

FAKTOR RISIKO STUNTING DARI PERSPEKTIF PROMOSI KESEHATAN IBU BALITA

Ajeng Athalia Rahmadhani Putri¹, Safrudin², Wahyudin Rajab³

Program Studi Promosi Kesehatan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta III

Email: ajengathaliarp@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a chronic nutritional problem that has long-term impacts on children's physical growth and cognitive development. In Kelurahan Galur, Central Jakarta, stunting remains one of the top ten priority health issues, indicating that its prevention requires not only medical approaches but also health promotion strategies emphasizing community empowerment and behavior change. This study aimed to analyze the factors associated with stunting among children under five, focusing on maternal knowledge, maternal attitudes toward parenting, environmental sanitation, family support, and the role of health workers. A quantitative method with a cross-sectional design and proportional random sampling technique was employed, while data were collected using questionnaires and analyzed through chi-square tests. The results showed significant associations between maternal knowledge, maternal attitudes, environmental sanitation, and family support with the risk of stunting, whereas the role of health workers did not demonstrate a significant relationship. These findings highlight that health promotion-related factors play a crucial role in preventing stunting. Therefore, interventions directed at improving maternal knowledge, changing maternal attitudes, enhancing environmental sanitation, strengthening family support, and optimizing the role of health workers are essential to reduce the prevalence of stunting in Kelurahan Galur.

Keywords: *Stunting, maternal knowledge, maternal attitude, environmental sanitation, family support.*

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak jangka panjang terhadap pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak. Di Kelurahan Galur, Jakarta Pusat, stunting masih termasuk dalam sepuluh besar prioritas masalah kesehatan sehingga pencegahannya tidak hanya memerlukan pendekatan medis, tetapi juga strategi promosi kesehatan yang menekankan pada pemberdayaan masyarakat dan perubahan perilaku. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita dengan fokus pada pengetahuan ibu, sikap ibu terhadap pola asuh, sanitasi lingkungan, dukungan keluarga, serta peran tenaga kesehatan. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional dan teknik proportional random sampling, sedangkan pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu, sikap ibu, sanitasi lingkungan, dan dukungan keluarga terhadap risiko stunting pada balita, sementara variabel peran tenaga kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Temuan ini menegaskan bahwa faktor-faktor yang terkait dengan promosi kesehatan memiliki peranan penting dalam upaya pencegahan stunting. Oleh karena itu, intervensi yang diarahkan pada peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, perbaikan sanitasi, penguatan dukungan keluarga, serta optimalisasi peran tenaga kesehatan menjadi langkah yang sangat penting untuk menurunkan prevalensi stunting di Kelurahan Galur.

Kata kunci: Stunting, pengetahuan ibu, sikap ibu, sanitasi lingkungan, dukungan keluarga.

Korespondensi Author: Ajeng Athalia Rahmadhani Putri, Poltekkes Kemenkes Jakarta III, Email: ajengathaliarp@gmail.com dan No.Hp: 081296911779

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi keterlambatan perkembangan pada anak di bawah lima tahun akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi dapat terjadi sejak dalam kandungan hingga masa awal setelah lahir, namun kondisi stunting baru terlihat setelah anak berusia dua tahun. Balita pendek didefinisikan sebagai anak dengan panjang atau tinggi badan menurut umur yang lebih rendah dibandingkan standar WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study).

Menurut WHO tahun 2023, sekitar 148,1 juta balita di dunia mengalami stunting, dengan kasus terbanyak di Asia dan Afrika. Walaupun prevalensinya menurun dalam beberapa dekade terakhir, stunting tetap menjadi masalah kesehatan serius di negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk di Asia Selatan, Sub-Sahara Afrika, dan Asia Tenggara. Kondisi ini menunjukkan perlunya intervensi berkelanjutan dalam pencegahan stunting secara global.

