

Research article

Studi Faktor Resiko Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Dataran Tinggi dan Dataran Rendah



CrossMark

Harlina Harlina¹, Healthy Hidayanty² Muh. Ilyas Nur³

^{1,2,3} Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tamalatea Makassar

Article Info

Abstrak

Article History:

Received
2021-08-01

Accepted
2021-09-01

Published
2021-12-31

Key words:

Malnutrisi;
Status Pendidikan;
Status nutrisi;
Persediaan air;

Pendahuluan: masalah gizi menjadi masalah global di seluruh dunia. Malnutrisi adalah kejadian gizi yang salah, bisa kekurangan gizi (*undernutrition*) maupun kelebihan gizi (*over nutrition*). Secara global kejadian *stunting* masih sangat tinggi termasuk di Indonesia. **Tujuan:** menganalisis faktor risiko kejadian *stunting* pada balita di wilayah Dataran Tinggi dan Dataran Rendah. **Metode:** penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian case control. Lokasi penelitian di Kabupaten Jeneponto terbagi berdasarkan wilayah dataran tinggi dan dataran rendah dengan jumlah sampel penelitian masing-masing 76 (38 balita *stunting* dan 38 balita normal) di wilayah dataran tinggi dan dataran rendah dengan jumlah sampel 152 balita usia 6-59 bulan. Data diolah menggunakan SPSS dengan analisis univariat dan bivariat.

Hasil: bahwa hasil menunjukka sumber air minum di wilayah dataran tinggi ($p=0,037$; OR 2,676 (CI=1,049-6,829) merupakan faktor risiko kejadian *stunting*. **Kesimpulan:** bahwa sumber air minum merupakan faktor risiko kejadian *stunting*. Sehingga diharapkan adanya pengecekan lebih lanjut kualitas air minum di wilayah dataran tinggi, memberikan edukasi kepada keluarga terkait pengelolaan air minum.

Introduction: nutritional problems are a global problem throughout the world. Malnutrition is an occurrence of wrong nutrition, it can be undernutrition or overnutrition. Globally, the incidence of *stunting* is still very high, including in Indonesia. Objective: to analyze the risk factors for *stunting* in children under five in the Highlands and Lowlands. Methods: The research used is quantitative with a case-control research design. The research location in Jeneponto Regency is divided based on the highland and lowland areas with a total sample of 76 studies (38 *stunting* toddlers and 38 normal toddlers) in the highland and lowland areas with a total sample of 152 toddlers aged 6-59 months. Data were processed using SPSS with univariate and bivariate analysis. Results: that the results show that the source of drinking water in the highlands ($p=0.037$; OR 2.676 (CI=1.049-6.829) is a risk factor for *stunting*. Conclusion: that the source of drinking water is a risk factor for *stunting*. So it is hoped that further checks will be made on drinking water quality in highland areas, providing education to families regarding drinking water management.

Corresponding author

: Harlina Harlina

Email

: harlinaharlina679@gmail.com

Pendahuluan

Masalah gizi menjadi masalah global di seluruh dunia. Gizi kurang merupakan salah satu penyebab umum morbiditas dan mortalitas anak di dunia. Di Indonesia, menurut data WHO pada tahun 2003, sebanyak 53% kematian anak dan balita Indonesia disebabkan oleh masalah malnutrisi. Malnutrisi adalah kejadian gizi yang salah, bisa kekurangan gizi (*undernutrition*) maupun kelebihan gizi (*over nutrition*). Kekurangan gizi pada anak dapat menyebabkan pertumbuhan fisik dan otak anak tidak optimal, anak menjadi kurus dan sangat pendek (*stunting*). *Stunting* adalah bentuk paling umum dari kurang gizi (Irianto, 2014). *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan yang terjadi akibat kondisi kekurangan gizi kronis atau penyakit infeksi kronis. Menurut laporan gizi Kabupaten Jeneponto tahun 2019, Kecamatan dengan angka prevalensi balita *stunting* tertinggi yaitu Kecamatan Rumbia sebesar 20,88%, Kecamatan Turatea sebesar 17,83%, Kecamatan Tarowang sebesar 11,38%, dan Kecamatan Bontoramba sebesar 10,38%. Dengan angka balita *stunting* yang tinggi, maka 4 Kecamatan tersebut dipilih menjadi lokus *stunting* di 10 Desa. Di mana terdiri dari Desa-desa yang berada di wilayah dataran tinggi dan dataran rendah di Kabupaten Jeneponto. Faktor yang paling berisiko dengan *stunting* di dataran rendah yaitu kejadian diare dan di dataran tinggi yaitu riwayat ASI Eksklusif. Ada perbedaan faktor risiko *stunting* antara dataran rendah dan dataran tinggi (Yuniastuti, 2020). Penyebab utama *stunting* di antaranya adalah hambatan pertumbuhan dalam kandungan, asupan zat gizi yang tidak mencukupi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang cepat pada masa bayi dan anak-anak serta seringnya terkena penyakit infeksi selama masa awal kehidupan (Atikah,etal, 2015).

