

Analisis Kesiapsiagaan Ibu Rumah Tangga dalam Pencegahan Stunting Ditinjau Pemberian ASI Eksklusif dan Sanitasi

Analysis of Housewives' Preparedness in Stunting Prevention from the Perspective of Exclusive Breastfeeding and Sanitation

Rifki Wiratama*¹, Endah Sri Wulandari²

¹Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Respati, Tasikmalaya, Jawa Barat

²Program Studi Profesi Bidan, Institut Teknologi Kesehatan Malang, Jawa Timur

e-mail: *¹tamawirarifki@gmail.com,

Abstrak

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan yang serius, memengaruhi pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak. Stunting diidentifikasi sebagai salah satu faktor risiko utama yang berhubungan langsung dengan perkembangan fisik yang buruk pada anak di bawah usia 5 tahun. Stunting terjadi sejak 1000 hari pertama kehidupan (0-23 bulan) dan bisa berlanjut sampai masa balita bahkan pada anak-anak. Data dari World Bank tahun 2022 masih ada sekitar 22,3% anak-anak usia di bawah 5 tahun yang mengalami stunting di Seluruh Dunia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesiapsiagaan ibu rumah tangga dalam pencegahan stunting ditinjau dari pemberian ASI eksklusif dan sanitasi di Desa Cikunir, Kabupaten Tasikmalaya. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif analitik. Data dikumpulkan dari 39 responden ibu rumah tangga yang memiliki anak usia 0-6 bulan melalui kuesioner dan observasi langsung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting (p -value = 0,042). Selain itu, sumber air bersih juga sangat signifikan (p -value = 0,001), sedangkan akses jamban layak memiliki hubungan signifikan (p -value = 0,016). Sebaliknya, jenis jamban tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting (p -value = 0,060). Temuan ini menunjukkan pentingnya pemberian ASI eksklusif, akses air bersih, dan fasilitas sanitasi yang memadai untuk menurunkan prevalensi stunting. Penelitian ini merekomendasikan peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif, penyediaan fasilitas sanitasi yang memadai, serta edukasi masyarakat mengenai pentingnya sanitasi untuk mendukung program pencegahan stunting.

Kata kunci: Stunting, ASI eksklusif, sanitasi lingkungan.

Abstract

Stunting is a serious health issue, impacting both the physical growth and cognitive development of children. Stunting is identified as one of the major risk factors directly associated with poor physical development in children under the age of five. It begins during the first 1,000 days of life (0-23 months) and can persist through early childhood and beyond. According to World Bank data from 2022, approximately 22.3% of children under five years old worldwide experience stunting. This study aims to analyze the preparedness of housewives in preventing stunting, focusing on exclusive breastfeeding and sanitation in Cikunir Village, Tasikmalaya Regency. The research employs a quantitative approach with a descriptive-analytical design. Data were collected from 39 housewife respondents with children aged 0-6 months through questionnaires and direct observation. The study results indicate that exclusive breastfeeding has a significant relationship with stunting (p -value = 0.042). Additionally, access to clean water is highly significant (p -value = 0.001), and proper restroom access also has a significant correlation (p -value = 0.016). Conversely, the type of restroom shows no significant association with stunting (p -value = 0.060). These findings emphasize the importance of exclusive breastfeeding, access to clean water, and adequate sanitation facilities in reducing the prevalence of stunting. This study recommends increasing the coverage of exclusive breastfeeding, providing adequate sanitation facilities, and educating the community on the importance of sanitation to support stunting prevention programs.

Keywords: exclusive breastfeeding, sanitation, stunting.

Pendahuluan

Stunting merupakan kondisi yang mengindikasikan kegagalan pertumbuhan pada anak-anak akibat malnutrisi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Stunting masih menjadi masalah serius yang di hadapi Indonesia dan masih menjadi masalah kompleks di seluruh dunia¹. Efek stunting yang tidak ditangani akan menyebabkan gangguan perkembangan fisik dan memiliki dampak pada perkembangan kognitif, kinerja Pendidikan, dan produktivitas bahkan

ekonomi saat dewasa. Selain itu akan menyebabkan masalah reproduksi pada Perempuan. Stunting merupakan masalah kompleks yang perlu diperhatikan².