Di Indonesia, prevalensi stunting tahun 2022 tercatat sebesar 21,6% atau menurun 2,8% dibanding tahun 2021. Angka ini masih jauh dari target nasional penurunan prevalensi stunting menjadi 14% pada 2024. Data e-PPBGM menunjukkan prevalensi stunting di DKI Jakarta sebesar 9,2%, sudah melampaui target RAD SDGs sebesar 13,7%. Namun, Kota Jakarta Pusat masih menyumbang 2.837 kasus dari 37.861 kasus di DKI Jakarta, menandakan stunting masih perlu penanganan serius.

Pemerintah Republik Indonesia menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Wilayah Kelurahan Galur ditetapkan sebagai lokasi fokus penanganan stunting karena saat ini termasuk dalam sepuluh besar masalah kesehatan di wilayah kerjanya. Pemerintah Kota Administrasi Jakarta Pusat juga membentuk tim percepatan penurunan stunting yang terbagi dalam bidang intervensi spesifik dan sensitif, perubahan perilaku dan pendampingan keluarga,

data dan evaluasi, serta bidang koordinasi dan perencanaan.

Program intervensi percepatan stunting dilakukan melalui berbagai upaya, seperti pembagian sarapan gratis bagi balita dan ibu hamil, program Gerakan Generasi Maju Bebas Stunting (GGMBS) bekerja sama dengan Alodokter, serta pembagian paket telur bagi balita. Selain itu, terdapat 11 intervensi spesifik nasional yang menasar remaja putri, ibu hamil, dan balita lintas siklus hidup. Upaya ini memperlihatkan pentingnya keterlibatan lintas sektor dalam pencegahan stunting.

Promosi kesehatan menjadi salah satu strategi penting dalam pencegahan stunting. Promosi kesehatan bertujuan memberdayakan masyarakat melalui pemberian informasi, pengaruh, serta dukungan untuk mengubah perilaku dan lingkungan menuju pola hidup sehat. Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2015 yang menegaskan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit sebagai bagian dari pembangunan kesehatan masyarakat.

Faktor risiko stunting tidak hanya terkait gizi, tetapi juga pola asuh, kesehatan, sanitasi lingkungan, serta peran tenaga kesehatan. Anak stunting berisiko mengalami hambatan pertumbuhan fisik, rendahnya prestasi belajar, masalah kesehatan kronis, dan produktivitas rendah di masa dewasa. Berdasarkan masih tingginya angka stunting dan terbatasnya kajian dari perspektif promosi kesehatan di Kelurahan Galur, penulis merasa perlu melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko stunting pada ibu balita sebagai dasar untuk mengembangkan strategi promosi kesehatan yang lebih menyeluruh, efektif, dan berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di posyandu wilayah

kerja Puskesmas Pembantu Galur pada tanggal 21 sampai 25 April tahun 2025. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu balita di wilayah Kelurahan Galur. Sampel penelitian ini berjumlah 105 yang dipilih menggunakan teknik pengambilan sampel *proportional random*

sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner meliputi lima aspek utama yaitu: pengetahuan ibu, sikap ibu, sanitasi lingkungan, dukungan keluarga dan peran tenaga Kesehatan.

HASIL PENELITIAN

1. Hasil Analisis Univariat

Hasil analisis univariat disajikan dalam bentuk gambar distribusi frekuensi dan persentase untuk masing-masing aspek berdasarkan data yang telah diteliti. Aspek-aspek yang dianalisis meliputi variabel dependen, yaitu pengetahuan ibu, sikap ibu, sanitasi lingkungan, dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting, Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, Sanitasi Lingkungan, Dukungan Keluarga Dan Peran Tenaga Kesehatan.