Masalah *stunting* (anak pendek) sudah menjadi salah satu permasalahan gizi besar yang dihadapi dunia, khususnya di Negara-negara miskin dan berkembang. *Stunting* menjadi permasalahan kesehatan karena berhubungan dengan risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak sub-optimal, sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental. Hal ini menjadi ancaman serius terhadap keberadaan anak-anak sebagai generasi penerus suatu bangsa. Anak pendek merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang (Asri, 2019). *Stunting* secara sensitif disebabkan oleh berbagai faktor seperti kurangnya pengasuhan, penggunaan air yang tidak bersih, lingkungan yang tidak sehat, terbatasnya akses terhadap pangan dan kemiskinan. *Stunting* secara spesifik dapat berawal dari ibu mengandung. Kondisi gizi ibu hamil, sebelum hamil bahkan setelahnya akan menentukan pertumbuhan janin. Ibu hamil yang kekurangan gizi akan berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, dan ini merupakan penyebab utama *stunting* (Hidayati, 2010). Anak dengan riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor yang potensial memengaruhi pertumbuhan anak. Menurut penelitian yang dilakukan Rahayu dkk, diperoleh bahwa BBLR merupakan faktor risiko yang paling dominan berhubungan dengan kejadian *stunting*. Anak dengan BBLR memiliki risiko 5,87 kali untuk mengalami *stunting*. Selain itu, berdasarkan hasil penelitian Kusumawati dkk, faktor yang mempengaruhi *stunting* antara lain sebagian besar karena anak mengalami penyakit infeksi, anak memiliki panjang badan yang rendah ketika lahir, pemberian makanan tambahan yang tidak sesuai menurut usia disertai dengan konsistensi makanannya dan anak yang mengalami berat lahir yang rendah pada saat dilahirkan.

Persoalan *stunting* atau kondisi gagal tumbuh pada anak balita sehingga memiliki tubuh terlalu pendek dibandingkan anak seusianya, masih menjadi tantangan besar yang dihadapi bangsa Indonesia. Berdasarkan *Global Nutrition Report* pada tahun 2018, prevalensi *stunting* Indonesia berada pada peringkat ke-108 dari 132 negara. Sedangkan di Kawasan Asia Tenggara prevalensi *stunting* Indonesia tertinggi kedua setelah Kamboja. Berdasarkan hasil analisis lanjut data Riskesdas 2007 ditemukan bahwa yang menjadi faktor risiko terhadap status gizi bayi berdasarkan indeks PB/U (Panjang Badan per Umur) adalah BBLR (Berat Badan Lahir Rendah <2500 gram), tidak memperoleh ASI dan imunisasi BCG, menderita diare dan pneumonia, ibu berpendidikan rendah, ibu bekerja, keluarga miskin, konsumsi energi dan protein rumah tangga

yang kurang, sanitasi lingkungan yang buruk, (tidak memiliki SPAL, serta tempat penampungan pembuangan sampah), dan air minum tidak memenuhi kualitas fisik air (Patimah & R, 2009). Faktor sosial ekonomi yang memengaruhi pertumbuhan anak di antaranya adalah pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan keluarga, teknologi, dan budaya. Faktor-faktor tersebut berinteraksi satu sama lain sehingga mempengaruhi masukan zat gizi dan infeksi (Patimah, 2017). Tujuan penelitian menganalisis faktor risiko kejadian *stunting* pada balita di wilayah Dataran Tinggi dan Dataran Rendah.

Metode

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Penelitian ini dilaksanakan di 10 Desa Lokus stunting di Kabupaten Jenepono yang terbagi berdasarkan wilayah dataran tinggi maupun dataran rendah pada April hingga Juli 2021. Populasi; semua balita yang berusia 6-59 bulan bertempat tinggal di 10 Desa Lokus *stunting* di Kabupaten Jenepono. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *NonProbability Sampling* dengan teknik *purposive sampling* yaitu penentuan sampel berdasarkan kriteria-kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti, kriteria-kriteria yang ditetapkan mencakup kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Pengolahan dan Penyajian Data; Data yang terkumpul diolah dengan menggunakan program SPSS (*Statistical Package for the Social Science*) for 15. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan persentase disertai penjelasan, selain itu dilakukan dalam bentuk tabel analisis. Analisis data; Analisis univariat ditunjukkan untuk menjelaskan, mendeskripsikan masing-masing variabel yang diteliti menggunakan nilai persentase dan rata-rata. Hasil analisis berupa distribusi dan presentase dari tiap variabel disajikan dalam bentuk tabel. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel dengan menggunakan uji statistik *chi-square* dengan tingkat kemaknaan ($\alpha=0,05$), *Odds Ratio* (OR) dengan tingkat signifikansi ($p<0,05$) dan *Confident Interval* 95% ($\alpha=0,05$). Dalam analisis penelitian ini menggunakan program SPSS.

