurang baik tidak selalu mempengaruhi tingkat kejadian *stunting* pada balitanya tetapi ibu harus memiliki pengetahuan gizi yang baik, agar tumbuh kembang balitanya dapat optimal.

### 3.2.2 Faktor Ekonomi Terhadap Kejadian *Stunting* pada balita 10-59 bulan di Kabupaten Gorontalo

Pekerjaan ayah bukan merupakan faktor resiko kejadian *stunting*. Pekerjaan ayah didominasi oleh petani dengan persentase sebesar 34,7%, kemudian nelayan dengan 30,6%, buruh bangunan 8,2%, tukang kayu 6,1%, penambang 6,1%, abang bentor 6,1%, pedagang 4,1%, PNS sebanyak 2%, dan servic elektronik 2%. Pekerjaan ayah dengan persentase

tertinggi yaitu petani. Pekerjaan identik dengan penghasilan yang diperoleh. Ayah merupakan tulang punggung keluarga untuk mencari nafkah dalam memenuhi kebutuhan hidup keluarganya sehari-hari. Pekerjaan ayah menjadi penentu kesejahteraan dalam keluarga. Jika ayah tidak memiliki pekerjaan maka sangat sulit dalam memenuhi kebutuhan keluarga. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (12) tentang karakteristik keluarga yang berhubungan dengan status gizi kurang pada balita yang berkunjung ke posyandu di Desa Bojang Baru Kecamatan Bojang Gede Kabupaten Bogor hasilnya adalah ayah yang bekerja sebagai buruh memiliki resiko lebih besar mempunyai balita kurang gizi dibandingkan dengan balita yang ayahnya bekerja sebagai wiraswasta. Dapat disimpulkan bahwa meskipun semua ayah balita bekerja tetapi bukan berarti anak balitanya bebas dari kejadian *stunting*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (5) tentang hubungan sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Kanigoro, Saptosari. Hasil penelitiannya menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara pekerjaan ayah dengan kejadian *stunting*. Hal ini menjelaskan bahwa orang tua yang bekerja mempunyai kemampuan ekonomi untuk memenuhi kebutuhan gizi pada anak. Sebagian besar orang tua memiliki

pekerjaan sebagai petani kecenderungan memiliki penghasilan yang terbatas dan tidak menentu, sehingga menjadi penyebab utama ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan gizi anak, kondisi ini jika berlanjut akan menyebabkan kejadian *stunting* pada Balita.

Status pekerjaan ibu merupakan faktor resiko terjadinya *stunting* dan ibu yang tidak bekerja berpeluang tiga kali mengalami kejadian *stunting*. Hasil penelitian ini yaitu ibu dengan status tidak bekerja sebesar 75,5%, ibu dengan status bekerja sebagai petani sebesar 6,1%, pedagang 6,1%, sebagai buruh cuci 6,1%, serta swasta/honor 4,1% dan PNS 2%. Pekerjaan yang dimiliki oleh ibu berdampak pada pendapatan keluarga. Ibu yang dengan status bekerja di satu sisi tidak sepenuhnya dapat meluangkan waktu untuk mengurus anak, tetapi disisi lain segala pemenuhan kebutuhan akan lebih mampu menopang ekonomi untuk memenuhi kebutuhan hidup termasuk kebutuhan gizi anaknya. Ibu yang tidak bekerja belum tentu memiliki pola asuh anak yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Pola asuh yang kurang baik belum tentu disebabkan oleh status pekerjaan seorang ibu. Hal ini diperkuat oleh penelitian (13) dengan judul penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada balita usia 24-59 bulan dan hasilnya menunjukkan ibu yang

bekerja bukan merupakan faktor resiko kejadian *stunting*. Hasil wawancara pada kasus non *stunting*, persentase ibu yang bekerja sebesar 27,6%, sepulang dari bekerja mereka meluangkan waktunya untuk mengurus anak. sehingga anak memperoleh pengasuhan yang baik, dimulai dari pemberian makanan yang bergizi, pola tidur balita, dan segala kebutuhannya. Penelitian yang sama tetapi dengan hasil berbeda dilakukan oleh (14) tentang Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting Usia 24-59 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makasar hasilnya adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* yang menyatakan ibu yang sudah memiliki pekerjaan tidak dapat memberikan perhatian penuh terhadap anak balitanya karna kesibukan dan beban kerja.