Variabel	N = 105	%
Kejadian Stunting		
• Stunting	41	39
• Tidak Stunting	64	61
Pengetahuan Ibu		
• Kurang Baik	40	38,1
• Baik	65	61,9
Sikap Ibu		
• Tidak Memenuhi	37	35,2
• Memenuhi	68	64,8
Sanitasi Lingkungan		
• Tidak Memenuhi	23	21,9
• Memenuhi	82	78,1
Dukungan Keluarga		
• Tidak Mendapatkan	35	33,3
• Mendapatkan	70	66,7
Peran Tenaga Kesehatan		
• Kurang Aktif	6	5,7
• Aktif	99	94,3

. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas 64 balita (61%) tidak mengalami stunting, sedangkan 41 balita (39%) masih mengalami stunting, yang berarti angka kejadian stunting di wilayah penelitian cukup tinggi. Dari aspek pengetahuan ibu, sebagian besar 65 responden (61,9%) memiliki pengetahuan yang baik terkait gizi dan kesehatan, sementara 40 responden (38,1%) masih memiliki pengetahuan

yang kurang baik. Hal ini menunjukkan pentingnya peningkatan pengetahuan ibu sebagai upaya pencegahan stunting.

Pada aspek sikap, ditemukan bahwa 68 responden (64,8%) sudah memiliki sikap yang baik dalam mendukung perilaku pencegahan stunting, sedangkan 37 responden (35,2%) belum menunjukkan sikap yang sesuai. Dari sisi sanitasi lingkungan, mayoritas 82 responden (78,1%) sudah memenuhi sanitasi lingkungan yang baik, namun masih terdapat 23 responden (21,9%) yang belum memenuhinya. Kondisi ini menegaskan bahwa sanitasi masih menjadi salah satu faktor penting dalam penurunan risiko stunting.

Dukungan keluarga juga terlihat cukup tinggi, dengan 70 responden (66,7%) mendapat dukungan dalam pengasuhan balita, sementara 35 responden (33,3%) masih kurang mendapatkan dukungan. Sementara itu, peran tenaga kesehatan dinilai sangat aktif oleh 99 responden (94,3%), hanya 6 responden (5,7%) yang menilai kurang aktif. Hasil ini menggambarkan bahwa dukungan keluarga dan tenaga kesehatan berperan besar dalam mencegah terjadinya stunting pada balita.

2. Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan antara variabel dependen (Kejadian Stunting) dengan independen yang terdiri dari pengetahuan ibu, sikap ibu, sanitasi lingkungan, dukungan keluarga dan peran tenaga Kesehatan. Uji statistik yang digunakan yaitu berupa Uji Chi-square atau kai kuadrat untuk melihat hubungan atau korelasi terhadap dua variabel yang diuji.

Tabel 2 Hasil Analisis Bivariat Hubungan Kejadian Stunting, Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, Sanitasi Lingkungan, Dukungan Keluarga Dan Peran Tenaga Kesehatan.

Variabel	Risiko Kejadian Stunting				P Value	OR (Odd Ration)	CI (95%)	
	Stunting N=41	%	Tidak Stunting N=64	%			Low	Upper
Pengetahuan Ibu:								
Kurang Baik	33	82,5	7	17,5	0,000*	33.589	11.167	101.035
Baik	8	12,3	57	87,7				
Sikap Ibu:								
Tidak Memenuhi	23	62,2	14	37,8	0,001*	4.563	1.940	10.734
Memenuhi	18	26,5	50	73,5				
Sanitasi Lingkungan:								
Tidak Memadai	14	60,9	9	39,1	0,029*	3.169	1,219	8.240
Memadai	27	32,9	55	67,1				
Dukungan Keluarga:								
Tidak Mendapatkan	23	65,7	12	34,3	0,000*	5.537	2.297	13.349
Mendapatkan	18	25,7	52	74,3				
Peran Tenaga Kesehatan:								
Kurang Aktif	4	66,7	2	33,3	0,319*	3.351	585	19.200
Aktif	37	37,4	62	62,6				

Berdasarkan hasil analisis bivariat, diketahui bahwa pengetahuan ibu berhubungan signifikan dengan risiko stunting pada balita, di mana ibu dengan pengetahuan kurang baik memiliki peluang 33,589 kali lebih besar untuk memiliki anak stunting dibandingkan ibu dengan pengetahuan baik (p value 0,000; CI 95% = 11,067–101,035). Sikap ibu juga berhubungan bermakna, dengan hasil bahwa ibu yang tidak memenuhi sikap positif memiliki risiko 4,563 kali lebih besar dibandingkan ibu dengan sikap baik (p value 0,001; CI 95% = 1,940–10,734). Temuan ini menegaskan pentingnya pengetahuan dan sikap ibu dalam mendukung upaya pencegahan stunting.