Hasil Dan Pembahasan

Tabel 1
Distribusi Frekuensi dan Variabel Penelitian

Karakteristik	Dataran rendah	%	Dataran Tinggi	%
Umur Ayah Balita				
<20 Tahun	1	1,3	4	5,3
20-29 Tahun	20	26,3	31	40,8
30-39 Tahun	37	48,7	27	35,5
40-49 Tahun	16	21,1	13	17,1
≥ 50 Tahun	0	0,0	1	1,3
Umur Ibu Balita				
<20 Tahun	1	1,3	9	11,8
20-29 Tahun	24	31,6	34	44,7
30-39 Tahun	42	55,3	27	35,5
40-49 Tahun	9	11,8	5	6,6
≥ 50 Tahun	0	0,0	1	1,3
Pendidikan Ayah				
Tidak sekolah/tidak tamat SD	6	7,9	13	17,1
Tamat SD	24	31,6	27	35,5
Tamat SMP	21	27,6	16	21,1
Tamat SMA	20	26,3	16	21,1
Tamat PT	5	6,6	4	5,3
Pendidikan Ibu				

Tidak sekolah/tidak tamat SD	5	6,5	12	15,8
Tamat SD	24	31,6	23	30,3
Tamat SMP	21	27,6	17	22,4
Tamat SMA	17	22,4	21	27,6
Tamat PT	9	11,9	3	3,9
Jenis Kelamin Balita				
Laki-Laki	39	51,3	27	48,7
Perempuan	37	48,7	39	51,3
Umur Balita				
<12 Bulan	5	6,6	19	25,0
12-24 Bulan	23	30,3	12	15,8
25-36 Bulan	13	17,1	18	23,7
37-48 Bulan	20	26,3	12	15,8
49-59 Bulan	15	19,7	15	19,7

Sumber: Data Primer 2021

Hasil analisis menunjukkan bahwa berdasarkan kelompok umur ayah balita di dataran rendah tertinggi pada kelompok umur 30-39 tahun sebesar 48,7% dan terendah ≥ 50 tahun, sedangkan di daerah dataran tinggi kelompok umur ayah balita tertinggi pada kelompok umur 20-29 tahun sebesar 40,8 dan terendah ≥ 50 tahun sebesar 1,3%. Untuk kelompok umur ibu balita di dataran rendah tertinggi pada kelompok umur 30-39 tahun sebesar 55,3% dan terendah ≥ 50 tahun, sedangkan di daerah dataran tinggi kelompok umur ibu balita tertinggi pada kelompok umur 20-29 tahun sebesar 44,7% dan terendah ≥ 50 tahun sebesar 1,3%. Berdasarkan berdasarkan Pendidikan terakhir ayah balita di dataran rendah tertinggi pada pendidikan tamat SD sebesar 31,6% dan terendah tamaot PT sebesar 6,6%, sedangkan di daerah dataran tinggi lebih tinggi ayah balita tamat SD sebesar 35,5% dan terendah taat PT sebesar 5,3%. Sedangkan pendidikan ibu balita, di Wilayah dataran rendah tertinggi ibu dengan berpendidikan Tamat SD sebesar 31,6% sedangkan terendah ibu tidak sekolah/tidak tamat SD sebesar 6,5%. Pendidikan ibu di Willayah dataran tinggi lebih tinggi pada ibu dengan pendidikan terakhir tamat SD sebesar 30,3% sedangkan yang terendah tamat PT sebesar 3,9%. Dijelaskan duga jenis kelamin balita menunjukkan bahwa di dataran rendah lebih tinggi jenis kelamin laki-laki sebesar 51,3% sedangkan di dataran tinggi lebih tinggi jenis kelamin perempuan sebesar 51,3%. Dan kelompok umur balita di dataran rendah tertinggi pada kelompok umur 12-24 bulan sebesar 30,3% dan terendah umur <12 bulan sebesar 6,6%, sedangkan di daerah dataran tinggi kelompok umur balita tertinggi pada kelompok umur <12 bulan sebesar 25,0% dan terendah kelompok umur 12-24 bulan sebesar 15,8%.

