

DOI: <https://doi.org/10.24127/ajpm>

ANALISIS FAKTOR STUNTING BALITA DI PONOROGO: PERAN KABIJAKAN SOSIAL EKONOMI DAN PENURUNAN PREVALENSI

**Ardita Arum Meilana¹, Rochmat Aldy Purnomo², Yeni Cahyono³, Sayid Abas⁴,
Choirul Hamidah⁵**

^{1,2,3,4,5} Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Ponorogo, Indonesia

E-mail: arditaarum134@gmail.com¹⁾
rochmataldy93@gmail.com²⁾
cahyo@umpo.ac.id³⁾
abas@umpo.ac.id⁴⁾
choirulhamidah@gmail.com⁵⁾

Abstrak

Kesehatan anak adalah prioritas utama dalam pembangunan suatu negara. Stunting adalah kondisi kekurangan gizi kronis sejak masa kehamilan hingga 1000 hari pertama kehidupan. Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) prevalensi Kabupaten Ponorogo turun di angka 14,2% pada tahun 2022 dibandingkan tahun 2021 yang mencapai angka 21%. Sedangkan pada tahun 2023 prevalensi turun menjadi 13,1%. Penelitian analitik observasional dengan desain cross-sectional dan menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian dilakukan di lima desa penanganan stunting di Kabupaten Ponorogo yaitu, Desa Karangpatihan, Desa Binade, Desa Paringan, Desa Wagir Kidul, dan Desa Pudak Wetan. Populasi dalam penelitian ini yaitu balita (12-59 bulan) dengan jumlah sampel 105 responden. Teknik analisis data menggunakan analisis Univariat dan analisis Bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita ($p=0.003<0.05$), tidak ada hubungan akses air minum dengan kejadian stunting ($p=0.456>0.05$), tidak ada hubungan kepemilikan jamban keluarga dengan kejadian stunting ($p=0.502>0.05$), tidak ada hubungan bantuan sosial dengan kejadian stunting ($p=0.842>0.05$), dan ada hubungan jaminan layanan kesehatan dengan kejadian stunting ($p=0.044<0.05$). Pemerintah disarankan untuk intervensi pada program peningkatan pendapatan keluarga, memperkuat jaminan kesehatan, dan meninjau efektivitas bantuan sosial dalam upaya mengurangi stunting. Layanan kesehatan juga diharapkan lebih proaktif dalam edukasi, penyuluhan dan pencegahan stunting. Selain itu, kerjasama dengan program kesejahteraan sosial diperlukan untuk membantu masyarakat yang membutuhkan.

Kata kunci: Bantuan Sosial; Layanan Kesehatan; Pendapatan Keluarga; Sanitasi; Stunting.

Abstract

Child health is a top priority in a country's development. Stunting is a condition of chronic malnutrition from pregnancy to the first 1000 days of life. According to the Indonesian Nutrition Status Survey (SSGI), the prevalence in Ponorogo Regency will decrease to 14.2% in 2022 compared to 21% in 2021. Meanwhile, in 2023 the prevalence dropped to 13.1%. Observational analytic research with a cross-sectional design and using a quantitative approach. The research was conducted in five villages handling stunting in Ponorogo Regency, namely, Karangpatihan Village, Binade Village, Paringan Village, Wagir Kidul Village, and Pudak Wetan Village. The population in this study were toddlers (12-59 months) with a sample size of 105 respondents. The data analysis technique used Univariate analysis and Bivariate analysis. The results showed that there was a relationship between family income and the incidence of stunting in toddlers ($p=0.003<0.05$), there was no relationship between access to drinking water and the incidence of stunting ($p=0.456>0.05$), there was no relationship between family latrine ownership and the incidence of stunting ($p=0.502>0.05$), there was no relationship between social assistance and the incidence of stunting ($p=0.842>0.05$), and there was a relationship between health service insurance and the incidence of stunting ($p=0.044<0.05$). The government is advised to intervention family income increase programme, strengthen health insurance, and review the effectiveness of social assistance in an effort to reduce stunting.

Keywords: Social assistance; Health service; Family income; Sanitation; Stunting.



This is an open access article under the [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

DOI: <https://doi.org/10.24127/ajpm>

PENDAHULUAN

Kesehatan anak adalah prioritas utama dalam pembangunan suatu negara termasuk Indonesia. Stunting merupakan akibat dari kekurangan gizi kronis selama kehamilan terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (Hidayat, 2022). Stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik anak, tetapi juga mempengaruhi perkembangan otak, kemampuan kognitif, dan produktifitas di masa dewasa (Yadika et al., 2019). Pada tahun 2020, perkiraan PBB menyebutkan jumlah anak balita yang mengalami stunting di seluruh dunia berjumlah lebih dari 149 juta (22%) dan 6,3 juta di antaranya terjadi di Indonesia (Elinel et al., 2022). Berdasarkan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2022 yang dilakukan Kementerian Kesehatan, prevalensi stunting turun sebesar 2,8% pada tahun 2021, dari 24,4% menjadi 21,6% (Kementerian Kesehatan, 2022).