Data dari The World Bank pada tahun 2022 masih ada sekitar 1 dari 5 anak usia balita sekitar 22,3% mengalami stunting di seluruh dunia. Sepertiga dari 148 juta anak di Afrika mengalami stunting, Asia Selatan terdapat 53,4 juta anak dan prevalensi tertinggi terjadi di India, di Asia Timur dan bagian Pasifik serta Amerika Utara juga mengalami peningkatan kasus stunting³. Sedangkan data dari survey status gizi nasional (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia diangka 21,6%. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 24,4%. Walaupun menurun, angka tersebut masih tinggi, mengingat target prevalensi stunting di tahun 2024 sebesar 14% standard WHO di bawah 20%⁴. Menurut Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya pada tahun 2024 di Tasikmalaya sendiri angka stunting mengalami kenaikan yaitu naik sekitar 1,3% sehingga menjadi 11,78% dari tahun sebelumnya (Tahun 2023) yang hanya 10,75%. Akibatnya Dinas Kesehatan memantau kejadian ini dengan ekstra⁵.

Masalah stunting telah menjadi perhatian serius selama beberapa dekade. Stunting dapat berdampak jangka panjang, tidak hanya pada individu, tetapi juga pada produktivitas dan pembangunan nasional. Prevalensi stunting di Indonesia pada tahun-tahun terakhir menunjukkan tren yang mengkhawatirkan, meskipun telah terjadi berbagai intervensi dari pemerintah dan berbagai pihak⁶. Stunting tidak hanya mempengaruhi fisik anak, tetapi juga berdampak pada perkembangan kognitif, prestasi pendidikan, serta produktivitas di masa dewasa⁷. Oleh karena itu, penanganan stunting bukan hanya urusan kesehatan, tetapi juga menyangkut pembangunan sumber daya manusia yang berkelanjutan. Stunting tidak dapat dipisahkan dari berbagai determinan sosial, ekonomi, dan lingkungan yang saling berkaitan.

Faktor-faktor seperti rendahnya akses terhadap pangan bergizi, kurangnya pendidikan ibu, sanitasi lingkungan yang buruk, dan rendahnya akses terhadap layanan kesehatan dasar merupakan penyebab utama tingginya angka stunting di Indonesia⁸. Salah satu aspek yang sering diabaikan namun sangat berpengaruh adalah sanitasi dan higiene. Kondisi sanitasi yang buruk meningkatkan risiko terjadinya infeksi usus, seperti diare, yang dapat menghambat penyerapan nutrisi penting pada anak⁹. Selain itu, dalam konteks pencegahan stunting, penting juga untuk mempertimbangkan peran ibu sebagai pengasuh utama, khususnya dalam hal pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan adalah salah satu intervensi paling efektif untuk mencegah stunting. ASI menyediakan semua nutrisi yang diperlukan bayi untuk tumbuh dan berkembang dengan baik, serta melindungi dari berbagai penyakit. Namun, praktik pemberian ASI eksklusif ini sering kali terhambat oleh berbagai faktor, termasuk pengetahuan ibu yang kurang, tekanan sosial, dan keterbatasan fasilitas pendukung, seperti ruang laktasi di tempat kerja¹⁰. Lebih dari itu, keberhasilan pemberian ASI eksklusif juga sangat bergantung pada kondisi sanitasi di rumah. Tanpa sanitasi yang memadai, risiko infeksi pada bayi meningkat, yang pada akhirnya dapat mengganggu proses pemberian ASI eksklusif dan meningkatkan risiko stunting.

Sanitasi yang buruk di lingkungan tempat tinggal, seperti minimnya akses terhadap air bersih, buruknya sistem pembuangan limbah, dan kebersihan pribadi yang rendah, berkontribusi signifikan terhadap tingginya angka stunting di Indonesia. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), masih terdapat banyak daerah di Indonesia, terutama di pedesaan dan daerah terpencil, yang belum memiliki akses memadai terhadap fasilitas sanitasi dasar¹¹. Kondisi ini menyebabkan meningkatnya risiko terjadinya penyakit infeksi, terutama di kalangan anak-anak, yang berdampak pada penurunan asupan dan penyerapan gizi. Dalam menghadapi kompleksitas permasalahan ini, kesiapan ibu rumah tangga sebagai pengasuh utama memainkan peran kunci. Kesiapsiagaan ibu dalam menjaga kebersihan lingkungan dan memastikan pemberian ASI eksklusif sangat menentukan keberhasilan