Tabel 2
Pengaruh Antara Variabel Terhadap Kepatuhan Stunting

Variabel	Kejadian Stunting		Total		p value	
	Normal	Stunting	n	%		
	n	%	n	%	n=93	%
Asi Eksklusif (Dataran Tinggi)						
Asi Eksklusif	29	46,8	33	53,2	62	100
Tidak Asi Eksklusif	9	64,3	5	35,7	14	100
Asi Eksklusif (Dataran Rendah)						
Asi Eksklusif	31	51,7	29	48,3	60	100
Tidak Asi Eksklusif	7	43,8	9	56,3	16	100
Status Imunisasi (Dataran Tinggi)						
Lengkap	34	47,9	37	52,1	71	100
Tidak Lengkap	4	80,0	1	20,0	5	100
Status Imunisasi (Dataran Rendah)						
Lengkap	32	49,2	33	50,8	65	100
Tidak Lengkap	6	54,5	5	45,5	1	100
BBLR (Dataran Tinggi)						
Tidak BBLR	34	51,5	32	48,5	66	100
BBLR	4	40,0	6	60,0	10	100

BBLR (Dataran Rendah)							
Tidak BBLR	32	52,5	29	47,5	61	100	0,387
BBLR	6	40,0	9	60,0	15	100	
Status Ekonomi Keluarga (Dataran Tinggi)							
Cukup	5	83,3	1	16,7	6	100	0,200
Kurang	33	47,1	37	52,9	70	100	
Status Ekonomi Keluarga (Dataran Rendah)							
Cukup	7	58,3	5	41,7	12	100	0,529
Kurang	31	48,4	33	51,6	64	100	
Sumber Air (Dataran Tinggi)							
Memenuhi Syarat	21	63,3	12	36,4	33	100	
Tidak Memenuhi Syarat	17	39,5	26	60,5	43	100	0,037
Sumber Air (Dataran Rendah)							
Memenuhi Syarat	16	41,0	23	69,0	39	100	
Tidak Memenuhi Syarat	22	59,5	15	40,5	37	100	0,108

Sumber: Data Primer 2021

Pembahasan

Pengaruh pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah dataran tinggi dan dataran rendah

Hasil analisis menunjukkan bahwa berdasarkan pemberian ASI eksklusif pada balita di dataran tinggi menunjukkan bahwa balita yang stunting lebih banyak dengan ASI Eksklusif (53,2%) dibandingkan yang tidak ASI Eksklusif (35,7%). Diperoleh hasil perhitungan nilai p -value $0,237 > 0,05$, maka H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh ASI eksklusif terhadap kejadian stunting di wilayah dataran tinggi. Nilai *odds Ratio* (OR) diperoleh nilai = 0,488 (*Confidence Interval* dengan nilai *lower limit* (0,147) dan *upper limit* (1,624)). Maka dengan nilai *lower limit* dan *upper limit* (LL-UL) yang mencakup angka 1. Hal ini berarti bahwa pemberian ASI Eksklusif bukan faktor risiko terhadap kejadian stunting di wilayah dataran tinggi Kabupaten Jeneponto. Pemberian ASI eksklusif pada balita di dataran rendah menunjukkan bahwa balita yang stunting lebih banyak dengan tidak ASI Eksklusif (56,3%) dibandingkan yang ASI Eksklusif (48,3%). Diperoleh hasil perhitungan nilai p -value $0,574 > 0,05$, maka H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh ASI eksklusif terhadap kejadian stunting di wilayah dataran Rendah. Nilai *odds Ratio* (OR) diperoleh nilai = 1,374 (*Confidence Interval* dengan nilai *lower limit* (0,453) dan *upper limit* (4,170)). Maka dengan nilai *lower limit* dan *upper limit* (LL-UL) yang mencakup angka 1. Hal ini berarti bahwa pemberian ASI Eksklusif bukan faktor risiko terhadap kejadian stunting di wilayah dataran renda Kabupaten Jeneponto.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hamdani Sakti, 2018). Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ASI eksklusif pada balita di dataran tinggi menunjukkan bahwa sebanyak 53,2% balita diberi ASI eksklusif mengalami *stunting*, sedangkan balita tidak ASI Eksklusif sebesar 35,7% mengalami *stunting*. Diperoleh hasil perhitungan nilai p -value $0,237 > 0,05$, maka H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* di wilayah dataran tinggi. Nilai *odds Ratio* (OR) diperoleh nilai = 0,488 (*Confidence Interval* dengan nilai *lower limit* (0,147) dan *upper limit* (1,624)). Maka dengan nilai *lower limit* dan *upper limit* (LL-UL) yang mencakup angka 1. Hal ini berarti bahwa pemberian ASI Eksklusif bukan faktor risiko terhadap kejadian *stunting* di wilayah dataran tinggi Kabupaten Jeneponto. Hasil penelitian ini memberikan asumsi bahwa tidak ada pengaruh pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian *stunting* baik di wilayah dataran tinggi maupun dataran rendah. Hal ini ditunjukkan dengan nilai CI yang melampaui angka 1 yang berarti bahwa ASI Eksklusif bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting* di wilayah dataran tinggi dan dataran rendah Kabupaten Jeneponto tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Setiawan et al., 2018) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa tidak ada hubungan status pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* dengan nilai p -value ($0,464 > 0,05$). Hal ini disebabkan oleh keadaan *stunting* tidak hanya ditentukan hanya dengan pemberian ASI Eksklusif saja, namun juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor lain seperti: kualitas makanan pendamping ASI (MP-ASI), kecukupan asupan gizi yang diberikan kepada anak setiap hari, serta kesehatan bayi (Hindrawati & Rusdiarti, 2018). Menurut (Satriani & Yuniastuti, 2020) bahwa terdapat perbedaan faktor risiko *stunting* antara dataran rendah dan dataran tinggi. Perlu adanya edukasi terhadap rumah tangga agar menjaga sanitasi di dataran rendah dan memperhatikan pemberian ASI eksklusif terhadap anak di dataran tinggi. Bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita, oleh karena itu perlu mendorong tenaga kesehatan kepada ibu balita untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman yang cukup agar dapat memberikan ASI eksklusif (Usman & Ramdhan, 2021). Dimana balita yang diberi ASI eksklusif akan menurunkan resiko *stunting* (Purnamasari & Rahmawati, 2021).