Di Kabupaten Ponorogo, stunting relatif umum terjadi. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi di Kabupaten Ponorogo diperkirakan akan turun dari 21% pada tahun 2021 menjadi 14,2% pada tahun 2022. Sementara itu, pada tahun 2023 diperkirakan prevalensinya akan turun menjadi 13,1%. Pada tahun 2023, terdapat 38.494 balita stunting di Kabupaten Ponorogo yang terdiri dari 1.134 balita sangat stunting dan 3.922 balita stunting. Dalam menangani kasus stunting, Kabupaten Ponorogo menghadapi tantangan yang cukup besar. Anak-anak yang mengalami kekurangan gizi kronis dalam jangka waktu lama akan mengalami pertumbuhan tubuh yang lebih lambat. Pemerintah Kabupaten Ponorogo sudah melakukan berbagai upaya dalam penanganan kasus stunting, namun kasus ini belum maksimal dalam penanganannya sehingga diperlukan strategi yang lebih efektif.

Anak stunting memiliki status pertumbuhan gizi yang buruk sehingga memerlukan pencegahan dan pengobatan yang serius. Perawakan tubuh yang pendek, dimana tinggi badan balita berada di bawah rata-rata anak seusianya, merupakan indikasi dari kondisi ini. Kekurangan gizi kronis disebabkan oleh kurangnya asupan makanan dan lingkungan yang tidak mendukung dapat mengakibatkan stunting. Terbatasnya pelayanan kesehatan dan terbatasnya akses terhadap pangan pada gizi juga dapat disebabkan oleh faktor sosial ekonomi yang rendah. Dampak kesehatan dari stunting mungkin termasuk keterlambatan perkembangan otak, peningkatan kerentanan terhadap penyakit, dan perubahan perkembangan orang dewasa. Stunting menjadi bukti rendahnya kualitas sumber daya manusia menghambat pertumbuhan ekonomi dan berdampak pada pembangunan suatu daerah. Stunting memberikan dampak besar terhadap pertumbuhan dan kesehatan pada balita, sehingga pertumbuhan dan perkembangan balita menjadi normal (Rahmawati et al., 2020).

Status ekonomi yang rendah menyebabkan ketidakterjangkauan dalam pemenuhan nutrisi sehari-hari sehingga memiliki efek signifikan terhadap kejadian malnutrisi (Adebisi et al., 2019). Malnutrisi terutama stunting lebih dipengaruhi oleh dimensi sosial ekonomi. Selain itu, status ekonomi keluarga dipandang memiliki dampak yang signifikan terhadap probabilitas anak pendek dan kurus. Status sosial ekonomi sangat dipengaruhi oleh tingkat pendapatan keluarga, apabila akses pangan terganggu terutama akibat kemiskinan maka penyakit kurang gizi atau stunting akan muncul (Diniarti & Felizita, 2019). Ada lima faktor utama penyebab stunting yaitu, kemiskinan, sosial dan budaya, paparan penyakit infeksi, serta kerawanan pangan dan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan (Santoso, 2023).

DOI: <https://doi.org/10.24127/ajpm>

Kebijakan sosial ekonomi memegang peranan penting dalam mengatasi permasalahan stunting di Indonesia. Hal tersebut dikarenakan faktor sosial ekonomi seperti pendapatan keluarga, tingkat pendidikan, dan kemiskinan dapat berdampak pada stunting (Nisa, 2018). Oleh karena itu, angka stunting dapat diturunkan dengan dukungan melalui berbagai cara yang meningkatkan kesejahteraan ekonomi dan kesempatan pendidikan. Menurut Rosha et al. (2016) penanganan stunting memerlukan kolaborasi antar berbagai pihak termasuk masyarakat, dunia usaha, dan pemerintah. Upaya ini melibatkan Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan di tingkat provinsi dan daerah, serta lembaga terkait lainnya dalam melaksanakan intervensi yang berkaitan dengan faktor lingkungan, penanggulangan kemiskinan, dan pemberdayaan perempuan juga dilakukan. Kebijakan sosial ekonomi seperti adanya program bantuan sosial yakni Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT) dan Program Keluarga Harapan (PKH) dapat memberikan keluarga akses yang lebih baik terhadap makanan sehat dan dukungan keuangan. Sementara untuk menurunkan risiko penyakit yang menyebabkan stunting, inisiatif yang memperluas akses terhadap fasilitas sanitasi dan air bersih juga menjadi prioritas. Dengan demikian, kebijakan sosial ekonomi dapat berkontribusi pada penciptaan lingkungan yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal yaitu mencakup kebijakan gizi, kesehatan, dan intervensi kesejahteraan sosial yang berdampak pada menurunnya angka stunting di Indonesia.

