

GAMBARAN PENYEBAB KELUARGA BERISIKO *STUNTING* DI KABUPATEN BOJONEGORO

Overview of the Causes of Families at Risk for Stunting in Bojonegoro District

Endah Budi Permana Putri¹, Faradila Putri Namira¹, Achmad Syafiuiddin²

¹Program Studi S1 Gizi, Fakultas Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Surabaya, Indonesia

²Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Surabaya, Indonesia

*E-mail: endah.budi92@unusa.ac.id

ABSTRAK

Tingginya angka *stunting* di Indonesia mendorong Pemerintah melakukan upaya-upaya percepatan penurunan *stunting*. Salah upayanya yaitu dengan pendampingan Perguruan Tinggi kepada Pemerintah Daerah di Kabupaten Bojonegoro. Tujuan kegiatan ini adalah mengetahui faktor yang menyebabkan keluarga berisiko *stunting* di Kabupaten Bojonegoro. Metode penelitian yang digunakan yaitu observasional analitik dengan rancang bangun *cross sectional*. Sumber data penelitian ini yaitu data sekunder berupa PK21 Kabupaten Bojonegoro yang diperoleh dari BKKBN Jawa Timur. Analisis statistik yang digunakan yaitu *Paired Sampel T Test* dengan $\alpha = 0,05$. Hasil menunjukkan bahwa jenis lantai rumah terbanyak digunakan yaitu jenis keramik/granit/marmer, sumber air minum terbanyak digunakan yaitu air kemasan/isi ulang dan fasilitas tempat buang air besar terbanyak digunakan yaitu dengan *septic tank*. Namun dibalik itu semua masih ditemukan keluarga yang belum menggunakan jenis lantai yang baik, sumber air minum yang sehat dan fasilitas tempat buang air besar yang terstandar. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu masih ditemukannya keluarga berisiko *stunting* di Kabupaten Bojonegoro berdasarkan parameter jenis lantai rumah terluas, sumber air minum dan fasilitas tempat buang air besar. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten Bojonegoro.

Kata kunci: Jenis Lantai, Sumber Air Minum, Fasilitas BAB, *Stunting*

ABSTRACT

The high stunting rate in Indonesia encourages the Government to make efforts to accelerate stunting reduction. One of the efforts is by assisting universities to the local government in Bojonegoro District. The purpose of this activity is to find out the factors that cause families to be at risk of stunting in Bojonegoro District. The research method used is analytic observational with a cross-sectional design. The data source for this research is secondary data in the form of PK21 Bojonegoro Regency obtained from the East Java BKKBN. The statistical analysis used was the Paired Sample T Test with $\alpha = 0.05$. The results show that the type of house floor used is ceramic/granite/marble, the most used drinking water source is bottled/refill water and the most used defecation facility is a septic tank. But behind it all, there are still families who have not used a good type of floor, healthy drinking water sources and standardized defecation facilities. The conclusion of this research is that there are still families at risk of stunting in Bojonegoro District based on the parameters of the widest house floor type, drinking water sources and defecation facilities. This research is expected to contribute to the acceleration of stunting reduction in Bojonegoro District.

Keywords: Floor Type, Drinking Water Source, Defecation Facility, *Stunting*

PENDAHULUAN

Dalam rangka menyongsong Indonesia Sejahtera Tahun 2025, dan Generasi Emas Tahun 2045, Indonesia harus mempersiapkan sumber daya manusia yang berkualitas. Namun, pada saat ini Indonesia masih dihadapkan pada berbagai permasalahan seperti kemiskinan, masalah gizi, dan kesehatan. Salah satu masalah gizi yang belum

terselesaikan hingga saat ini adalah *stunting*. *Stunting* merupakan gangguan pada pertumbuhan linear yang menyebabkan seorang anak memiliki panjang/tinggi badan tidak sesuai usianya (berada dibawah -2SD). Kondisi ini terjadi akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) (Kusuma *et al.*, 2022).