Pengaruh Status Imunisasi terhadap kejadian stunting pada balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status imunisasi balita bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting* baik di wilayah dataran tinggi maupun di wilayah dataran rendah. Hal ini dibuktikan dalam analisis statistik diperoleh bahwa status imunisasi balita pada balita di dataran tinggi menunjukkan bahwa sebanyak 52,1% balita dengan status imunisasi lengkap mengalami *stunting*, sedangkan balita status imunisasi tidak lengkap sebesar 20,0% mengalami *stunting*. Diperoleh hasil perhitungan nilai p -value $0,165 > 0,05$, maka H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh status imunisasi terhadap kejadian *stunting* di wilayah dataran tinggi. Nilai *odds Ratio* (OR) diperoleh nilai = 0,230 (*Confidence Interval* dengan nilai *lower limit* (0,024) dan *upper limit* (2,158)). Maka dengan nilai *lower limit* dan *upper limit* (LL-UL) yang mencakup angka 1. Hal ini berarti bahwa status imunisasi bukan faktor risiko terhadap kejadian *stunting* di wilayah dataran tinggi Kabupaten Jeneponto. Sedangkan di wilayah dataran rendah diperoleh hasil bahwa status imunisasi balita pada balita di dataran rendah menunjukkan bahwa sebanyak 50,8% balita dengan status imunisasi lengkap mengalami *stunting*, sedangkan balita dengan status imunisasi tidak lengkap sebesar 45,5% mengalami *stunting*. Diperoleh hasil perhitungan nilai p -value $0,744 > 0,05$, maka H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh status imunisasi terhadap kejadian *stunting* di wilayah dataran rendah. Nilai *odds Ratio* (OR) diperoleh nilai = 0,808 (*Confidence Interval* dengan nilai *lower limit* (0,224) dan *upper limit* (2,914)). Maka dengan nilai *lower limit* dan *upper limit* (LL-UL) yang mencakup angka 1. Hal ini berarti bahwa status imunisasi bukan faktor risiko terhadap kejadian *stunting* di wilayah dataran rendah Kabupaten Jeneponto.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hamdani Sakti, 2018) yang dilakukan di daerah pemukiman kumuh kota Makassar, ditemukan hasil bahwa Variabel status imunisasi diperoleh nilai OR = 1,93 (CI 95%: 0,755- 4,936), dengan nilai *lower limit* dan *upper limit* (LL-UL) yang mencakup angka 1. Hal ini berarti bahwa status imunisasi bukan faktor risiko terhadap kejadian *stunting* di permukiman kumuh kota Makassar. Karena nilai *lower limit* dan *upper limit* (LL-UL) mencakup nilai 1 maka tidak ada hubungan bermakna antara status imunisasi dengan kejadian *stunting*. *Stunting* merupakan masalah gizi yang dihadapi Indonesia bahkan dunia (Ningsih, et al., 2021). Hasil penelitian (Saravina, 2017) bahwa faktor penyebab *stunting* pada balita terlihat dari riwayat keturunan dan riwayat pemberian ASI Eksklusif yang mempengaruhi kejadian *stunting*.