Sanitasi lingkungan terbukti berhubungan dengan kejadian stunting, di mana responden yang tidak memiliki sanitasi memadai berisiko 3,169 kali lebih besar memiliki anak stunting dibandingkan dengan yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi baik (p value 0,029; CI 95% = 1,182–8,490). Hal ini menunjukkan bahwa kualitas lingkungan berperan penting dalam mendukung pertumbuhan anak yang sehat. Sanitasi yang tidak memadai dapat meningkatkan risiko infeksi yang berdampak pada status gizi balita.

Dukungan keluarga juga menunjukkan hubungan yang kuat, dengan responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga memiliki peluang 5,537 kali lebih besar untuk memiliki anak stunting dibandingkan yang mendapat dukungan (p value 0,000; CI 95% = 2,197–13,949). Sementara itu, peran tenaga kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting (p value 0,319; OR = 3,351; CI 95% = 0,585–19,200). Dengan demikian, variabel pengetahuan ibu, sikap ibu, sanitasi lingkungan, dan dukungan keluarga terbukti memiliki hubungan bermakna terhadap kejadian stunting pada balita.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Ibu

Hasil penyajian data dari penelitian ini, menunjukkan bahwa terdapat 33 responden (82,5%) dengan pengetahuan kurang baik dan 8 responden (12,3%) dengan pengetahuan baik. Analisis menunjukkan pengetahuan ibu berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting (p=0,000; OR=33,589; 95% CI 11,167–101,035). Artinya, balita dari ibu dengan pengetahuan rendah memiliki risiko stunting puluhan kali lebih tinggi dibandingkan ibu berpengetahuan baik.

Temuan ini konsisten dengan literatur yang dilakukan oleh Sinaga dkk., yang melaporkan ibu dengan pengetahuan kurang memiliki kemungkinan 3,61 kali lebih besar memiliki balita stunting (p=0,030; PR=3,61; 95% CI 1,136–11,495).¹ Penelitian lain juga menemukan korelasi sangat kuat antara tingkat pengetahuan ibu dan kejadian stunting (p=0,001; koefisien korelasi 0,834).² Wardanu dkk. melaporkan ibu dengan pengetahuan rendah berisiko lebih dari 3 kali lipat memiliki balita stunting (PR = 3,056; 95% CI 1,751–5,331; p=0,000).³

Secara ilmiah, pengetahuan ibu mencakup pemahaman gizi, perawatan anak, dan pola asuh yang benar. Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan pola makan dan perawatan yang tidak optimal sehingga

memicu stunting. Pengetahuan gizi yang baik mendorong ibu untuk memberikan asupan yang sesuai kebutuhan anak.

Secara teoritis, pengetahuan ibu berkaitan dengan pemahaman gizi, tanda stunting, serta langkah pencegahan yang tepat. Ibu dengan pengetahuan gizi baik biasanya melakukan praktik pemberian ASI eksklusif, MP-ASI bergizi, dan menjaga higienitas anak. Dengan demikian, pertumbuhan anak dapat berlangsung optimal sesuai tahapan usianya.¹

Penelitian Wati & Satriyandari menekankan pengetahuan dan pendidikan ibu sebagai kerangka untuk memahami perilaku pencegahan stunting.⁴ Pendekatan ini menyoroti pentingnya pendidikan kesehatan dalam membentuk perilaku ibu terhadap pemenuhan gizi dan pola asuh. Semakin tinggi pendidikan dan pengetahuan, semakin baik pula pencegahan stunting yang dapat dilakukan.