Pendapatan yang rendah merupakan faktor resiko kejadian *stunting* dan berpeluang 11 kali mengalami kejadian *stunting*. Pendapatan dihitung dengan sesuai standar UMP Gorontalo yaitu Rp. 2.586.900, Pendapatan rendah < Rp2.586.900. pendapatan keluarga tertinggi pada kasus *stunting* yaitu pada tingkat pendapatan Rp 1.100.000-1.500.000 dengan persentase 34,7%. Pendapatan keluarga yang rendah dapat mempengaruhi lengkapnya kebutuhan baik

dari segi makanan, pakaian dan tempat tinggal. Makanan yang tidak sesuai dengan gizi seimbang atau makanan yang tidak memenuhi empat sehat lima sempurna dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak. Berdasarkan wawancara dari responden, pendapatan keluarga tidak menentu setiap hari, bagi responden yang pendapatannya dari nelayan sehari-hari hanya mengandalkan ikan hasil memancing dari danau dan laut. Selain untuk dijual sebagian untuk dimakan. Dalam seminggu hanya 2-4 kali pergi memancing itupun bergantung pada kondisi alam. Makanan sehari-hari tidak bervariasi dari hari senin-minggu tetap dalam menu yang sama yaitu nasi lauk tanpa sayur dan buah. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh (13) tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada balita usia 24-59 bulan yang menyatakan bahwa balita dengan pendapatan perkapita keluarga yang kurang, beresiko 13 kali mengalami kejadian *stunting* dibandingkan dengan balita dengan pendapatan perkapita keluarga yang cukup. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (15) tentang hubungan pendapatan keluarga, pendidikan, dan pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada anak umur 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jati Makmur Binjai Utara. Hasilnya adalah pendapatan keluarga tidak

berhubungan secara signifikan ( $p=0.134$ ) dengan kejadian *stunting*, hal ini disebabkan karena Pendapatan yang diterima oleh keluarga tidak sepenuhnya dibelanjakan untuk kebutuhan makanan pokok, tetapi untuk kebutuhan lainnya. Tingkat pendapatan yang tinggi belum menjamin status gizi baik pada balita, karena tingkat pendapatan belum tentu teralokasi cukup untuk keperluan makan.

Jumlah anggota keluarga merupakan faktor resiko kejadian *stunting*. Jumlah anggota keluarga besar dengan Art >4 orang berpeluang tiga kali mengalami kejadian *stunting*. Pada kasus *stunting* jumlah anggota keluarga besar (Art >4 orang) 34,7% dan keluarga kecil (Art ≤4 orang) sebesar 15,3%. Balita yang berasal dari keluarga dengan anggota keluarga besar cenderung memperoleh perhatian dan perawatan yang minim, semakin banyak yang tinggal dalam satu keluarga akan mempengaruhi tingkat konsumsi makanan sehingga tingkat kesejahteraan berkurang. Semakin kecil jumlah anggota keluarga, maka semakin besar kemampuan untuk menyediakan makanan yang beragam dan terpenuhinya kebutuhan hidup. Beban ketergantungan dalam suatu keluarga terlihat jelas jika semakin banyak jumlah anggota rumah tangga, maka semakin kecil distribusi makanan ke masing-masing anggota keluarga. Hasil penelitian juga terlihat pada penelitian

lainnya yang menyatakan bahwa jumlah anggota keluarga secara signifikan berhubungan dengan kejadian stunting (16)

Penelitian yang berbeda dilakukan oleh (14) tentang faktor sosial ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Barombong Kota Makasar. Hasilnya adalah tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian *stunting*. Hal ini dapat disebabkan anak pada keluarga dengan anggota keluarga banyak cenderung mendapat perhatian dan perawatan individu yang minim. Jumlah anggota keluarga tidak menjadi selalu faktor resiko kejadian *stunting* hal ini disebabkan adanya faktor lain, bergantung faktor pola asuh orang tua, kesadaran diri. Hidup dalam keluarga yang berjumlah banyak tetapi adanya faktor pengetahuan yang baik terkait masalah gizi dan ditunjang oleh tingkat pendapatan yang memadai maka tidak akan terjadi masalah gizi atau kejadian *stunting* (17)(17). Sebaliknya jumlah anggota keluarga besar tetapi ibu mampu mengasuh dan mengkoordinir pemberian makan dengan baik serta seimbang maka tidak akan terjadi masalah gizi pada balitanya.