Pengaruh BBLR terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah dataran tinggi dan dataran rendah

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa BBLR pada balita di dataran tinggi menunjukkan bahwa sebanyak 48,5% balita tidak BBLR mengalami *stunting*, sedangkan balita yang BBLR sebesar 60,0% mengalami *stunting*. Diperoleh hasil perhitungan nilai *p-value* $0,497 > 0,05$, maka H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh BBLR terhadap kejadian *stunting* di wilayah dataran tinggi. Nilai *odds Ratio* (OR) diperoleh nilai = 1,594 (*Confidence Interval* dengan nilai *lower limit* (0,411) dan *upper limit* (6,173). Maka dengan nilai *lower limit* dan *upper limit* (LL-UL) yang mencakup angka 1. Hal ini berarti bahwa BBLR bukan faktor risiko terhadap kejadian *stunting* di wilayah dataran tinggi Kabupaten Jeneponto. Sedangkan BBLR pada balita di dataran rendah menunjukkan bahwa sebanyak 47,5% balita tidak BBLR mengalami *stunting*, sedangkan balita yang BBLR sebesar 60,0% mengalami *stunting*. Diperoleh hasil perhitungan nilai *p-value* $0,387 > 0,05$, maka H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh BBLR terhadap kejadian *stunting* di wilayah dataran rendah. Nilai *odds Ratio* (OR) diperoleh nilai = 1,655 (*Confidence Interval* dengan nilai *lower limit* (0,525) dan *upper limit* (5,221). Maka dengan nilai *lower limit* dan *upper limit* (LL-UL) yang mencakup angka 1. Hal ini berarti bahwa BBLR bukan faktor risiko terhadap kejadian *stunting* di wilayah dataran rendah Kabupaten Jeneponto.

Hasil penelitian ini memberikan asumsi bahwa BBLR bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting* baik di wilayah dataran tinggi maupun dataran rendah. Namun demikian kejadian BBLR baik di dataran tinggi maupun dataran rendah harus tetap ditekan, Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat 18,7% kejadian BBLR di dataran rendah sedangkan di dataran tinggi sebesar 13,2%, persentase ini masih cukup tinggi, sehingga hal yang perlu ditingkatkan adalah memberikan edukasi baik kepada pasananagan yang melakukan program kehamilan dan juga edukasi kepada ibu-ibu hamil. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang Ni'mah and Nadhiroh (2016), hasil penelitiannya menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji Fisher Exact dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita ($p=1,000$). Nilai OR 1,000 (CI= 0,229-4,373) yang menunjukkan bahwa BBLR bukan faktor risiko kejadian *stunting*. Selain itu efek berat badan lahir terhadap pertumbuhan tinggi badan paling besar terdapat pada usia 6 bulan pertama. Jika pada 6 bulan pertama balita dapat memperbaiki status gizinya, maka terdapat kemungkinan bahwa tinggi badan balita dapat tumbuh dengan normal dan terhindar dari kejadian *stunting* di usia selanjutnya.

Pengaruh Status Ekonomi Keluarga terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah dataran tinggi dan dataran rendah

Hasil analisis diperoleh hasil bahwa status ekonomi keluarga pada balita di dataran tinggi menunjukkan bahwa sebanyak 16,7% balita dengan status ekonomi keluarga cukup mengalami *stunting*, sedangkan balita dengan status ekonomi keluarga kurang sebesar 52,9% mengalami *stunting*. Diperoleh hasil perhitungan nilai *p-value* $0,200 > 0,05$, maka H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh status ekonomi keluarga terhadap kejadian *stunting* di wilayah dataran tinggi. Nilai *odds Ratio* (OR) diperoleh nilai = 5,606 (*Confidence Interval* dengan nilai *lower limit* (0,523) dan *upper limit* (50,480). Maka dengan nilai *lower limit* dan *upper limit* (LL-UL) yang mencakup angka 1. Hal ini berarti bahwa status ekonomi keluarga bukan faktor risiko terhadap kejadian *stunting* di wilayah dataran tinggi Kabupaten Jeneponto. Hal yang sama pula diperoleh di bagian wilayah dataran rendah, hasil penelitian berdasarkan hasil statistic menunjukkan bahwa status ekonomi keluarga pada balita di wilayah dataran rendah menunjukkan bahwa sebanyak 41,7% balita dengan status ekonomi keluarga cukup mengalami *stunting*, sedangkan balita dengan status ekonomi keluarga kurang sebesar 51,6% mengalami *stunting*. Diperoleh hasil perhitungan nilai *p-value* $0,529 > 0,05$, maka H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh status ekonomi keluarga terhadap kejadian *stunting* di wilayah dataran rendah. Nilai *odds Ratio* (OR) diperoleh nilai = 1,490 (*Confidence Interval* dengan nilai *lower*

limit (0,428) dan *upper limit* (5,191). Maka dengan nilai lower limit dan upper limit (LL-UL) yang mencakup angka 1. Hal ini berarti bahwa status ekonomi keluarga bukan faktor risiko terhadap kejadian *stunting* di wilayah dataran rendah Kabupaten Jeneponto.