Stunting disebabkan secara langsung oleh kurangnya asupan nutrisi dan penyakit infeksi. Penyebab secara tidak langsungnya yaitu faktor ketahanan pangan keluarga, pola asuh, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan yang tidak memadai mencakup air dan sanitasi. Penyebab dasar terjadinya *stunting* dihubungkan dengan pendidikan, kemiskinan, sosial budaya, kebijakan pemerintah dan politik (Kusuma *et al.*, 2022).

Menurut data *World Bank* tahun 2020, kejadian *stunting* di Indonesia menempati posisi ke tiga tertinggi di wilayah Asia Tenggara (Khoeriyah, 2022). Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* pada anak balita di Indonesia masih tinggi yaitu dengan prosentase 30,8%. Masih tingginya angka *stunting* di Indonesia tersebut mendorong Pemerintah melakukan upaya-upaya percepatan penurunan *stunting*. Dalam upaya penurunan *stunting* di Indonesia, masih terdapat kendala dalam keterpaduan program dan kegiatan baik di level pusat maupun di daerah. Untuk itu dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan *stunting* menetapkan 5 (lima) pilar percepatan penurunan *stunting*.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancang bangun *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang berasal dari Pendataan Keluarga Tahun 2021 (PK21) milik Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang diakses melalui link <https://portalpk21.bkkbn.go.id/laporan/tabulasi> pada bulan Agustus 2022.

Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh keluarga di Kabupaten Bojonegoro sejumlah 405.031 keluarga yang tersebar di 28 Kecamatan yaitu Ngraho, Tambakrejo, Ngambon, Ngasem, Bubulan, Dander, Sugihwaras, Kedungadem,

Kepohbaru, Baureno, Kanor, Sumberejo, Balen, Kapas, Bojonegoro, Kalitidu, Malo, Purwosari, Padangan, Kasiman, Temayang, Margomulyo, Trucuk, Sukosewu, Gondang, Sekar, dan Gayam. Sedangkan sampel pada Pendataan Keluarga yaitu keluarga yang terdiri dari suami, istri, anak, atau orang tua. Selain itu juga keluarga khusus yaitu tidak sesuai definisi keluarga namun memiliki hubungan kekerabatan.

Beberapa indikator yang diukur dalam Pendataan Keluarga Tahun 2021 (PK21) yaitu indikator kependudukan, keluarga berencana, pembangunan keluarga dan keluarga berisiko *stunting*. Variabel terikat pada penelitian ini yaitu jumlah keluarga berisiko *stunting* di Kabupaten Bojonegoro, sedangkan variabel bebasnya yaitu jenis lantai rumah terluas, sumber air minum utama, fasilitas tempat buang air besar. Data PK21 pada setiap kecamatan di Kabupaten Bojonegoro disajikan dalam bentuk tabulasi dan grafik. Analisis statistik yang digunakan pada penelitian ini yaitu *Paired Sample T Test* dengan $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Jenis Lantai Rumah Terluas, Sumber Air Minum Utama, Fasilitas Tempat Buang Air Besar dan Jumlah Keluarga Berisiko *Stunting* di Kabupaten Bojonegoro

Jenis Lantai Rumah Terluas

Status kemiskinan dapat ditinjau berdasarkan indikator karakteristik fisik rumah seperti penguasaan bangunan, jenis dinding terluas, kualitas, jenis atap yang digunakan, kualitas atap serta jenis lantai (Puteri & Notobroto, 2017). Pada penelitian tersebut menunjukkan karakteristik rumah yang paling dominan terhadap status kemiskinan adalah jenis lantai. Jenis lantai bambu dan tanah cenderung masuk pada kategori keluarga dengan kondisi ekonomi yang sangat miskin (Sitepu, 2012).