Masalah kekurangan gizi disebabkan karena konsumsi yang tidak kuat dipandang sebagai suatu permasalahan ekologis yang tidak saja disebabkan oleh ketidakcukupan ketersediaan pangan dan zat-zat gizi tertentu tetapi juga dipengaruhi oleh kemiskinan, sanitasi lingkungan yang kurang baik dan ketidaktahuan tentang gizi (Lestari et al., 2022). Tingkat pendapatan keluarga dapat berpengaruh dengan kemampuan suatu keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan balita. Semakin tinggi pendapatan keluarga maka semakin besar kemungkinan terpenuhinya kebutuhan gizi. Di sisi lain, balita bisa mengalami gizi buruk jika kebutuhan gizinya tidak terpenuhi. Karena pendapatan keluarga yang rendah mempersulit pemenuhan kebutuhan dasar dan memperoleh layanan kesehatan berkualitas tinggi, hal ini terkait dengan tingginya angka stunting. Dukungan orang tua sangat penting dalam memerangi stunting dan keterlibatan pemerintah sangat diharapkan. Bantuan keuangan dan makanan, serta bentuk perlindungan sosial lainnya, dapat meningkatkan kesehatan anak-anak dan menurunkan risiko stunting.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi stunting pada balita di Kabupaten Ponorogo, dengan fokus pada bagaimana kebijakan sosial ekonomi berperan dalam penurunan prevalensi stunting. Faktor sosial ekonomi terdiri dari pendapatan keluarga, ketersediaan fasilitas sanitasi dan air bersih, perlindungan sosial melalui bantuan sosial dan program jaminan pelayanan kesehatan di 5 wilayah desa penanganan stunting, penelitian ini mencoba untuk mengukur dampak kebijakan sosial, lingkungan, dan ekonomi terhadap prevalensi stunting. Kesimpulan penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi yang berguna untuk intervensi program dan modifikasi kebijakan yang akan menurunkan angka stunting di Kabupaten Ponorogo sekaligus meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan generasi muda di wilayah tersebut.

DOI: <https://doi.org/10.24127/ajpm>

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dan metodologi kuantitatif, desain penelitian adalah penelitian observasional analitik. Seluruh balita berusia antara 12-59 bulan menjadi subjek penelitian. Populasi dari penelitian ini sebanyak 772 balita dari 5 desa dan besar sampel terdiri dari 105 ibu balita. Lima desa di Kabupaten Ponorogo Desa Karangpatihan, Desa Binade, Desa Paringan, Desa Wagir Kidul, dan Desa Pudak Wetan menjadi lokasi penelitian. Pada tahun 2023, penelitian dilakukan antara bulan Juni dan Agustus.

Sampel dari penelitian ini 105 responden ibu dari anak balita. Para ibu dipilih berdasarkan anak. Mengisi kuesioner terstruktur berfungsi sebagai alat pengumpulan data. Metode wawancara langsung digunakan untuk mengumpulkan data dari responden melalui kuesioner. Pendapatan keluarga dihitung sebesar Upah Minimum Kabupaten/Kota Ponorogo dikurangi atau ditambah jumlah tersebut. Kepemilikan toilet keluarga dan fasilitas air minum dimasukkan dalam studi sanitasi. Perlindungan sosial yang diteliti terdiri dari jaminan pelayanan kesehatan dan bantuan sosial dari desa atau pelayanan kesehatan.

Angka kejadian stunting dihitung menggunakan rumus TB/U yang menghasilkan Z-score. Proses pengambilan sampel menggunakan stratified random sampling, yaitu pengambilan sampel secara acak berstrata proporsional, dimana setiap strata atau desa diambil sampel dalam jumlah yang sama meskipun ukuran populasi setiap desa berbeda. Dua teknik analisis data adalah analisis univariat dan bivariat. Menurut Notoatmodjo (2005) analisis univariat adalah metode analisis statistik yang berfokus pada pemeriksaan satu variabel dalam satu waktu yang bertujuan untuk mengetahui karakteristik responden. Adapun analisis bivariat adalah teknik yang digunakan untuk mengevaluasi hubungan antara dua variabel dan bertujuan untuk menentukan bagaimana variabel independen dan dependen dapat terikat dan saling berkorelasi. Dua variabel kategorisasi yang berhubungan dianalisis menggunakan uji chi-square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran umum pada penelitian ini dilakukan di Kabupaten Ponorogo, sebagai salah satu daerah di Indonesia yang juga menghadapi tantangan besar dalam menangani kasus stunting. Penelitian ini terdiri dari 105 responden yang dilakukan di 5 desa penanganan stunting dengan angka prevalensi yang cukup tinggi, yaitu Desa Binade dengan jumlah 27 balita pendek dan 18 balita sangat pendek dengan angka prevalensi stunting 36%. Desa Karangpatihan dengan jumlah 6 balita pendek dan 2 balita stunting dengan angka prevalensi stunting 6.7%. Desa Wagir Kidul dengan jumlah 24 balita pendek dan 7 balita sangat pendek dengan angka prevalensi stunting 14.6%. Desa Paringan dengan jumlah 24 balita pendek dan 5 balita sangat pendek dengan angka prevalensi stunting 13.6%. Sedangkan di Desa Pudak Wetan dengan jumlah 22 balita pendek dan 7 balita stunting dengan angka prevalensi stunting 28.4%.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Deskripsi	Frekuensi	Persentase
Pekerjaan Ibu	ART	1	1.0
	Guru	3	2.9
	Ibu Rumah Tangga	75	71.4
	Karyawan Swasta	2	1.9

DOI: <https://doi.org/10.24127/ajpm>

	Mahasiswa	1	1.0
	Petani	9	8.6
	Swasta	7	6.7
	Wiraswasta	4	3.8
	Wirausaha	3	2.9
	TOTAL	105	100
Pendidikan Ibu	Tamat SD	3	2.9
	Tamat SMP	55	52.4
	Tamat SMA	41	39.0
	Diploma 1/2/3	1	1.0
	Diploma 4/ S1	5	4.8
	TOTAL	105	100

Sumber: data primer, 2024

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan ibu menunjukkan bahwa dari 105 responden penelitian ini, 75 (71,4%) memiliki pekerjaan ibu tertinggi, yaitu ibu rumah tangga; yang terendah, 1 (1,0%), bekerja sebagai pelajar dan asisten rumah tangga. Berdasarkan pendidikan ibu, sebarannya menunjukkan bahwa dari 105 responden, 55 orang (52,4%) tamat SMP, sedangkan persentase terendah, 1 orang (1,0%), berpendidikan Diploma 1/2/3.