Yusuf dalam penelitiannya menggunakan pendekatan kualitatif berbasis konstruksi sosial. Ia menjelaskan bahwa pengetahuan tentang stunting dikonstruksi oleh ibu dalam komunitas pedesaan. Pemahaman tersebut memengaruhi kesiapan dan respons ibu dalam menghadapi fenomena stunting.⁵

Di Wilayah Kerja Kelurahan Galur, mayoritas ibu memiliki pengetahuan baik mengenai stunting. Namun, sebagian lainnya masih berada pada kategori pengetahuan kurang baik. Kondisi ini memengaruhi pola asuh serta pemenuhan gizi balita.

Pengetahuan rendah umumnya dipengaruhi oleh keterbatasan akses informasi, rendahnya literasi teknologi, dan tingginya beban pekerjaan rumah tangga. Faktor-faktor tersebut menyulitkan ibu untuk memperoleh serta memahami informasi kesehatan dengan baik. Akibatnya, praktik pencegahan stunting menjadi kurang optimal.

Sebaliknya, ibu dengan pengetahuan luas lebih mudah mengakses informasi terbaru dan menerapkan rekomendasi kesehatan. Kondisi ini membantu dalam pemenuhan gizi dan perawatan anak yang tepat. Sebaliknya,

keterbatasan pengetahuan meningkatkan risiko malnutrisi kronis dan stunting pada balita.

2. Sikap Ibu

Analisis bivariat pada penelitian ini menunjukkan terdapat 23 responden (62,2%) dengan sikap tidak memenuhi dalam perawatan dan pengasuhan anak, sementara 18 responden (26,5%) memiliki sikap yang memenuhi. Temuan ini memperlihatkan bahwa sikap ibu berhubungan signifikan dengan kejadian stunting ($p=0,001$; $OR=4,563$; 95% CI 1,940–10,734). Ibu dengan sikap negatif terhadap pola asuh dan nutrisi anak berisiko 4–5 kali lebih tinggi memiliki balita stunting dibanding ibu dengan sikap positif.

Penelitian Sinaga dkk menemukan bahwa ibu balita dengan sikap negatif 3,86 kali lebih berisiko anaknya mengalami stunting dibanding ibu dengan sikap positif ($p=0,036$; $PR=3,86$; CI 1,961–15,549).¹ Studi lain juga menunjukkan adanya korelasi positif signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu ($r=0,544$; $p<0,05$), serta antara pendidikan ibu dan sikap positif ($r=0,261$; $p<0,05$). Temuan ini mendukung peran kesiapan mental ibu dalam penerapan praktik pencegahan stunting.⁶

Dari perspektif teori kesehatan masyarakat, sikap ibu mencerminkan kesadaran dan niat untuk bertindak. Menurut Teori Perubahan Perilaku, sikap positif terhadap perilaku kesehatan meningkatkan motivasi dan kepatuhan ibu dalam pemberian gizi optimal.⁷ Studi berbasis Health Belief Model (HBM) juga menegaskan bahwa persepsi ibu, termasuk kerentanan, keparahan, hambatan, dan efikasi diri berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting.⁸

Penelitian Inda Herawati dkk membuktikan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan upaya penanganan stunting. Temuan ini mendukung pentingnya sikap sebagai faktor intensi perilaku dalam kerangka teori perilaku kesehatan masyarakat, seperti model TRA/TPB.⁹ Dengan demikian, sikap positif menjadi pondasi penting

dalam keberhasilan pencegahan stunting di tingkat keluarga.

Di Kelurahan Galur, masih ada ibu dengan sikap yang kurang baik dalam pengasuhan dan perawatan anak. Kondisi ini terjadi karena sebagian ibu lebih banyak menghabiskan waktu untuk kegiatan sosial dibanding mencari informasi kesehatan, serta kurang konsisten dalam pemberian ASI eksklusif maupun makanan bergizi. Rendahnya kepatuhan terhadap anjuran layanan kesehatan juga menjadi hambatan dalam optimalisasi pencegahan stunting.