Tabel 1. Jumlah Keluarga Berdasarkan Jenis Lantai di Kabupaten Bojonegoro

Kecamatan	Keramik/ Granit/ Marmer/ Ubin/ Tegel/ Teraso	Semen	Kayu/ Papan	Bambu	Tanah	Lainnya
Ngraho	3,121	2,827	364	11	7,219	578
Tambakrejo	2,555	1,829	224	7	11,997	91
Ngambon	726	269	105	1	2,262	4
Ngasem	4,849	1,668	126	11	12,071	66
Bubulan	2,023	743	87	4	2,050	46
Dander	14,868	4,497	45	5	5,175	34
Sugihwaras	5,919	2,248	59	67	5,815	45
Kedungadem	10,941	4,645	118	24	10,721	67
Kepohbaru	10,068	6,827	34	48	2,936	60
Baureno	14,235	6,893	16	25	3,027	67
Kanor	10,149	6,631	24	72	2,755	87
Sumberejo	12,535	6,526	23	27	4,308	78
Balen	11,786	4,654	16	20	3,808	33
Kapas	12,200	3,392	9	0	1,414	20
Bojonegoro	22,932	2,277	11	3	411	24
Kalitidu	7,772	2,867	34	7	5,279	44
Malo	4,007	1,054	30	1	4,418	27
Purwosari	2,377	1,233	62	16	5,127	30
Padangan	6,855	2,214	34	5	3,563	41
Kasiman	4,976	1,227	37	0	2,998	19
Temayang	4,536	1,804	203	8	5,295	41
Margomulyo	1,163	884	69	4	4,884	101
Trucuk	7,452	2,123	10	4	2,268	14
Sukosewu	5,919	2,235	43	20	4,928	31
Kedewan	1,744	316	35	3	1,808	10
Gondang	2,199	1,302	118	1	4,148	10
Sekar	1,213	770	95	3	6,927	17
Gayam	3,555	2,140	23	2	4,472	39

Tabel 1. menunjukkan bahwa pada jenis lantai dengan keramik/granit/marmer/ubin/tegel/ teraso terbanyak terdapat pada Bojonegoro dengan jumlah 22.932 keluarga, jenis lantai semen terbanyak pada Kecamatan Baureno yaitu sejumlah 6.893 keluarga, jenis lantai kayu/papan terbanyak terdapat pada Kecamatan Ngraho, Kecamatan Kanor menduduki kecamatan terbanyak untuk jenis lantai bambu sedangkan terbanyak pada jenis lantai tanah adalah Kecamatan Ngasem sebanyak 12.071 keluarga. Faktor lingkungan memiliki peranan dalam terjadinya *stunting*, salah satunya yaitu jenis lantai rumah (Novianti & Padmawati, 2020). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa anak kelompok *stunting* memiliki lingkungan tempat tinggal yang kebersihannya belum terjaga, seperti lantai rumah yang lembab (Yuniarti *et al.*, 2019).

Sumber Air Minum Utama

Indikator baik dan buruknya lingkungan hidup dapat ditinjau dari sumber air minum dan fasilitas sanitasi yang memadai. Dalam rangka mewujudkan tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) salah satu hal yang diperlukan adalah sumber air dan sanitasi yang layak. Letak wilayah serta faktor sosial ekonomi keluarga dapat berpengaruh pada penggunaan sumber air minum. Semakin baik air yang digunakan maka berdampak pada kualitas kesehatan seseorang, begitu pun sebaliknya. Pada rancangan RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) Tahun 2015-2019 tercantum bahwa masyarakat Indonesia harus memiliki akses air bersih yang layak sebesar 100% namun hingga saat ini baru mencapai sebesar 67% (Silangen *et al.*, 2020).