program pencegahan stunting¹². Masalah stunting masih banyak terjadi di Indonesia akibat kurangnya pengetahuan yang kurang memadai pada ibu atau orangtua tentang pentingnya sanitasi dan ASI eksklusif dalam mencegah stunting. Kurangnya edukasi dan informasi yang tepat, serta minimnya dukungan dari keluarga dan masyarakat, sering kali menjadi hambatan utama dalam meningkatkan kesiapsiagaan ibu¹³. Penelitian ini akan menganalisis secara mendalam bagaimana kesiapsiagaan ibu rumah tangga dalam mencegah stunting ditinjau dari dua aspek penting, yaitu sanitasi dan pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan pendekatan kualitatif dan kuantitatif, penelitian ini mengeksplorasi tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik ibu rumah tangga terkait dengan sanitasi dan ASI eksklusif, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan mereka dalam melaksanakan kedua hal tersebut. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami sejauh mana kesiapan ibu rumah tangga dalam menerapkan praktik sanitasi yang baik dan pemberian ASI eksklusif sebagai bagian dari strategi pencegahan stunting. Penelitian ini juga bertujuan untuk memberikan rekomendasi kebijakan yang dapat mendukung peningkatan kesiapan ibu rumah tangga dalam pencegahan stunting, baik melalui program edukasi yang lebih efektif, peningkatan akses terhadap fasilitas sanitasi, maupun dukungan sosial dan komunitas yang lebih kuat.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif analitik. Pendekatan ini digunakan untuk mengukur tingkat kesiapsiagaan ibu rumah tangga dalam pencegahan stunting yang dilihat dari dua aspek utama, yaitu sanitasi dan pemberian ASI eksklusif. Sanitasi sendiri terdiri dari 4 variabel yaitu sumber air bersih, akses jamban, dan jenis jamban. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah ASI Eksklusif dan akses jamban, dan jenis jamban. Sedangkan pada variabel terikatnya adalah stunting. Populasi dalam penelitian ini Ibu rumah tangga yang memiliki anak usia 0-6 bulan. Sampel yang digunakan terdapat 39 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian yaitu berbentuk kuesioner, teknik sampling dalam penelitian ini adalah Purposive Sampling berdasarkan kriteria inklusi yaitu Ibu Rumah Tangga yang memiliki anak usia 0-6 bulan, berdomisili di Wilayah Tasikmalaya, tidak mengalami gangguan psikologis. Selain itu digunakan observasi langsung terhadap kondisi sanitasi di Rumah Tangga. Pengisian kuesioner didampingi oleh peneliti sehingga jika tidak ada yang faham, peneliti bisa menjelaskan ulang pertanyaan-pertanyaan yang diberikan. Analisis data menggunakan Bivariat dengan Uji yang digunakan adalah *Spearman Correlation Test* dengan aplikasi SPSS.

Hasil

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini disajikan dalam bentuk table seperti di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel

Variabel	Frequency (n)	Percent (%)
Stunting		
Ya	22	56.4
Tidak	17	43.6
Total	39	100
ASI eksklusif		
Ya	21	53.8
Tidak	18	46.2
Total	39	100%
Sumber Air bersih		

PDAM	25	64,1
Sumur Gali	7	17,9
Lainnya	7	17,9
Total	39	100%
Kepemilikan Jamban		
Layak	35	89,7
Tidak	4	10,3
Total	39	100%
Jenis Jamban		
Leher Angsa	39	100
Lainnya	0	0
Total	39	100%

Berdasarkan informasi yang disajikan dalam table 1, terdapat beberapa hal penting yang perlu diperhatikan prevalensi stunting pada anak hanya sebesar 22 balita (56.4%), sedangkan balita yang tidak mengalami stunting sebesar 17 balita (43.6%) dari total 39 responden. Angka ini jauh lebih rendah dibandingkan dengan data nasional maupun regional yang umumnya menunjukkan prevalensi stunting yang lebih tinggi. Hal ini dapat mengindikasikan bahwa lokasi penelitian ini memiliki kondisi yang lebih baik dalam menangani masalah stunting meskipun masih ada balita yang mengalami stunting.

Pada variabel pemberian ASI eksklusif terdapat 21 responden (53.8%) yang telah memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan anak dan 18 responden (46.2%) yang tidak memberikan ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu faktor penting dalam pencegahan stunting untuk menunjang perkembangan dan pertumbuhan balita.