Tabel 2. Karakteristik Balita Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

Jenis Kelaamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	55	52,38%
Perempuan	50	47,62%
Total	105	100%
Usia	Frekuensi	Persentase
12-24 Bulan	38	36,1%
25-36 Bulan	26	24,76%
37-48 Bulan	23	21,90%
49-59 Bulan	18	17,14%
Total	105	100%

Sumber: data primer, 2024

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa balita berdasarkan jenis kelamin dalam penelitian ini sebagian besar adalah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 55 balita (52,38%) dan balita dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 50 balita (47,62%). Berdasarkan usia balita yang paling tinggi dalam penelitian ini yaitu pada usia 12-24 bulan sebanyak 38 balita (36,1%) sedangkan paling sedikit pada usia 49-59 bulan yaitu 18 balita (17,14%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi kategori stunting pada balita (n=105)

Kejadian Stunting	Frekuensi	Presentase
Stunting	50	47.6
Tidak Stunting	55	52.4

Sumber: data primer, 2024

Berdasarkan tabel 3. Didapatkan hasil dari 105 balita, sebanyak 50 balita (47.6%) mengalami stunting, sedangkan sebanyak 55 balita (52.4%) tidak mengalami stunting.

DOI: <https://doi.org/10.24127/ajpm>

Tabel 4. Hubungan Antar Variabel

Karakteristik	Kejadian Stunting						P-Value
	Stunting		Tidak Stunting		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Pendapatan Keluarga							
<UMK	30	38.5	48	61.5	78	100	0,003
>UMK	20	74.1	7	25.9	27	100	
Akses Air Minum							
Baik	40	45.5	48	54.5	88	100	0,456
Buruk	10	58.8	7	41.2	17	100	
Sanitasi Jamban Keluarga							
Baik	45	49.5	46	50.5	91	100	0,502
Buruk	5	35.7	9	64.3	14	100	
Bantuan Gizi							
Ya Mendapatkan	29	46.0	34	54.0	63	100	0,842
Tidak Mendapatkan	21	50.0	21	50.0	42	100	
Layanan Kesehatan							
Ya Mendapatkan	22	37.9	36	62.1	58	100	0,044
Tidak Mendapatkan	28	59.6	19	40.4	47	100	

Sumber: data primer, 2024

Sebaran responden berdasarkan laporan pendapatan keluarga dan kejadian stunting adalah sebagai berikut: dari 78 responden yang menyatakan di bawah UMK, 38,5% mengalami stunting, dan 61,5% tidak; dari responden yang menyatakan berada di atas UMK, sebanyak 27 responden (74,1%) mengalami stunting, sedangkan yang tidak mengalami stunting (24,9%) tidak mengalami stunting. Hasil perhitungan uji chi-square menunjukkan adanya korelasi antara kejadian stunting dengan pendapatan keluarga, dengan nilai p value sebesar $0,003 < 0,05$.

Sebaran responden adalah sebagai berikut, sesuai dengan hubungan yang ditemukan antara prevalensi stunting dengan aksesibilitas air minum bersih: Dari 88 responden, 45,5% mengalami stunting dan mempunyai akses terhadap air minum bersih; 54,5% diantaranya juga memiliki kemampuan ini. Perlu dicatat bahwa 41,2% dari 14 individu yang tidak mengalami stunting juga tidak mengalami stunting, sedangkan 58,8% dari mereka yang memiliki akses yang tidak memadai terhadap air minum mengalami stunting. Hasil perhitungan uji chi-square menunjukkan tidak terdapat hubungan antara ketersediaan air minum dengan prevalensi stunting ($p=0,456 > 0,05$).

Sebaran responden didasarkan pada hubungan kepemilikan jamban keluarga dengan kejadian stunting. Dari 91 responden, 49,5% mengalami stunting; dari mereka yang tidak, 50,5% melakukannya; dan dari mereka yang memiliki toilet keluarga di bawah standar, 35,7% responden mengalami stunting. dan 64,3% masyarakat tidak menderita stunting. Tidak ada stunting pada 64,3% penduduk. Hasil perhitungan uji chi-

DOI: <https://doi.org/10.24127/ajpm>

square menunjukkan tidak terdapat hubungan antara kejadian stunting dengan sanitasi jamban keluarga, dengan nilai $p=0,502>0,05$.

Berdasarkan hubungan kejadian sosial dengan stunting, responden bantuan dikorelasikan. Dari seluruh penerima bantuan sosial, 63 orang mengalami stunting, 46,0% diantaranya mengalami stunting, dan 42 orang tidak mengalami stunting. 49 orang tidak mengalami stunting, dan 42 orang mengalami stunting sebanyak 50,0% ketika tidak menerima bantuan sosial. Hasil perhitungan uji chi-square menunjukkan tidak terdapat hubungan antara prevalensi stunting dengan bantuan sosial, dengan nilai $p=0,842>0,05$.