Tabel 2. Jumlah Keluarga Berdasarkan Sumber Air Minum di Kabupaten Bojonegoro

Kecamatan	Air Kemasan/ Isi Ulang	Ledeng/ Pam	Sumur Bor	Sumur Terlindung	Sumur Tidak Terlindung	Air Permukaan (Sungai, Danau, DII)	Air Hujan	Lainnya
Ngraho	3,478	1,995	6,823	1,567	234	2	1	20
Tambakrejo	2,924	496	8,201	4,915	115	38	4	10
Ngambon	618	73	2,008	658	8	0	0	2
Ngasem	6,834	1,349	6,964	3,539	45	15	10	35
Bubulan	309	1,032	362	2,744	251	168	0	87
Dander	10,982	6,152	2,490	4,425	525	15	6	29
Sugihwaras	7,071	901	2,902	3,162	103	2	3	9
Kedungadem	12,082	1,604	5,307	7,095	156	130	7	135
Kepohbaru	13,298	2,440	2,097	1,996	6	4	9	123
Baureno	16,233	4,571	1,859	1,546	12	10	7	25
Kanor	15,587	988	2,016	1,101	12	0	4	10
Sumberejo	15,693	1,059	2,782	3,837	107	2	6	11
Balen	14,016	478	3,353	2,414	26	4	4	22
Kapas	9,125	3,629	1,791	2,427	46	3	1	13
Bojonegoro	19,357	3,930	1,515	816	10	7	9	14
Kalitidu	6,241	922	8,041	776	5	6	3	9
Malo	3,926	122	3,255	2,090	22	102	2	18
Purwosari	1,531	782	5,081	1,312	4	3	2	130
Padangan	6,097	1,834	2,768	1,953	32	2	2	24
Kasiman	2,412	469	4,702	1,602	55	7	2	8
Temayang	2,664	1,195	3,475	4,317	109	118	1	8
Margomulyo	181	62	754	4,445	1,604	49	0	10
Trucuk	6,344	690	2,593	2,196	29	3	3	13
Sukosewu	7,746	782	2,777	1,844	14	1	6	6
Kedewan	1,177	362	1,206	825	23	315	1	7
Gondang	1,999	459	405	4,454	226	0	2	233
Sekar	364	610	995	6,092	665	169	3	127
Gayam	2,303	1,192	4,421	2,271	30	3	2	9

Tabel 2. menunjukkan bahwa Kecamatan Bojonegoro merupakan daerah yang paling tinggi menggunakan air kemasan atau isi ulang sebagai sumber air minum utamanya. Disusul oleh Kecamatan Dander untuk jenis sumber air ledeng/PAM sebanyak 6.152 keluarga, kemudian pada jenis sumber air sumur bor terbanyak terdapat pada Kecamatan Tambakrejo sejumlah 8.201 keluarga. Penggunaan sumur terlindung terbanyak pada Kecamatan Kedungadem sedangkan penggunaan terbanyak pada sumur tidak terlindung adalah Kecamatan Margomulyo. Sumber air minum jenis air permukaan banyak digunakan oleh keluarga pada Kecamatan Sekar, untuk penggunaan air hujan terdapat pada Kecamatan Ngasem. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa salah satu penyebab

tidak langsung *stunting* yaitu kesehatan lingkungan yang tidak memadai meliputi air dan sanitasi (Olo *et al.*, 2021). Sumber air minum berhubungan secara signifikan dengan kejadian *stunting* pada balita (Novianti & Padmawati, 2020).

Fasilitas Tempat Buang Air Besar

Penelitian yang dilakukan oleh Pramesti Tahun 2020 pada puskesmas Sugihwaras Kabupaten Bojonegoro terdapat sejumlah 73,73% keluarga memiliki jamban dimana 26,27% belum memiliki jamban. Masyarakat yang belum memiliki jamban biasanya melakukan buang air besar sembarangan seperti pada sungai, semak-semak, ladang, hutan maupun area terbuka lainnya (Sunarti, 2021).