### 3.2.3 Faktor Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting pada balita

### 10-59 bulan di Kabupaten Gorontalo

Kondisi rumah tidak sehat bukan merupakan faktor resiko kejadian *stunting*. Pada penelitian ini 98% balita *stunting* memiliki rumah yang sehat. Persentase kamar tidur dihuni maksimal 2 orang mencapai 34,7%, jenis lantai terbuat dari keramik /plester/papan 75,5%, rumah dibersihkan setiap hari 95,9%, dinding rumah terbuat dari bahan semi permanen/permanen 87,8%, sinar matahari dapat masuk kedalam rumah 98%, menggunakan sumber penerangan berupa listrik 100%, serta 100% semua rumah memiliki pentilasi. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan (18) tentang pengaruh sanitasi di lingkungan tempat tinggal terhadap kejadian *stunting* pada balita. Hasilnya adalah tidak terdapat pengaruh sanitasi lingkungan tempat tinggal terhadap kejadian *stunting* pada balita. Hal ini dipengaruhi karna sebagian besar kondisi rumah termasuk dalam kriteria rumah sehat. Rumah responden tergolong rumah baru dan mengikuti model rumah pada saat ini dengan kondisi tembok sudah permanen, terdapat langit-langit di dalam rumah, dan lantai rumah keramik dan bersih.

Kriteria rumah yang sehat yaitu memiliki ventilasi yang cukup, lantai rumah kedap air dan tidak berdebu,

dinding rumah terbuat dari bahan semi permanen/permanen. Pada saat wawancara dijumpai ada tiga responden yang masih menempati rumah yang beratapkan daun rumbia dan memiliki dinding dari bambu tetapi 100% memiliki aliran listrik. Hal ini menjelaskan bahwa program pemerintah dalam pemberantasan masalah *stunting* sudah hampir terselesaikan meskipun masih ada beberapa responden yang tinggal dalam kondisi rumah yang belum memadai. Penelitian yang sama tetapi hasil berbeda dilakukan oleh (16) tentang hubungan pola asuh dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-23 bulan di wilayah pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar. Hasilnya adalah ada hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada Anak Usia 6-23 Bulan. Perbedaan ini diakibatkan oleh beberapa faktor yaitu lokasi penelitian pada tiap daerah terkadang menjadi perbedaan hasil penelitian, hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh adanya perbedaan demografi dan budaya masyarakat. Sanitasi lingkungan di lokasi penelitian ini hampir secara keseluruhan mempunyai status buruk, baik sanitasi pada balita yang mengalami *stunting* maupun yang tidak *stunting*. Kondisi setiap daerah berbeda-beda bergantung

Sarana pembuangan sampah merupakan faktor resiko kejadian *stunting*. Persentase tertinggi yaitu sampah dibakar

83,7%, kemudian sampah dibuang kesungai 32,7%, sampah dibuang kesembarang tempat 28,6%, sampah dibuang kekebun 24,5%, keluarga yang memiliki lubang pembuangan sampah 6,1%, sampah ditimbun 4,1% serta sarana pembuangan sampah kead air dan tertutup 2%. Hasil wawancara dengan responden bahwa 6,1% responden tidak memiliki lubang pembuangan sampah, sampah dibuang kesungai, sembarang tempat atau kekebun belakang rumah. beberapa responden menjawab tidak adanya lubang pembuangan sampah karna tidak ada lahan untuk digunakan sebagai tempat penampungan sampah jadi solusi yang diperoleh sampah dibakar, dibuang kekebun dan kesungai, selain itu kurangnya kesadaran diri dalam hal pengelolaan lingkungan. Pada beberapa lokasi penelitian dijumpai sampah berserakan di pekarangan rumah dalam kondisi lembap dan tergenang air. Penelitian yang sama dilakukan oleh (19) dengan judul Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita di Puskesmas Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar. Hasil penelitiannya adalah pengamanan sampah rumah tangga beresiko dua kali kejadian *stunting* dengan nilai  $p > 0,000$  artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara pengamanan

sampah rumah tangga dengan kejadian *stunting*.