Berdasarkan korelasi kejadian stunting dengan jaminan pelayanan kesehatan, sebaran responden sebagai berikut: dari 58 responden yang mempunyai jaminan pelayanan kesehatan, 37,9% mengalami stunting, dan sisanya 62,1% tidak; Proporsi serupa juga terjadi pada mereka yang tidak memiliki asuransi, yaitu 59,6% mengalami stunting dan 40,4% tidak. Perhitungan uji chi-square menghasilkan nilai $p = 0,044 < 0,05$ yang menunjukkan adanya hubungan antara kejadian stunting dengan jaminan pelayanan kesehatan.

Sebanyak 50 responden (57,4%) dari 105 responden penelitian ini mengalami stunting, sedangkan 55 responden (52,4%) tidak mengalami stunting. Temuan ini bisa menjadi contoh. Dari 105 responden, kelompok dengan sebaran pekerjaan ibu tertinggi adalah ibu rumah tangga (71,4%), disusul pelajar dan asisten rumah tangga (1,0%). alokasinya berdasarkan tingkat pendidikan ibu mengungkapkan bahwa dari 105 responden, persentase ibu terbanyak (52,4%) berpendidikan tamat SMP, sedangkan persentase terendah (1,0%) berpendidikan Diploma 1/2 atau 3.

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting

Terdapat hubungan antara kejadian stunting dengan pendapatan keluarga menurut hasil uji statistik ($p=0.003<0.05$). Penelitian terdahulu dilakukan di Kecamatan Seputih Kota Surabaya dan Desa Mataram Ilir. Prevalensi stunting dan pendapatan keluarga mempunyai korelasi yang ditunjukkan dengan hasil uji $p=0,032$. Pendapatan keluarga dipengaruhi secara negatif oleh kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan primer, sekunder, dan tersiernya. Keluarga dengan pendapatan rendah akan kesulitan memenuhi kebutuhan dasarnya, sedangkan keluarga dengan pendapatan tinggi dapat dengan mudah memenuhi kebutuhan dasarnya. Rendahnya pendapatan dapat berdampak pada konsumsi pangan suatu keluarga, baik kuantitas maupun kualitasnya (Nurmalasari et al., 2020).

Pendapatan keluarga merupakan salah satu variabel ekonomi yang berpengaruh langsung terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Dukungan dan pemberian fasilitas orang tua dapat membantu tumbuh kembang anaknya. Dalam upaya memerangi stunting, dukungan orang tua sangatlah penting dan keterlibatan pemerintah sangat dianjurkan. Selain bentuk perlindungan sosial lainnya, bantuan keuangan dan makanan dapat meningkatkan kesehatan anak-anak dan menurunkan risiko stunting. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Desa Ujung Piring, hasil analisis uji korelasi spearman ($p=0,08<0,05$) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita (Kurnia, 2017).

Pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting. Pendapatan yang lebih tinggi memberikan peluang lebih besar untuk

DOI: <https://doi.org/10.24127/ajpm>

memenuhi kebutuhan gizi. Namun gizi buruk akan terjadi jika balita memiliki keterbatasan akses terhadap makanan. Pendapatan keluarga merupakan salah satu variabel ekonomi yang berpengaruh langsung terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini berkaitan dengan kemampuan orang tua untuk memberikan anak-anak mereka akses terhadap alat atau pola makan yang akan mempercepat pertumbuhan mereka. Dukungan orang tua sangat penting dalam memerangi stunting dan keterlibatan pemerintah sangat diharapkan. Bantuan keuangan dan makanan, serta bentuk perlindungan sosial lainnya, dapat meningkatkan kesehatan anak-anak dan menurunkan risiko stunting.

Hubungan Akses Air Minum dengan Kejadian Stunting

Prevalensi stunting dan akses terhadap air minum tidak berhubungan, berdasarkan temuan uji statistik (nilai $p = 0,456 > 0,05$). Hampir semua rumah di wilayah penelitian memiliki akses terhadap air minum yang murni, tidak berasa, dan kabur. Walaupun diperlukan upaya untuk mensterilkan air sebelum dikonsumsi, namun sebagian warga di wilayah tersebut tidak menyiapkan air matang karena air yang mereka minum aman untuk diminum (keruh, tidak berwarna, tidak berasa, dan tidak berbau). Penelitian sebelumnya dilakukan di Kecamatan Balanipa, wilayah operasional Puskesmas Pambusuang. Nilai p untuk Kabupaten Polewali Mandar = $0,749 > 0,05$ menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara air minum dengan kualitas air minum karena hampir setiap rumah tangga di kabupaten tersebut mempunyai akses terhadap air minum yang bersih, tidak berasa, tidak berbau, dan tidak berwarna. sumber, prevalensi stunting, dan minum alkohol (Nurchalisah, 2021).

Stunting dapat dihindari dengan memberi anak-anak akses terhadap air minum yang bersih dan aman. Meskipun air minum yang tidak bersih tidak berdampak langsung terhadap penyerapan nutrisi, namun dapat menyebarkan penyakit menular seperti diare (Soraya et al., 2022). Anak yang terkena penyakit diare mengalami gangguan tumbuh kembang karena tubuhnya tidak menyerap nutrisi dengan baik. Angka kejadian stunting dapat diturunkan secara signifikan dengan menurunkan angka infeksi, memastikan bahwa anak balita menerima nutrisi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan normal, meningkatkan sanitasi dan pemeliharaan kebersihan, dan menyediakan akses terhadap air minum yang aman.