Tabel 3. Jumlah Keluarga Berdasarkan Fasilitas Tempat Buang Air Besar di Kabupaten Bojonegoro

Kecamatan	Ya, Dengan Septic Tank	Ya, Tanpa Septic Tank	Tidak, Jamban Umum/ Bersama	Lainnya
Ngraho	12,706	721	565	128
Tambakrejo	12,933	1,108	1,303	1,359
Ngambon	2,515	560	210	82
Ngasem	17,435	751	466	139
Bubulan	3,938	520	402	93
Dander	22,806	621	885	312
Sugihwaras	13,311	235	521	86
Kedungadem	24,466	355	1,061	634
Kepohbaru	19,519	179	253	22
Baureno	23,253	592	382	36
Kanor	19,093	47	538	40
Sumberejo	22,965	96	413	23
Balen	19,599	203	476	39
Kapas	16,397	182	400	56
Bojonegoro	25,229	217	195	17
Kalitidu	15,293	320	357	33
Malo	9,288	50	143	56
Purwosari	8,529	104	167	45
Padangan	12,168	79	438	27
Kasiman	8,893	77	205	82
Temayang	10,315	425	615	532
Margomulyo	3,120	3,388	515	82
Trucuk	11,280	37	540	14
Sukosewu	12,683	119	358	16
Kedewan	3,618	73	208	17
Gondang	5,663	538	578	999
Sekar	4,654	2,222	1,188	961
Gayam	9,795	247	180	9

Tabel 3. menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 25.229 keluarga memiliki fasilitas *septic tank* pada Kecamatan Bojonegoro. Pada Kecamatan Margomulyo masih banyak keluarga yang tidak memiliki *septic tank* yaitu sebanyak 3.388 keluarga. Jamban bersama terbanyak digunakan oleh keluarga di Kecamatan Tambakrejo yaitu sebanyak 1.303 keluarga. Faktor sanitasi lingkungan yang buruk seperti penggunaan jamban yang tidak sehat dapat menyebabkan penyakit infeksi seperti cacingan, *Environment Enteric Dysfunction* (EED) dan diare. Kondisi tersebut dapat menyebabkan gangguan linear dan kematian pada balita (Olo *et al.*, 2021).

Keluarga Berisiko *Stunting*

Stunting memiliki keterkaitan dengan kondisi ekonomi keluarga, mayoritas anak *stunting* berasal dari pendidikan orang tua yang rendah dan ekonomi kurang sehingga menyebabkan

kondisi rumah yang buruk, kebiasaan dan sikap yang tidak menguntungkan, daya beli yang rendah serta tidak tersedianya air bersih (Dasril & Annita, 2019). Keluarga dengan pendapatan yang rendah memiliki risiko sebesar lima kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan pendapatan keluarga yang tinggi (Nurmalasari *et al.*, 2020). Berikut merupakan data rekapitulasi keluarga berisiko *stunting* pada Kabupaten Bojonegoro pada setiap kecamatan :

Tabel 4. Jumlah Keluarga Berisiko *Stunting* di Kabupaten Bojonegoro

Kecamatan	Kategori Keluarga Berpotensi Berisiko <i>Stunting</i>	
	Risiko	Tidak Berisiko
Kedungadem	11.539	2.635
Dander	10.616	3.276
Baureno	10.471	3.876

Kecamatan	Kategori Keluarga Berpotensi Berisiko <i>Stunting</i>	
	Risiko	Tidak Berisiko
Ngasem	9.698	1.284
Sumberejo	9.533	3.210
Bojonegoro	9.007	3.694
Balen	8.277	2.851
Tambakrejo	8.172	710
Kanor	8.169	2.841
Kepohbaru	8.142	3.004
Kalitidu	7.220	1.916
Kapas	7.006	2.898
Ngraho	6.798	1.094
Sugihwaras	6.779	1.373
Sukosewu	6.126	1.500
Padangan	5.833	1.263
Temayang	5.339	1.168
Trucuk	5.325	1.585
Gayam	5.038	1.174
Sekar	4.811	216
Malo	4.584	943
Kasiman	4.272	968
Purwosari	4.226	514
Margomulyo	3.746	205
Gondang	3.683	508
Bubulan	2.298	455
Kedewan	1.909	260
Ngambon	1.756	142
Jumlah	180.373	45.563