Sarana air bersih bukan merupakan faktor resiko kejadian *stunting*. Dalam penelitian ini persentase kemudahan dalam memperoleh air bersih 95,9%, air minum disimpan dalam wadah bersih dan tertutup 98%, sumber air dari mata air terlindung 87,8%, air tidak berbau 79,6%, air tidak berasa dan air tidak berwarna 77,6% serta tempat penampungan air dibersihkan setiap minggu 49%. Kemudahan dalam memperoleh sumber air bersih mencapai 95,9%, dari total 49 responden kasus *stunting* ada dua responden yang kesulitan dalam memperoleh sumber air bersih. Salah satu lokus *stunting* tepatnya di Bukit Aren responden membeli air bersih untuk keperluan sehari-hari dengan biaya Rp 5000/Tong biru dan sebagian masyarakat memiliki sumur suntik. Akses untuk mendapatkan air sangat mudah karna adanya penjual yang langsung membawa air bersih kelokasi, sedangkan di Desa Bakti sebagian warga membeli air sebagian menggunakan air PDAM meskipun airnya kurang lancar. Hasil wawancara dari delapan responden yang tinggal disalah satu lokus Faskes Limboto barat tepatnya di Desa Huidu Utara seluruhnya menggunakan sumber air terlindung baik dari PDAM dan sumur gali. Rata-rata satu sumur gali digunakan beberapa warga untuk pemenuhan

kebutuhan air bersih dengan menggunakan selang dan dialirkan kerumah masing-masing. Faskes di Kecamatan Biluhu tepatnya di Desa Biluhu Tengah semua enam responden untuk kasus *stunting* menggunakan air PDAM yang merupakan bantuan dari pemerintah desa (gratis) sedangkan di Kecamatan Dungaliyo, responden menggunakan sumur gali, satu sumur gali dimanfaatkan oleh beberapa warga. Penelitian yang sama dilakukan oleh (20) dengan judul Hubungan Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita. Hasil penelitiannya adalah adanya pengaruh yang signifikan antara sumber air bersih dengan kejadian *stunting* dengan nilai  $p=0,000$ . Artinya ada hubungan antara sumber air bersih dengan kejadian *stunting* (20). Hal ini dapat terjadi karna ada beberapa kemungkinan ada faktor lain yang mempengaruhi. Kenyataan dilapangan bahwa masih ada responden kesulitan dalam memperoleh air bersih tetapi akses untuk mendapatkannya mudah diperoleh dengan cara dibeli, selain itu faktor pendapatan yang berpengaruh karna responden dalam menggunakan air untuk mandi, mencuci dan memasak semuanya dibeli.

Saluran pembuangan air limbah merupakan faktor resiko kejadian *stunting*. Balita yang berasal dari keluarga yang tidak memiliki saluran pembuangan air limbah lima kali beresiko mengalami

kejadian *stunting*. Persentase saluran pembuangan air limbah ditemukan bahwa dari 49 responden yang diwawancari kasus *stunting* hanya dua responden yang memiliki saluran pembuangan air limbah tertutup, 17% air limbah dialirkan ketempat terbuka, 21% tempat pembuangan air limbah bau dan becek. Limbah rumah tangga adalah limbah yang berasal dari dapur, kamar mandi, cucian, limbah bekas industri rumah tangga dan kotoran manusia. Hal ini jika dibiarkan terjadi akan menimbulkan berbagai penyakit. Temuan saat pengambilan data di salah satu lokus *stunting* tepatnya di Desa Tilote, Kecamatan Tilango masih terdapatnya limbah dialirkan ketempat terbuka. Limbah cucian piring, cuci kain dibuang di pekarangan rumah dan bawah kolong rumah. Limbah deterjen air sisa cucian jika dibiarkan dalam jangka panjang akan menjadi sumber pencemaran lingkungan dan menjadi sumber penyakit bagi masyarakat. Genangan air yang ada di pekarangan rumah dapat menimbulkan timbulnya penyakit dan dapat menyebabkan masalah *stunting*. Penelitian yang dilakukan oleh Yuliana dan Muhamad (2019) dengan judul Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Di Puskesmas Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar. Hasilnya adalah Saluran pembuangan air limbah dua