Data dari sumber air bersih didapatkan sejumlah 25 responden (64,1%) menggunakan sumber air bersih dari PDAM, responden yang menggunakan sumur gali sebagai sumber air bersih sejumlah 7 responden (17.9%), dan sumber air bersih lainnya masih digunakan sekitar 7 responden (17.9%). Akses terhadap air bersih yang memadai dapat memengaruhi status gizi anak karena dapat menimbulkan banyak bahaya Kesehatan seperti kontaminasi bakteri atau zat bahaya yang dapat memperburuk kondisi Kesehatan Masyarakat tersebut.

Data kepemilikan jamban yang layak dengan milik sendiri sejumlah 35 responden (89.7%), dan yang kepemilikan jamban yang tidak layak sejumlah 4 responden (10.3%). Standar kepemilikan jamban yang layak sangat penting untuk menjaga kebersihan lingkungan dan mencegah penyakit yang dapat menyebabkan stunting.

Pada variabel jenis jamban seluruh responden yang memiliki jamban sejumlah 39 orang dengan jenis jamban leher angsa dan sudah memenuhi standar, sedangkan jenis jamban lainnya sejumlah 0 responden (0%). Jenis jamban leher angsa merupakan jamban yang higienis dan sesuai dengan standar kesehatan.

Tabel 2. Hasil Uji Spearman antara Variabel ASI eksklusif, Sumber Air Bersih, Kepemilikan Jamban, Jenis Jamban dengan Variabel Stunting

Variabel	Kategori	Stunting				p-value
		Ya		Tidak		
		n	%	n	%	
ASI eksklusif	Ya	6	15	15	39	0.042
	Tidak	11	28	7	18	
Sumber Air Bersih	PDAM	6	15	19	49	0.001
	Sumur Gali	6	15	1	3	
	Lainnya	5	13	2	5	
Standar Kepemilikan Jamban	Layak	10	26	22	56	0.016
	Tidak Layak	7	18	0	0	
Jenis Jamban	Leher angsa	4	12	35	88	0,060
	Lainnya	0	0	0	0	

Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman pengaruh antara ASI eksklusif terhadap kejadian stunting menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0.042$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan stunting. Selain itu, balita yang diberikan ASI eksklusif yang mengalami stunting terdapat 6 responden (15%) dan yang tidak diberikan ASI eksklusif sejumlah 11 responden (28%).

Pembahasan

Pemberian ASI eksklusif ini sangat penting bagi perkembangan anak, sehingga dengan terpenuhinya kebutuhan nutrisi bayi, terbukti mendapatkan asupan gizi cukup dan meminimalisir risiko terjadinya stunting pada anak. ASI mengandung nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi dan dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Selain itu, praktik pemberian ASI eksklusif juga terkait dengan pola asuh yang lebih baik dan lingkungan yang mendukung tumbuh kembang anak¹⁴. Penelitian ini relevan dengan hasil penelitian Hadi *et al*, yang menjelaskan bahwa anak-anak yang diberikan ASI eksklusif 25% lebih rendah terkena stunting dibandingkan anak-anak yang tidak diberikan ASI eksklusif, secara statistik hubungan ini tidak berbeda jauh karena secara signifikan ASI eksklusif dapat mengurangi terjadinya stunting. ASI eksklusif juga berperan untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak seperti perkembangan fungsi otak, meningkatkan imunitas, dan mempercepat pertumbuhan serta perkembangan fungsi organ¹⁵.

Hasil dari analisis selanjutnya yaitu mengenai sumber air bersih yang didapatkan nilai $p\text{-value} = 0.001$ artinya variabel ini memiliki nilai signifikansi yang tinggi, sehingga ada pengaruh antara sumber air bersih terhadap kejadian stunting di Desa Cikunir. Maka penting sekali dilakukan tindak lanjut dalam penanganan masalah sumber air yang sebenarnya. Sebagian besar penduduknya sudah menggunakan PDAM, namun dalam realisasinya sumber air PDAM belum tentu menjamin kebersihannya. Sumur gali juga menjadi salah satu faktor tercemarnya limbah dan risiko adanya bakteri atau virus dalam sumur tersebut, dan sumber air bersihnya lainnya kemungkinan bisa menyebabkan terjadinya stunting tanpa adanya penyaringan maupun pengolahan yang lebih baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Angraini bahwa akses sumber air dengan risiko tinggi dapat menyebabkan stunting yaitu 43,8%, akses sumber air bersih dengan risiko sedang menyebabkan stunting yaitu 15,5%, sedangkan akses sumber air bersih dengan risiko rendah mempunyai risiko stunting 14,3%. Hasil analisis bivariat juga didapatkan $p\text{-value} = 0,038$ ($p\text{-value} < 0,05$)¹⁶. Sumber