Tabel 4. menunjukkan bahwa kecamatan dengan potensi tertinggi keluarga berisiko mengalami *stunting* pada Kabupaten Bojonegoro adalah Kecamatan Kedungadem dengan risiko sebanyak 11.539 keluarga dari jumlah total 45.563 keluarga. Sedangkan pada kecamatan Ngambon menduduki potensi terendah keluarga berisiko mengalami *stunting* dengan jumlah sebanyak 1.756 penduduk. Batasan maksimal toleransi *stunting* menurut WHO adalah sebesar 20% dari total seluruh balita yang terdapat dalam suatu negara, sedangkan berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) jumlah anak *stunting* mencapai 6,1 juta anak (24,4%) dari total seluruh balita yakni 23 juta anak. Hal tersebut menunjukkan bahwa kategori *stunting* di Indonesia melebihi batas maksimal yang ditetapkan oleh WHO (Rofiah *et al.*, 2022). Banyaknya keluarga dengan potensi *stunting* akan

menyebabkan peluang terjadinya *stunting* semakin tinggi sehingga diperlukan adanya monitoring berkelanjutan serta kegiatan pendampingan untuk keluarga dengan anak berisiko *stunting*.

2. Perbedaan Jenis Lantai Rumah Terlalu pada Keluarga Berisiko *Stunting* di Kabupaten Bojonegoro

Tabel 5. Analisis Perbedaan Jenis Lantai Rumah Terlalu pada Keluarga Berisiko *Stunting* di Kabupaten Bojonegoro

Jenis Lantai	Keluarga Berisiko <i>Stunting</i>	P-Value
Keramik, Granit, Marmer	6443,45 ± 5348,98	0,001*
Semen	328,27 ± 694,75	0,009*
Kayu Papan	66,92 ± 78,24	0,001*
Bambu	7,81 ± 18,54	0,017*
Tanah	12,88 ± 76,89	0,192
Lainnya	55,13 ± 103,31	0,004*

*Signifikan jika P-Value ≤ 0,05

Berdasarkan analisis uji perbedaan jenis lantai rumah terlalu pada keluarga berisiko *stunting* di Kabupaten Bojonegoro menggunakan *Paired Sample T Test* didapatkan mayoritas hasil yang signifikan (<0,05), sehingga dapat diinterpretasikan bahwa adanya perbedaan jenis lantai rumah terlalu menjadi penyebab keluarga berisiko *stunting* di Kabupaten Bojonegoro. Sejalan dengan penelitian Novianti & Padmawati (2020), dimana faktor risiko lingkungan memiliki hubungan dengan *stunting* seperti penggunaan jenis dinding dan lantai. Penelitian Yuniarti *et al.* (2019) menunjukkan bahwa anak kelompok *stunting* memiliki lingkungan tempat tinggal yang kebersihannya belum terjaga, seperti lantai rumah yang lembab.

Jenis lantai yang tidak kedap air dapat menjadi sarang kuman dan debu sehingga memicu terjadinya diare (Lestari & Siwiendrayanti, 2021). Diare merupakan salah satu penyakit infeksi yang dapat mengganggu penyerapan zat gizi sehingga mengganggu proses pertumbuhan dan dapat menyebabkan *stunting* (Choiroh *et al.*, 2020). Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan di Kabupaten Brebes menunjukkan bahwa balita yang menderita penyakit infeksi memiliki risiko 17 kali lebih besar mengalami *stunting* daripada balita yang sehat (Sutriyawan *et al.*, 2020).