Faktor-faktor tersebut menunjukkan bahwa meskipun ada ibu dengan sikap yang baik, peningkatan kesadaran dan pendampingan masih diperlukan. Ibu dengan sikap positif lebih cenderung mengikuti anjuran gizi, rutin berpartisipasi di posyandu, dan memperbaiki pola asuhnya. Sebaliknya, sikap negatif menurunkan kecenderungan berperilaku sehat, sehingga meningkatkan peluang anak mengalami stunting.

3. Sanitasi Lingkungan

Sanitasi lingkungan yang memadai bukan hanya soal ketersediaan fasilitas fisik, tetapi juga merupakan wujud kepedulian terhadap kesehatan masyarakat dan pencegahan penyakit menular. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat 14 responden (60,9%) yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dan 27 responden (32,9%) yang mendapat dukungan keluarga. Hasil tersebut menunjukkan sanitasi lingkungan juga berpengaruh signifikan terhadap stunting ($p=0,029$; $OR=3,169$; 95% CI 1,219–8,240). Hasil ini sejalan dengan Wahdaniyah di Kabupaten Majene, yang melaporkan bahwa balita dengan sanitasi lingkungan buruk 2,94 kali lebih berisiko stunting dibanding yang sanitasi baik ($OR = 2,949$; $p = 0,022$).⁷⁷

Studi tersebut menunjukkan sebagian besar rumah tangga stunting mempunyai sanitasi yang tidak baik.⁷⁷ Penelitian nasional di Indonesia memperkuat hal ini, misalnya anak-anak yang tinggal di rumah dengan fasilitas

sanitasi layak memiliki kemungkinan stunting lebih rendah sebesar 32% ($OR = 0,68$; 95% CI: 0,48–0,96).⁷⁸ Studi lain dari survei IFLS menunjukkan bahwa anak yang minum air keran memiliki risiko stunting lebih rendah ($OR = 0,81$; 95% CI: 0,66–0,99).⁷⁹

Kondisi sanitasi buruk dapat menimbulkan infeksi berulang seperti diare dan cacingan yang mengganggu asupan dan penyerapan gizi anak. Literasi kesehatan lingkungan mendukung hal ini, dalam sebuah review disebutkan bahwa faktor sanitasi lingkungan seperti akses jamban, perilaku BAB sembarangan, dan pembuangan tinja berkaitan erat dengan kejadian stunting di Indonesia.⁸⁰ Penelitian pendidikan masyarakat juga menegaskan bahwa sanitasi yang kurang baik dapat menyebabkan asupan gizi tidak baik sebagai salah satu penyebab utama stunting.⁸¹

Di Kelurahan Galur, kondisi sanitasi lingkungan masih tergolong kurang layak. Lingkungan padat bangunan menyebabkan keterbatasan ruang, sehingga sebagian rumah memiliki dapur di luar rumah bahkan ada yang berada di teras atau di depan gang. Kamar mandi umumnya terpisah dari bangunan utama, sementara sarana jamban masih banyak yang pembuangannya langsung ke got tanpa septic tank.

Sumber air yang digunakan sebagian besar berasal dari ledeng, namun pengelolaan kebersihan dan pembuangannya belum optimal. Situasi ini mencerminkan bahwa keterbatasan lahan dan kepadatan permukiman berdampak pada praktik sanitasi sehari-hari masyarakat di Kelurahan Galur. Kondisi ini memperlihatkan bahwa keterbatasan infrastruktur memperbesar risiko terjadinya masalah kesehatan lingkungan yang memicu stunting.