kali beresiko terjadinya *stunting* dengan nilai  $p > 0,05$  artinya secara statistik mempunyai pengaruh yang signifikan antara pengelolaan saluran pembuangan air limbah dengan kejadian *stunting*.

Sarana pembuangan kotoran merupakan faktor resiko kejadian *stunting*. Dalam penelitian ini, persentase kasus *stunting* sebesar 22,4% sedangkan pada kasus normal 9,2%. Hasil wawancara dan observasi langsung pada keluarga balita *stunting* yaitukeluarga yang memiliki jamban 53,1%, jamban leher angsa dan ada septick tank 65,3%, seluruh penghuni rumah termasuk balita menggunakan jamban 30,6%, jamban dalam kondisi tertutup dan selalu dibersihkan 53,1%, jarak rembesan tempat tinja dengan sumber air bersih lebih dari 10 meter 55,1%. Hal ini menjelaskan bahwa tidak semua responden memiliki jamban, masih ada yang menggunakan jamban umum atau menumpang dijamban milik orang, ada juga warga yang menggunakan sungai sebagai jamban dan tidak semua penghuni termasuk balita menggunakan jamban. Tinja balita dibuang sekalian dengan popok dan langsung ketempat sampah, tinja yang dibuang kesembarang tempat dapat menimbulkan kontaminasi pada air dan tanah. Tinja yang tidak tertampung dapat mengakibatkan penyakit infeksi seperti diare yang dapat mengganggu

penyerapan nutrisi pada proses pencernaan. Jika diare berlangsung dalam waktu yang lama dan tidak disertai dengan pemberian asupan yang cukup untuk proses penyembuhan maka dapat mengakibatkan kejadian stunting. Temuan ini sejalan dengan penelitian (21) menyatakan bahwa anak yang hidup di lingkungan terkontaminasi dengan sanitasi yang tidak layak memiliki resiko 40% mengalami *stunting* dan secara signifikan lebih tinggi dipedesaan dan pinggiran kota dibandingkan dengan yang tinggal di perkotaan (5%). Sebuah analisis di India membuktikan bahwa tingkat kejadian *stunting* tertinggi pada anak-anak yang tinggal dipedesaan dikarenakan sebagian besar masyarakat masih melakukan open defecation (22). Lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit antara lain diare, cacangan, ISPA, dan infeksi saluran pencernaan. Kepemilikan jamban dirumah berkaitan erat dengan penurunan buang air besar disembarang tempat sehingga dapat menurunkan angka *stunting* turun 23-44% pada usia balita.

#### 4. KESIMPULAN

Faktor sosial yang meliputi pendidikan orang tua, pengetahuan ibu pekerjaan orang tua, jumlah anggota rumah tangga, dan faktor lingkungan seperti sarana

pembuangan sampah, saluran pembuangan air limbah, sarana pembuangan kotoran berpengaruh secara significant terhadap kejadian stunting di Puskesmas Kabupaten Gorontalo,

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Results Of Round I Of The Who International Scheme To Evaluate Household Water Treatment Technologies. 2016.
2. Kemenkes Kesehatan Ri. Buku Saku Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo. 2021.
3. Utami RP, Suhartono, Nurjazuli, Kartini A, Rasipin. Faktor Lingkungan dan Perilaku yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Siswa SD di Wilayah Pertanian ( Penelitian di Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes ) Environmental and Behaviour Factors Associated to The Incidence of Stunting In Elementary. J Kesehat Lingkung Indones. 2013;12(2):127-31.
4. Ibrahim IA, Faramita R. Hubungan faktor sosial ekonomi keluarga