Hasil penelitian ini memberikan asumsi bahwa anak yang tinggal baik dengan anggota keluarga dengan status ekonomi cukup maupun kurang tidak mempengaruhi kejadian *stunting* di wilayah dataran rendah dan dataran tinggi Kabupaten Jeneponto. Hal ini dikarenakan oleh pengetahuan dengan latar belakang pendidikan orangtua yang rendah memberikan indikasi bahwa meskipun keluarga memiliki status ekonomi baik untuk memenuhi kebutuhan anak-anaknya terutama yang masih bayi dan balita, hal ini tidak akan dapat dilakukan dengan maksimal jika keluarga khususnya orangtua tidak tahu bagaimana pola asuh gizi yang baik untuk bayi dan balita. Hal tersebut dibuktikan oleh sebuah penelitian yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap kesehatan, salah satunya adalah status gizi. Individu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi memiliki kemungkinan lebih besar mengetahui pola hidup sehat dan cara menjaga tubuh tetap bugar yang tercermin dari penerapan pola hidup sehat seperti konsumsi diet bergizi (Setiawan et al., 2018). Menurut (Purwanti & Nurfiti, 2019) bahwa determinan sosio demografi kejadian *stunting* meliputi: tempat tinggal (rural/urban), status ekonomi keluarga, tingkat pendidikan orang tua (ayah dan ibu), dan kontak dengan budaya lain, meliputi urutan kelahiran anak, tinggal bersama kakek/nenek, dan adanya poligami.

Pengaruh Sumber Air Minum terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah dataran tinggi dan dataran rendah

Hasil analisis menunjukkan bahwa sumber air minum keluarga balita di dataran tinggi menunjukkan bahwa sebanyak 16,7% balita dengan sumber air minum memenuhi syarat mengalami *stunting*, sedangkan balita dengan sumber air minum tidak memenuhi syarat sebesar 60,5% mengalami *stunting*. Diperoleh hasil perhitungan nilai *p-value* $0,037 < 0,05$, maka H_0 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh sumber air minum terhadap kejadian *stunting* di wilayah dataran tinggi. Nilai *odds Ratio* (OR) diperoleh nilai = 2,676 (*Confidence Interval* dengan nilai *lower limit* (1,049) dan *upper limit* (6,827)). Maka dengan nilai lower limit dan upper limit (LL-UL) yang tidak mencakup angka 1. Hal ini berarti bahwa sumber air minum merupakan faktor risiko terhadap kejadian *stunting* di wilayah dataran tinggi Kabupaten Jeneponto. Hasil penelitian ini juga menemukan bahwa sumber air minum keluarga balita di wilayah dataran rendah menunjukkan bahwa sebanyak 69,0% balita dengan sumber air minum memenuhi syarat mengalami *stunting*, sedangkan balita dengan sumber air minum tidak memenuhi syarat sebesar 40,5% mengalami *stunting*. Diperoleh hasil perhitungan nilai *p-value* $0,108 > 0,05$, maka H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh sumber air minum terhadap kejadian *stunting* di wilayah dataran rendah. Nilai *odds Ratio* (OR) diperoleh nilai = 0,474 (*Confidence Interval* dengan nilai *lower limit* (0,190) dan *upper limit* (1,185)). Maka dengan nilai lower limit dan upper limit (LL-UL) yang mencakup angka 1. Hal ini berarti bahwa sumber air minum bukan faktor risiko terhadap kejadian *stunting* di wilayah dataran rendah Kabupaten Jeneponto.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara kejadian *stunting* di wilayah dataran tinggi dan dataran rendah dalam penelitian ini ditemukan bahwa sumber air merupakan salah satu faktor risiko kejadian *stunting* di wilayah dataran tinggi, namun sebaliknya sumber air minum bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting* di wilayah dataran rendah. Hal ini dikarenakan perbedaan akses air minum antara kedua wilayah tersebut. Kualitas air di wilayah dataran tinggi dan dataran rendah dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti bentuk topografi suatu daerah, pengambilan jumlah air tanah yang berlebihan yang dapat menyebabkan air tanah tercemar oleh air laut, jenis sumur. Jenis sumur yang cukup berbahaya adalah Sumur gali menyediakan air yang berasal dari lapisan air tanah dangkal dari zone tidak jenuh, oleh karena itu dengan mudah kena kontaminasi melalui rembesan, sehingga berpotensi mengalami penurunan kualitas air. Kontaminasi paling umum adalah karena limpasan air dari sarana pembuangan kotoran manusia atau hewan, yang berasal dari septic tank WC yang kurang permanen (Morintosh et al., 2015). Menurut (Rahmadhita, 2020) bahwa penguatan koordinasi dan

perluasan cakupan program untuk meningkatkan kualitas guna menurunkan angka stunting di setiap wilayah yang sudah masuk desa prioritas. Fokus kebijakan gerakan perbaikan gizi yang ditujukan pada 1000 hari pertama kehidupan dalam tatanan global yang disebut Scaling Up Nutrition (SUN).