Secara ilmiah, sanitasi lingkungan memengaruhi kejadian infeksi berulang pada balita, terutama infeksi saluran cerna. Sanitasi buruk memungkinkan penularan penyakit diare dan cacingan.⁸² Kejadian infeksi berulang meningkatkan kehilangan nutrisi dan hambatan

penyerapan gizi anak, sehingga pertumbuhan linier menjadi terhambat.

Aspek WASH (Water, Sanitation, Hygiene) sangat krusial dalam praktik hidup bersih dan sehat. Fasilitas sanitasi yang baik membantu mencegah malnutrisi kronis.⁸² Dengan kata lain, kondisi sanitasi yang memadai memperkecil beban infeksi dan membantu mempertahankan asupan gizi anak, sehingga mengurangi risiko terjadinya stunting.

4. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga bukan hanya soal bantuan materi, tetapi juga cerminan kepedulian terhadap kesehatan dan tumbuh kembang anak. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat 23 responden (65,7%) yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dan 18 responden (25,7%) yang mendapat dukungan keluarga. Dukungan keluarga terhadap ibu terbukti signifikan berhubungan dengan stunting ($p=0,000$; $OR=5,537$; 95% CI 2,297–13,349). Hal ini menunjukkan bahwa balita dari ibu yang kurang mendapat dukungan moral, finansial, maupun sumber daya memiliki risiko stunting yang jauh lebih tinggi.¹⁰

Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat melaporkan keluarga dengan dukungan baik meningkatkan peluang ibu melakukan pencegahan stunting ($OR = 4,0$; CI 1,637–9,774).¹⁰ Penelitian Sunarmi menemukan risiko stunting meningkat 8,94 kali bila keluarga tidak mendukung ($p = 0,028$), lebih besar daripada pengaruh pendapatan rumah tangga ($OR = 6,93$).¹¹ Handayani dkk. menambahkan anak dari keluarga dengan dukungan kuat memiliki peluang 65,9 kali lebih tinggi mengalami kualitas hidup baik ($p < 0,001$).¹²

Penelitian Kartika dkk. di Banjarmasin juga membuktikan bahwa dukungan keluarga signifikan dalam kaitannya dengan kejadian stunting.¹³ Dukungan keluarga meliputi keterlibatan ayah dan anggota keluarga lain dalam memenuhi nutrisi ibu hamil serta balita. Keluarga yang peduli memberi motivasi pada ibu untuk melaksanakan saran gizi dan

kesehatan sehingga meningkatkan praktik pencegahan stunting.¹⁰

Dari perspektif promosi kesehatan, dukungan keluarga mencakup faktor sosial-ekonomi dan psikologis yang mendukung perilaku ibu. Suami yang terlibat dapat menyediakan makanan bergizi, bantuan finansial, dan berbagi tugas pengasuhan sehingga beban ibu berkurang. Model ekologi sosial menekankan pentingnya dukungan emosional dan informasional dalam meningkatkan kepercayaan diri ibu mengasuh anak.

Peran Family Support Team terbukti efektif menurunkan risiko stunting melalui pendampingan berkelanjutan pada ibu dan anak.¹⁴ Sitorus menyoroti pentingnya penguatan otonomi keluarga sebagai lini pertama pencegahan stunting.¹⁵ Review sistematis juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga, termasuk aspek budaya dan keterlibatan ayah, merupakan faktor pelindung penting terhadap stunting anak.¹⁶

Di Kelurahan Galur, dukungan keluarga terhadap ibu masih terbatas. Banyak ayah sibuk bekerja dengan pekerjaan tidak tetap atau serabutan sehingga perhatian terhadap tumbuh kembang anak berkurang. Kondisi ini berdampak pada rendahnya keterlibatan ayah dalam pengasuhan dan pemantauan kesehatan anak.

Ibu seringkali kurang memperoleh dukungan emosional maupun finansial dari keluarga. Keterbatasan ekonomi membuat pemenuhan kebutuhan gizi anak tidak optimal, sementara beban psikologis ibu semakin meningkat. Situasi ini menegaskan bahwa kurangnya dukungan keluarga menjadi hambatan utama dalam pengasuhan anak di Galur.