Hubungan Kepemilikan Jamban Keluarga dengan Kejadian Stunting

Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara kebersihan jamban keluarga dengan kejadian stunting (p value = $0,502 > 0,05$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Bone menggunakan uji chi square diperoleh nilai p -value ($0,161 > 0,05$) yang menyatakan bahwa jamban yang tidak layak tidak berhubungan dengan kejadian stunting (Al-Firdausyah, 2021).

Empat belas orang responden memiliki jamban keluarga dalam kondisi buruk dibandingkan dengan 91 responden yang memiliki jamban layak. Hal ini karena jamban yang bersih dan fungsional tersedia di hampir setiap komunitas. Penggunaan jamban bekas oleh masyarakat yang kurang memiliki jamban seringkali menimbulkan permasalahan karena fasilitas yang tersedia tidak mencukupi dan limbah dibuang ke dalam tanah tanpa terhubung dengan septic tank sehingga meningkatkan risiko penularan penyakit. Sebaliknya, karena jamban jongkok dibuang melalui sistem drainase yang dapat diandalkan seperti tangki septik atau sistem pembuangan limbah

DOI: <https://doi.org/10.24127/ajpm>

umum kemungkinan pencemaran lingkungan berkurang. Karena alasan ini, mereka sangat direkomendasikan.

Dengan pengendalian sampah, termasuk kotoran manusia dan air bersih, sanitasi berperan penting dalam menjaga kesehatan masyarakat dan kebersihan lingkungan. Tujuan sanitasi adalah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan mencegah penyakit menular (Razak et al., 2023). Memastikan ketersediaan air yang aman untuk dikonsumsi dan digunakan dalam kehidupan masyarakat diperlukan untuk mendapatkan akses yang baik terhadap air bersih. Selain itu, sumur masyarakat juga dapat menerima air bersih dari sistem penyimpanan dan penyalurannya. Tangki septik, sistem penguraian sampah, dan toilet diperlukan untuk aspek sanitasi dalam pembuangan kotoran manusia. Banyak tempat yang memiliki akses terbatas terhadap sanitasi, terutama di daerah pedesaan dimana banyak jamban masih digunakan karena kurangnya infrastruktur sanitasi yang layak dan biaya pembangunan serta pemeliharaan fasilitas tersebut.

Hubungan Penerimaan Bantuan Sosial dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil statistik, 34 responden (50,5%) tidak mengalami stunting, sedangkan 29 responden (46,0%) penerima bantuan penerimaan sosial melaporkan mengalami stunting. Hal ini menunjukkan bagaimana ketersediaan bantuan sosial mempengaruhi prevalensi stunting pada anak kecil. Adanya 21 responden (50,0%) yang mengalami stunting akibat tidak mendapat bantuan sosial untuk kebutuhan atau asupan gizi balitanya berdampak pada kejadian stunting.

Berdasarkan hasil penelitian, $p\text{ value} = 0,842 > 0,05$. Oleh karena itu, prevalensi stunting dan bantuan sosial jarang terjadi. Meskipun demikian, kolaborasi antara banyak keluarga yang menerima layanan sosial terbaik dapat bermanfaat bagi balita yang menerima dukungan gizi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa Karampi, Kecamatan Langgudu, Kabupaten Bima, Nusa Tenggara Barat, tidak terdapat hubungan nyata antara status gizi balita dengan ketersediaan bantuan sosial ($p\text{-value} = 0,708 > 0,05$) (Darmin & Noris, 2023).

Dalam upaya memerangi stunting, bantuan sosial merupakan komponen yang sangat penting. Stunting biasanya menyerang keluarga yang mengalami kesulitan keuangan. Bantuan sosial dapat berfungsi sebagai sarana dukungan bagi keluarga dalam skenario ini, sehingga memungkinkan mereka memenuhi kebutuhan gizinya. Keluarga miskin akan lebih mampu menurunkan risiko kematian anak ketika mereka menerima bantuan sosial.

Namun pengelolaan dan penyaluran bantuan sosial mempunyai dampak yang signifikan terhadap seberapa baik program tersebut menurunkan angka stunting. Inisiatif membantu yang berkelanjutan, mendidik, dan terfokus dapat membawa perbedaan besar. Namun dalam hal ini, layanan sosial belum mampu sepenuhnya mendukung semua keluarga yang membutuhkan, dan dukungan untuk memahami gizi dan kesehatan anak-anak masih kurang. Hal ini menyoroti perlunya menggabungkan inisiatif perbaikan gizi dengan bantuan sosial untuk memastikan bahwa inisiatif tersebut benar-benar membantu mencegah stunting.

Selain itu, faktor sosial dan lingkungan juga mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kejadian stunting. Akibatnya, strategi multisektoral termasuk elemen tambahan seperti ketersediaan informasi, kebersihan, dan pendidikan. Hal ini mungkin merupakan cara untuk meningkatkan standar hidup generasi mendatang.