air yang mengalami kekeruhan dapat disebabkan oleh zat padat yang tersuspensi, baik yang bersifat anorganik maupun organik yang berasal dari pembusukan baik dari tumbuhan atau hewan sehingga menjadi makanan bakteri. Selain menyebabkan kekeruhan air bahan-bahan organik tersebut mengalami pembusukan dan kontak dengan air yang menyebabkan air tersebut berasa. Air yang berasa dapat menimbulkan masalah kesehatan, seperti air yang berasa asam dapat mempengaruhi ketahanan gigi dan menyebabkan gangguan pencernaan. Maka pentingnya pemeliharaan sumber air bersih yang memenuhi syarat kesehatan di rumah tangga terbukti dapat mengurangi risiko penyakit infeksi, melalui strategi sederhana dan murah dapat dilakukan untuk mengurangi kandungan mikroba air sehingga akan berdampak pada penurunan penyakit¹⁷.

Hasil analisis standar kepemilikan jamban pada penelitian ini didapatkan nilai p -value=0,016 yang artinya ada pengaruh antara standar kepemilikan jamban terhadap kejadian stunting di Desa Cikunir Kabupaten Tasikmalaya. Penggunaan jamban yang layakpun bisa menyebabkan penularan penyakit apalagi jamban yang tidak layak atau kurang sehat, sehingga dalam penelitian ini kelayakan kepemilikan jamban sangat berpengaruh dengan kejadian stunting. Penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Simanihuruk bahwa kepemilikan jamban yang tidak layak dapat berisiko menyebabkan stunting dengan hasil nilai p -value=0,000, risiko stunting sebesar 2,769-15,927 kali lipat pada anak yang menggunakan jamban kurang sehat dan tidak layak.¹⁸ Kurangnya pemanfaatan jamban dan akses kepemilikan jamban yang tidak memadai dapat mencemari lingkungan sekitar dan memicu timbulnya berbagai penyakit khususnya pada balita, balita yang terinfeksi penyakit dan terlambat dalam mendapatkan penanganan dapat memperparah kondisi tumbuh kembangnya. Selain itu, kesadaran rumah tangga dalam penggunaan jamban sehat masih sangat kurang dan menganggap hal itu kurang penting. Padahal kebersihan jamban berdampak pada kebersihan lingkungan sekitar, anak-anak yang dibesarkan dalam lingkungan yang sehat juga akan mempengaruhi proses tumbuh kembang yang baik¹⁹.

Hasil dari analisis jenis jamban didapatkan tidak signifikan dengan kejadian stunting didapatkan nilai p -value=0.060, artinya tidak ada pengaruh antara jenis jamban dan kejadian stunting. Responden dalam penelitian ini yaitu 39 responden menggunakan jenis jamban leher angsa, namun dari 39 responden masih ada 4 responden yang menggunakan jamban jenis leher angsa dan masih ada balita yang mengalami stunting. Jenis jamban hasilnya memang tidak signifikan, hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain. Jenis jamban sama halnya dengan kondisi jamban tersebut apakah memenuhi standar atau tidak dalam pembangunannya. Penelitian ini relevan dengan hasil penelitian Mariana bahwa masih ada masyarakat yang kondisi jambannya tidak sesuai dengan standar pembangunan jamban atau jenis jamban tersebut, sehingga hasil dari penelitian ini sebanyak 40,6% masih memiliki balita stunting dan 85,1% keluarga tidak memiliki balita stunting dengan nilai p -value=0.006 yang artinya kondisi jamban atau jenis jamban tidak signifikan dengan kejadian stunting²⁰. Meskipun jenis jamban kurang berpengaruh dengan kejadian stunting, hal ini dikarenakan penggunaan jamban dengan kontruksi leher angsa atau lubang tanpa leher angsa tidak berdampak secara langsung, namun kontruksi di sekitar Pembangunan juga berpengaruh terhadap penularan penyakit atau sebagai media pemindahan kuman melalui berbagai media perantara seperti pembuangan tinja dan limbah cair yang kurang saniter sehingga dapat menjadi potensial pemindahan inang²¹.