Dukungan keluarga yang memadai dapat memotivasi ibu untuk mengikuti anjuran gizi dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Sebaliknya, minimnya dukungan meningkatkan stres ibu dan keterbatasan sumber daya, sehingga risiko pengabaian pemenuhan gizi

balita lebih tinggi. Oleh karena itu, pembinaan pola asuh keluarga dan keterlibatan orang tua sangat penting dalam pencegahan stunting.

5. Peran Tenaga Kesehatan

Peran tenaga kesehatan bukan hanya soal layanan medis, tetapi juga cerminan tanggung jawab dalam membimbing masyarakat menuju hidup sehat. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 41 balita yang mengalami stunting, sebanyak 4 balita (66,7%) berasal dari ibu yang tidak mendapatkan peran aktif dari tenaga kesehatan, sementara 37 balita (37,4%) berasal dari ibu yang mendapatkan peran aktif dari tenaga kesehatan. Nilai $p=0,319$ menunjukkan hasil yang tidak signifikan pada tingkat 5%. Meskipun OR terlihat tinggi (3,351), rentang CI yang lebar (0,585–19,200) mengindikasikan adanya ketidakpastian statistik dalam sampel ini.

Survei readiness petugas kesehatan di Aceh menunjukkan 86% dokter Puskesmas memiliki sikap positif, dan 82% telah menerapkan praktik pencegahan stunting sesuai pedoman.¹⁷ Hal ini mencerminkan potensi besar tenaga kesehatan primer sebagai ujung tombak strategi pencegahan. Meskipun tidak signifikan secara statistik dalam penelitian ini, literatur menegaskan bahwa tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam mencegah stunting.¹⁷

Sebagai ujung tombak, petugas kesehatan melakukan deteksi dini tumbuh kembang, penyuluhan gizi, dan pemantauan 1000 HPK. Rachmatia dkk. menekankan bahwa peningkatan peran tenaga kesehatan dalam promosi kesehatan termasuk melalui kampanye media sosial diperlukan untuk meningkatkan kualitas penyampaian informasi stunting.¹⁸ Selain itu, review sistematis merekomendasikan penguatan intervensi gizi-sensitif oleh tenaga kesehatan dan lintas sektor untuk menurunkan prevalensi stunting.¹⁹

Secara teori, tenaga kesehatan berperan sebagai agen utama promosi kesehatan di masyarakat. Mereka memberikan edukasi gizi, termasuk tentang ASI eksklusif, MP-ASI, suplementasi, serta pemantauan status gizi

balita. Menurut literatur keperawatan, aspek terpenting dari peran perawat dan tenaga kesehatan adalah menurunkan risiko gizi buruk dengan meningkatkan pengetahuan gizi orang tua.²⁰

Dengan edukasi berkelanjutan dan pendampingan, tenaga kesehatan dapat mendorong perubahan perilaku ibu, mulai dari pemenuhan gizi optimal hingga penerapan hidup bersih dan sehat. Perubahan ini pada akhirnya berkontribusi dalam memaksimalkan tumbuh kembang anak. Cindy menegaskan bahwa investasi pada pemberdayaan petugas kesehatan memberi dampak besar pada penurunan angka stunting.²¹

KESIMPULAN

Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan ibu, sikap ibu, sanitasi lingkungan, serta dukungan keluarga dengan risiko kejadian stunting pada balita di Kelurahan Galur. Sementara itu, peran tenaga kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan meskipun tetap berperan penting dalam penyuluhan dan pemantauan tumbuh kembang anak. Oleh karena itu, upaya pencegahan stunting perlu difokuskan pada peningkatan pengetahuan dan sikap ibu, perbaikan sanitasi lingkungan, serta penguatan dukungan keluarga dengan tetap mengoptimalkan peran tenaga kesehatan..

REFERENSI

- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2016). *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Buletin Stunting*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Penanganan Stunting*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.