DOI: <https://doi.org/10.24127/ajpm>

Hubungan Jaminan Layanan Kesehatan dengan Kejadian Stunting

Hasil uji chi-square menunjukkan adanya korelasi ($p \text{ value} = 0,044 < 0,05$) antara prevalensi stunting dengan cakupan pelayanan kesehatan. Sebanyak 47 responden menyatakan bahwa biaya layanan kesehatan mahal. Penelitian di Palembang menemukan bahwa kepemilikan asuransi kesehatan aktif dapat mengurangi stunting dan kekurangan berat badan anak melalui pemanfaatan layanan kesehatan ibu dan penyediaan diet yang bervariasi (Agustina Rahmawati, 2023).

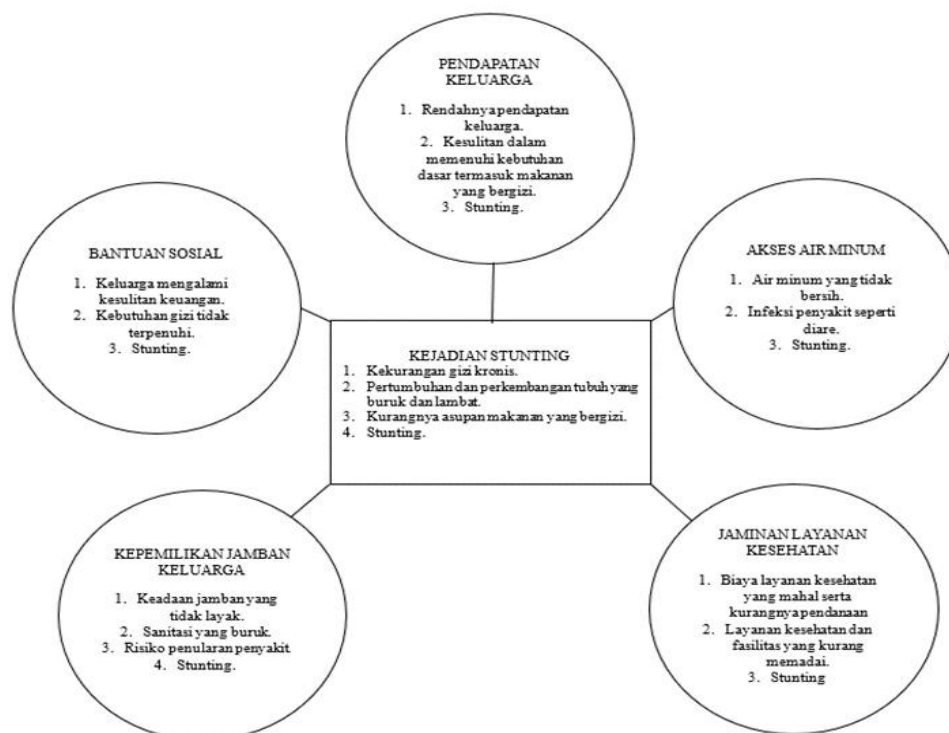
Cakupan layanan kesehatan merupakan komponen penting dari inisiatif yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Setiap individu atau kelompok keluarga, apapun keadaan keuangannya, dapat memperoleh pelayanan kesehatan dasar karena adanya jaminan pelayanan kesehatan. Penyakit yang berdampak negatif terhadap produktivitas dan kualitas hidup seseorang harus dicegah. Biaya yang lebih rendah, yang seringkali menjadi hambatan bagi masyarakat dari kelas sosial ekonomi rendah, dapat terbantu dengan sistem ini.

Namun dalam praktiknya masih ditemukan distribusi cakupan layanan kesehatan yang tidak merata. Ketimpangan ini disebabkan oleh kurangnya pendanaan dan fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, penting bagi pemerintah untuk meningkatkan sistem asuransi layanan kesehatan dengan meningkatkan standar layanan, mendistribusikan fasilitas dengan cara yang tidak adil, dan melibatkan masyarakat. Dalam pengertian ini, jaminan pelayanan kesehatan berfungsi sebagai alat untuk menjamin hak setiap orang atas hidup sehat.

Salah satu faktor penting dalam mengatasi permasalahan stunting adalah perlindungan sosial. Salah satu upaya pemerintah dalam mengatasi permasalahan stunting adalah dengan menjamin layanan kesehatan dan membantu penyediaan gizi dari desa atau layanan kesehatan. Bantuan pemenuhan gizi meliputi program pemberian makanan tambahan dan pemberian makanan yang bergizi untuk memastikan anak-anak menerima nutrisi terbaik. Memiliki layanan kesehatan juga memungkinkan penanganan masalah kesehatan seperti infeksi dan penyakit kronis sejak dini, yang dapat berdampak negatif pada tumbuh kembang anak. Ketika keluarga memiliki akses terhadap layanan kesehatan, mereka dapat memastikan bahwa anak-anak mereka menerima perawatan yang diperlukan tanpa harus khawatir dengan biaya yang mahal.