Hasil analisis korelasi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif, sumber air bersih, dan akses jamban memiliki hubungan positif yang signifikan dengan status stunting. Hasil ini konsisten dengan temuan dari studi-studi sebelumnya di Indonesia dan negara lain, yang menekankan pentingnya intervensi pada praktik pemberian ASI, sanitasi, dan akses air bersih untuk mencegah stunting. Di sisi lain, sanitasi yang buruk, seperti akses air bersih yang terbatas,

fasilitas jamban yang tidak memadai, dan praktik hygiene yang kurang, juga dapat meningkatkan risiko stunting. Meskipun prevalensi stunting dalam penelitian ini tergolong rendah, namun upaya peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif dan akses terhadap sanitasi yang memadai masih perlu menjadi prioritas. Hal ini penting mengingat masih adanya ketimpangan capaian antara wilayah dan kelompok sosial ekonomi di Indonesia. Intervensi terpadu yang mencakup dukungan untuk pemberian ASI eksklusif, penyediaan air bersih, dan akses sanitasi yang layak harus menjadi fokus utama dalam upaya mengurangi prevalensi stunting secara menyeluruh. Intervensi terpadu mencakup dukungan dalam pemberian ASI eksklusif, penyediaan air bersih, dan akses sanitasi yang layak harus menjadi fokus utama dalam upaya mengurangi kejadian stunting secara menyeluruh melalui pendekatan yang komprehensif dan memperhatikan determinan-determinan stunting yang telah teridentifikasi, diharapkan angka stunting di Indonesia dapat ditekan secara signifikan²².

Keterbatasan penelitian ini antara lain jumlah responden yang terbatas dan pengumpulan data hanya melalui wawancara, sehingga hasil mungkin tidak dapat digeneralisasi secara luas. Selain itu, penelitian ini juga tidak memasukkan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi stunting, seperti status sosial ekonomi, berat badan lahir, dan riwayat penyakit anak. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan sampel yang lebih besar dan desain yang lebih komprehensif diperlukan untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang determinan stunting di Indonesia.

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif, sumber air bersih, dan akses jamban memiliki hubungan yang signifikan dengan status stunting. Variabel sumber air bersih memiliki nilai yang sangat signifikan dengan kejadian stunting yaitu nilai $p\text{-value}=0.001$ yang artinya kurang dari nilai $\alpha=0.05$, maka sumber air bersih ini memiliki pengaruh besar terjadinya stunting pada anak balita di Desa Cikunir Kabupaten Tasikmalaya. Sednagkan pada variabel jenis jamban nilainya tidak bisa dideteksi karena dari semua responden sudah menggunakan jamban sesuai standart yaitu semua menggunakan jamban jenis leher angsa sehingga tidak ada hubungan dnegan kejadian stunting di Desa Cikunir Kabupaten Tasikmalaya. Selain itu, penelitian ini menunjukkan perlunya peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif dan akses terhadap sanitasi yang memadai sebagai upaya untuk menurunkan kejadian stunting di Desa Cikunir Tasikmalaya.

Saran

Saran bagi penelitian ini diperlukan kerjasama antara sektor kesehatan, pendidikan, dan pemerintah daerah untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pencegahan stunting, misalnya melalui penyediaan akses air bersih dan sanitasi layak. Melibatkan tokoh masyarakat untuk memperkuat penerimaan masyarakat terhadap pentingnya praktik sanitasi dan pemberian ASI eksklusif.

Daftar Pustaka

1. Imani N. 2020. *Stunting pada anak: kenali dan cegah sejak dini*. Hijaz Pustaka Mandiri.
2. Wulandari ES, Handayani OWK, Wijayanti Y. 2021. Analysis of Knowledge Factors and Activity Patterns on Stunting in Adolescents (Junior High School) through Nutritional Patterns in Bojonegoro Regency. *Public Heal Perspect J.* 6(3).
3. Shekar M, Okamura KS, Vilar-Compte M, Dell'Aira C. 2024. Investment Framework for Nutrition 2024. Washington, DC World Bank.
4. Nuryuliyani E. 2023. Kemenkes Ri Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan. *Mengenal Lebih Jauh tentang Stunting*. Available from: https://yanke.kemkes.go.id/view_artikel/2657/