- dengan kejadian stunting anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Barombong kota Makassar tahun 2014. *Al-Sihah Public Heal Sci J* [Internet]. 2015;7(1):63–75. Available from: <http://103.55.216.55/index.php/Al-Sihah/article/view/1978>
5. Ngaisyah RD. Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Kanigoro, Saptosari Gunung Kidul. *J Med Respati*. 2015;10(4):65–70.
  6. Boekoesoe L, Robiyah R, Yantu VM. Dan Status Ekonomi Masyarakat Clean and Healthy Life Behavior in Household Arrangements Reviewed From the Aspect of Knowledge and Status of. 2016;241–257.
  7. Sunarto, Kadir. Dengan Status Gizi Siswa Relationship of Integrated Macro Nutrition From. 2019;1(1):1–6. Available from: <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/1783/1171>
  8. Rahayu A, Khairiyati L. Risiko Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak 6-23 Bulan. *Penelit Gizi dan Makanan (The J Nutr Food Res* [Internet]. 2014;37(2 Dec):129–36. Available from: <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/pgm/article/view/4016>
  9. Setiawan E, Machmud R, Masrul M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *J Kesehatan Andalas*. 2018;7(2):275.
  10. Pormes W, Rompas S, Ismanto A. Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Gizi Dengan Stunting Pada Anak Usia 4-5 Tahun Di Tk Malaekat Pelindung Manado. *J Keperawatan UNSRAT*. 2014;2(2):105260.
  11. Salman, Arbie FY, Humolungo Y. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo. *Heal Nutr*. 2017;III(1):159–74.
  12. Alibbirwin. Karakteristik Keluarga Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Kurang Pada Balita Yang Berkunjung Ke Posyandu Di Desa Bojang Baru Kecamatan Bojang Gede Kabupaten Bogor. *Skripsi. Fkm-Ui. Depok*. 2001;
  13. Tanzil L, Hafriani H. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *J Kebidanan Malahayati*. 2021;7(1):25–31.

14. Dakhi A. Hubungan Pendapatan Keluarga, Pendidikan, dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting pada Anak Umur 6-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Makmur Binjai Utara. *J Kesehat Masy Indones* [Internet]. 2019;VIII:3–77. Available from: <http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/handle/123456789/1081>
15. Lestari W, Rezeki SHI, Siregar DM, Mangabarani S. Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 014610 Sei Rengas Kecamatan Kisaran Barat Kabupaten Asahan. *J Dunia Gizi*. 2018;1(1):59.
16. Laili AN. Pengaruh Sanitasi Di Lingkungan Tempat Tinggal Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *J Kebidanan*. 2019;8(1):28–32.
17. Irwan I. Pemberian PMT Modifikasi Berbasis Kearifan Lokal Pada Balita Stunting dan Gizi Kurang. *J Sibermas (Sinergi Pemberdaya Masyarakat)*. 2019;8(2):139–50.
18. Rahmayana, Ibrahim IA, Darmayati DS. Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Ba-rombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014. *Public Heal Sci J*. 2014;VI(2):424–36.
19. Zairinayati RP. Hubungan Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Volume 10, Program Studi Kesehatan Lingkungan, Stikes Muhammadiyah Palembang*. 2019;
20. Olo A, Mediani H S RW. Hubungan Faktor Air Dan Sanitasi Dengan Kejadian Stunting. *J Obs J Pendidik Anak Usia Dini*. 2021;5(2):1035–44.
21. Fregonese, F., Siekmans, K., Kouanda, S., Druetz, T., Ly, A., Diabaté, S., & Haddad S (2017). Impact Of Contaminated Household Environment On Stunting In Children Aged 12 – 59 Months In Burkina Faso. 356–363. Available from: <https://doi.org/10.1136/Jech-2016-207423>
22. Chakravarty, I., Bhattacharya, A., & Das SK. Water , Sanitation And Hygiene : The Hubungan Faktor Air Dan Sanitasi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Indonesia 5(2), 2021 Unfinished Agenda In The World Health Organization South-East Asia Region. *J Obs J Pendidik Anak Usia Dini*,. 2017;