Secara statistik mempunyai pengaruh yang bermakna antara cuci tangan di air mengalir pakai sabun dengan kejadian stunting (Soeracmad, 2019). Menurut (Linda, 2019) bahwa sarana sanitasi dasar yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian stunting pada balita adalah sarana sanitasi air bersih, sarana sanitasi jamban keluarga, sarana sanitasi pembuangan air limbah sedangkan sarana pembuangan sampah tidak terdapat hubungan yang signifikan.

Simpulan dan Saran

Bahwa sumber air merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita di wilayah Dataran Tinggi, namun sumber air bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita di wilayah Dataran Rendah di Kabupaten Jeneponto. Pemerintah diharapkan mampu memastikan kualitas air minum masyarakat yang berada di wilayah dataran Tinggi sehingga dapat mengidentifikasi kandungan yang dapat memengaruhi kejadian stunting pada anak balita di Kabupaten Jeneponto dan kepada ibu dan keluarga balita untuk memberikan air minum yang sehat dan bersih kepada anak balita karena masa ini merupakan masa-masa proses pertumbuhan dan perkembangan bagi anak.

Ucapan Terimakasih

Kepada para tim peneliti atas kontribusi dalam penyelesaian penelitian ini kepada pihak program pascasarjana STIK Tamalatea Makassar, Pihak Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada Makassar

Daftar Rujukan

- Asri. (2019). Analisis Determinan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Campalagian Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2019. Universitas Muslim Indonesia.
- Atikah Rahayu*, Fahrini Yulidasari**, Andini Octaviana Putri**, F. R. (2015). Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun Birth Weight Records with Stunting Incidence among Children under Two. 67–73.
- Hamdani Sakti, U. (2018). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Permukiman Kumuh Kota Makassar. Universitas Hasanuddin.
- Hindrawati, & Rusdiarti. (2018). Gambaran riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di Desa Arjasa Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. JKAKJ, 2(1), 1–7.
- Irianto, K. (2014). Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi (Balanced Nutrition in Reproductive Health). Alfabeta.
- Linda, H. R. (2019). Hubungan Ketersediaan Sarana Sanitasi Dasar Yang Memenuhi Syarat Di Rumah Tangga Dengan Balita Stunting Di Wilayah Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya. Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya.
- Morintoh, P., Rumampuk, J. F., & Lintong, F. (2015). Analisis Perbedaan Uji Kualitas Air Sumur Di Daerah Dataran Tinggi Kota Tomohon Dan Dataran Rendah Kota Manado Berdasarkan Parameter Fisika. Jurnal e-Biomedik, 3(1). <https://doi.org/10.35790/ebm.3.1.2015.7419>
- Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Media Gizi Indonesia, 10(1), 13–19. <https://doi.org/10.20473/MGI.V10I1.13-19>
- Ningsih, H., & Dian Pertiwi, K. (2021). Hubungan Riwayat Berat Lahir, ASI Eksklusif, dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Ngajaran Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang. Universitas Ngudi Waluyo.

- Patimah, S. (2017). Gizi Remaja Putri Plus 1000 Hari Pertama Kehidupan. Refika Aditama.
- Patimah, S., & R, N. (2009). Dampak Berat Badan lahir terhadap Status Gizi Bayi.
- Purnamasari, M., & Rahmawati, T. (2021). Relationship between Exclusive Breastfeeding and Stunting for toddlers aged 24-59 months. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.490>
- Purwanti, R., & Nurfita, D. (2019). Review Literatur: Analisis Determinan Sosio Demografi Kejadian Stunting Pada Balita di Berbagai Negara Berkembang. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 47(3), 153–164.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229.
- Saravina, T. P. (2017). Studi Deskriptif Faktor Penyebab Stunting Pada Balita Di Desa Wunung Wonosari Gunungkidul.
- Satriani, S., & Yuniastuti, A. (2020). Faktor Risiko Stunting Pada Balita (Studi Perbedaan Antara Dataran Rendah Dan Dataran Tinggi). *Jurnal Dunia Gizi*, 3(1), 32–41.
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). 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. In *Jurnal Kesehatan Andalas* (Vol. 7, Nomor 2).
- Soeracmad, Y. S. Y. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Puskesmas Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2019. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 138–150.
- Usman, S., & Ramdhan, S. (2021). Relationship between Factors of Exclusive Breastfeeding and Incidence of Stunting in Children Under Five. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.547>
- Yuniastuti, A. (2020). Original Article Faktor Risiko Stunting Pada Balita (Studi Perbedaan Antara Dataran Rendah Dan Dataran Tinggi) Risk Factor Of Stunting In Toddlers (Study Of Differences Between Low And Highlands). 3(1), 32–41.