Berdasarkan hasil dan pembahasan di atas maka dapat digambarkan kerangka berpikir penelitian terkait dengan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stunting pada Balita di Kabupaten Ponorogo: Penurunan Prevalensi dan Peran Kebijakan Sosial Ekonomi, sebagai berikut:

DOI: <https://doi.org/10.24127/ajpm>



Gambar 1. Kerangka Berpikir

Sumber: data primer, 2024

KESIMPULAN DAN SARAN

Temuan studi ini menunjukkan adanya korelasi kuat antara pendapatan keluarga dengan prevalensi stunting. Hal ini menunjukkan bahwa anak-anak dari keluarga berpenghasilan rendah lebih mungkin mengalami stunting. Kejadian stunting tidak berkorelasi signifikan dengan kepemilikan toilet keluarga atau akses terhadap air minum. Hal ini menunjukkan bahwa hampir semua responden memiliki toilet yang higienis dan air bersih. Hal ini menunjukkan bahwa kehadiran fasilitas-fasilitas tersebut saja tidak cukup untuk menghentikan stunting. Selain itu, tidak ada korelasi antara bantuan sosial untuk keluarga dengan penurunan prevalensi stunting, kemungkinan karena pengaruh faktor lain. Dan ada hubungan signifikan antara jaminan layanan kesehatan dengan kejadian stunting. Di sisi lain, stunting pada anak dapat dihindari dengan adanya cakupan layanan kesehatan yang tepat.

Disarankan agar pemerintah memperluas program dukungan pendapatan keluarga, memperkuat asuransi kesehatan, dan menilai efektivitas bantuan sosial dalam upaya mengurangi stunting. Masyarakat harus lebih berperan aktif dalam memanfaatkan layanan kesehatan, mempelajari pola makan sehat dan teknik mengasuh anak, serta mengikuti program peningkatan pendapatan dan keterampilan. Lebih banyak inisiatif diharapkan dari layanan kesehatan di bidang konseling, pendidikan, dan pencegahan stunting. Selain itu, membantu mereka yang membutuhkan memerlukan kolaborasi dengan program kesejahteraan sosial. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menguji hubungan antara kebijakan sosial ekonomi yang lebih spesifik, seperti program pemberian makanan tambahan, bantuan langsung, dan upaya peningkatan air bersih dengan penurunan prevalensi stunting. Dengan demikian, hasil penelitian diharapkan

DOI: <https://doi.org/10.24127/ajpm>

dapat memberikan rekomendasi kebijakan yang lebih terfokus dan efektif dalam penanggulangannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adebisi, Y. A., Ibrahim, K., Lucero-Prisno III, D. E., Ekpenyong, A., Micheal, A. I., Chinemelum, I. G., & Sina-Odunsi, A. B. (2019). Prevalence and socio-economic impacts of malnutrition among children in Uganda. *Nutrition and Metabolic Insights*, 12.
- Agustina Rahmawati. (2023). Implementasi Penggunaan BPJS Kesehatan dalam Penanganan Balita Stunting di Lokus Stunting. *Amerta Nutrition*, 7(2).
- Al-Firdausyah. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Patimpeng Kabupaten Bone. *The Journal of Indonesia Community Nutrition*, 10(1).
- Darmin, N., & Noris, M. (2023). Hubungan Pemberian Bantuan Sosial Dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 16106-16113.
- Diniarti, F., & Felizita, E. (2019). Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual Di Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu Tahun 2018. *Journal of Nursing and Public Health*, 7(1), 52–58.
- Elinel, K., Afni, B. N., Alifita, F. A., Meilani, G. A., Jondu, H., & Kavana, R. I. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penanganan Stunting. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskemas*, 2(1), 21–30.
- Hidayat, R. (2022). Prevalensi Stunting Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Journal Of Baja Health Science*, 2(1), 61–77.
- Kementerian Kesehatan. (2022). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022*. Kementerian Kesehatan .
- Kurnia, I. R. (2017). Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, dan Panjang Lahir Dengan Kejadian Stunting Balita 24-59 Bulan di Bangkalan. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 3(1), 1–7.
- Lestari, W., Samidah, I., & Diniarti, F. (2022). Hubungan pendapatan orang tua dengan kejadian stunting di Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1), 3273–3279.
- Nisa, L. S. (2018). Kebijakan Penanggulangan Stunting di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 13(2), 173–179.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi*. Rineka Cipta.
- Nurchalisah, B. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita (24-36 Bulan). *Window of Public Health Journal*, 2(1), 1–10.
- Nurmalasari, Y., Anggunan, A., & Febriany, T. W. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan . *Jurnal Kebidanan*, 6(2).
- Rahmawati, L. A., Hardy, F. R., & Anggraeni, A. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stunting sangat Pendek dan Pendek pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Sawah Besar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 68–78.
- Razak, R., Windusari, Y., & Camelia, A. (2023). Identifikasi Sanitasi Lingkungan Dasar Rumah Tangga Melalui Survey dan Penyuluhan di Kawasan Tambak Perairan

DOI: <https://doi.org/10.24127/ajpm>

- Sungai Musi Kecamatan Gandus. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(2), 370–379.
- Rosha, B. C., Sari, K., Yunita, I., Amaliah, N., & Utami, N. H. (2016). Peran Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif dalam Perbaikan Masalah Gizi Balita di Kota Bogor. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(2), 127–138.
- Santoso, P. (2023). Analisa Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Stunting: Literatur Review. *Care Journal*, 3(1), 24–31.
- Soraya, S., Ilham, I., & Hariyanto, H. (2022). Kajian Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tuan Kabupaten Tanjung Jabung Timur. *Jurnal Pembangunan Berkelanjutan*, 5(2), 98–114. <https://doi.org/10.22437/jpb.v5i1.21200>
- Yadika, A. D. N., Berawi, K. N., & Nasution, S. H. (2019). Pengaruh stunting terhadap perkembangan kognitif dan prestasi belajar. *Jurnal Majority*, 8(2), 273–282.