- mengenal-lebih-jauh-tentang-stunting
5. Barokah AS. 2024. *Jumlah Bayi Stunting di Kota Tasikmalaya Naik*. Tempo Witness [Internet] Available from: <https://witness.tempo.co/article/detail/8864/jumlah-bayi-stunting-di-kota-tasikmalaya-naik.html>
 6. Watson F, Minarto, Sukotjo S, Rah JH, Maruti AK. 2019. *Kajian Sektor Kesehatan Pembangunan Gizi di Indonesia*. Kementerian PPN/Bappenas. 1–78 p.
 7. Sumartini E, Gurnida DA, Fadlyana E, Susiarno H, Rusmil K, Effendi JS. 2019. Stunting determinant on toddler age of 12–24 months in Singaparna public health center Tasikmalaya Regency. *Diabetes*. 7(3):224–31.
 8. Hardani M, Zuraida R. 2019. Penatalaksanaan gizi buruk dan stunting pada balita usia 14 bulan dengan pendekatan kedokteran keluarga. *Medula*. 9(3):565–75.
 9. Wiratama R, Sumartini E. 2023. Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Sanitasi Dalam Pencegahan Stunting Pada Ibu Balita. *Community* 4(2):4083–8. Available from: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/>
 10. Khasanah VN. 2019. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Pekerja Pabrik Di Wilayah Puskesmas Kalirungkut Surabaya*. Universitas Airlangga;
 11. Badan Pusat Statistik. 2019. *Persentase Rumah Tangga Yang Memiliki Akses Terhadap Layanan Sumber Air Minum Layak Dan Berkelanjutan (40% Bawah), Menurut Provinsi (Persen), 2018-2019* [Internet]. 2019. Available from: <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTU1NCMy/persentase-rumah-tangga-yang-memiliki-akses-terhadap-layanan-sumber-air-minum-layak-dan-berkelanjutan--40--bawah---menurut-provinsi.html>
 12. Hamdi S, Elmiana DS, Maulana I, Haromain N, Rahmawadi I, Malik FA. 2023. Strategi Pemerintah Desa dalam Penanganan Stunting Berbasis Modal Sosial di Desa Bilebante, Lombok Tengah. *J Kebijakan Pembang*. 18(2):209–34.
 13. Dahlan FM, Rohmawati A, Azzahroh P. 2024. Factor Analysis Of Stunting In Cilincing Public Health Center North Jakarta. *Int J Midwifery Heal Sci*. 2024;2(1):71–89.
 14. Efendi S, Sriyanah N, Cahyani AS, Hikma S, Kiswati K. 2021. Pentingnya pemberian asi eksklusif untuk mencegah stunting pada anak. *Idea Pengabdian Masy*. 1(02):107–11.
 15. Hadi H, Fatimatasari F, Irwanti W, Kusuma C, Alfiana RD, Asshiddiqi MIN, et al. 2021. Exclusive breastfeeding protects young children from stunting in a low-income population: a study from Eastern Indonesia. *Nutrients*. 13(12):4264.
 16. Angraini W, Amin M, Pratiwi BA, Febriawati H, Yanuarti R. 2021. Pengetahuan ibu, akses air bersih dan diare dengan stunting di puskesmas aturan Mumpo Bengkulu Tengah. *J Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*. 2021;8(2):92.
 17. Nisa SK, Lustiyati ED, Fitriani A. 2021. Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Stunting pada Balita. *J Penelit Dan Pengemb Kesehat Masy Indones*. 2(1):17–25.
 18. Simanihুরু HL, Ludang Y, Arifin S, Firlianty F, Nawan N, Amelia V. 2023. Hubungan penggunaan air bersih dan kepemilikan jamban dengan kejadian stunting di kecamatan murung kabupaten murung raya. *J Cakrawala Ilm*. 2(6):2759–72.
 19. Setiyowati C, Caesar DL. 2023. Analisis Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah Penderita Stunting di Desa Glagah Waru Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus. *Glob J Public Heal*. 1(1):6–12.
 20. Mariana R, Nuryani DD, Angelina C. 2021. Hubungan sanitasi dasar dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Yosomulyo kecamatan Metro pusat kota Metro tahun 2021. *J community Heal issues*. 1(2):58–65.
 21. Soraya S, Ilham I, Hariyanto H. 2022. Kajian Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting

di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tuan Kabupaten Tanjung Jabung Timur. *J Pembang Berkelanjutan*. 5(2):98–114.

22. Akombi BJ, Agho KE, Hall JJ, Merom D, Astell-Burt T, Renzaho AMN. 2017. Stunting and severe stunting among children under-5 years in Nigeria: A multilevel analysis. *BMC Pediatr*. 17:1–16.