3. Perbedaan Sumber Air Minum Utama pada Keluarga Berisiko *Stunting* di Kabupaten Bojonegoro

Tabel 6. Analisis Perbedaan Sumber Air Minum Utama pada Keluarga Berisiko *Stunting* di Kabupaten Bojonegoro

Sumber Air Minum Utama	Keluarga Berisiko <i>Stunting</i>	P-Value
Air Kemasan/Isi Ulang	6800,41 ± 5737,26	0,001*
Ledeng/PAM	1223,74 ± 1390,91	0,001*
Sumur Bor	3161,49 ± 2264,81	0,001*
Sumur Terlindung	2655,63 ± 1736,79	0,001*
Sumur Tidak Terlindung	153,34 ± 324,08	0,009*
Air Permukaan	35,63 ± 75,68	0,010*
Air Hujan	2,87 ± 3,44	0,001*
Lainnya	34,52 ± 57,37	0,002*

*Signifikan jika *P-Value* ≤ 0,05

Berdasarkan analisis uji perbedaan sumber air minum utama pada keluarga berisiko *stunting* di Kabupaten Bojonegoro menggunakan *Paired Sample T Test* didapatkan hasil yang signifikan (<0,05), sehingga dapat diinterpretasikan bahwa adanya perbedaan sumber air minum utama menjadi penyebab keluarga berisiko *stunting* di Kabupaten Bojonegoro. Kelompok balita *stunting* yang tinggal di wilayah pedesaan sebagian besar mengalami kesulitan untuk mengakses sumber air minum yang aman (Olo *et al.*, 2021).

Kejadian *stunting* pada balita di Indonesia memiliki hubungan dengan penggunaan air dan sanitasi (Olo *et al.*, 2021). Air bersih termasuk faktor sanitasi lingkungan sehingga bila mana akses air bersih tidak memadai maka akan berkontribusi dalam peningkatan penyakit infeksi salah satunya adalah diare. Sejalan dengan penelitian Checkley *et al.* yang menunjukkan bahwa pada umumnya 25% anak yang menderita *stunting* pernah mengalami diare sebanyak ≥5 kali selama 2 tahun terakhir (Hafid *et al.*, 2017).

Faktor penyebab diare salah satunya adalah terdapat indikasi mikroorganisme patogen seperti *Coliform* dan *E.coli* (Melvani *et al.*, 2019). Air yang telah tercemar bila dikonsumsi kemudian akan berpengaruh pada pertumbuhan bakteri patogen dalam saluran cerna sehingga menyebabkan terjadinya inflamasi, penurunan daya tahan tubuh serta *environmental enteric*

dysfunction ketika diare (Nirmalasari, 2020). Kejadian diare disertai gangguan penyerapan dan tingkat kehilangan zat gizi secara berulang pada balita dapat menyebabkan terganggunya proses pertumbuhan sehingga salah satunya dapat berdampak dengan kejadian *stunting* (Sutriyawan *et al.*, 2020).

4. Perbedaan Fasilitas Tempat Buang Air Besar pada Keluarga Berisiko *Stunting* di Kabupaten Bojonegoro

Tabel 7. Analisis Perbedaan Fasilitas Tempat Buang Air Besar pada Keluarga Berisiko *Stunting* di Kabupaten Bojonegoro

Fasilitas Tempat Buang Air Besar	Keluarga Berisiko <i>Stunting</i>	P-Value
Ya, dengan <i>septic tank</i>	12897,56 ± 7332,80	0,001*
Ya, tanpa <i>septic tank</i>	495,91 ± 720,48	0,001*
Tida, jamban umum/ bersama	477,91 ± 300,15	0,001*
Lainnya	205,66 ± 353,86	0,002*

*Signifikan jika *P-Value* ≤ 0,05

Berdasarkan analisis uji perbedaan fasilitas tempat buang air besar pada keluarga berisiko *stunting* di Kabupaten Bojonegoro menggunakan *Paired Sample T Test* didapatkan hasil yang signifikan (<0,05), sehingga dapat diinterpretasikan bahwa adanya perbedaan fasilitas tempat buang air besar menjadi penyebab keluarga berisiko *stunting* di Kabupaten Bojonegoro. Kepemilikan jamban yang tidak layak erat kaitannya dengan terjadinya *stunting* pada suatu wilayah dikarenakan dapat memicu penyakit infeksi yang berakhir pada terganggunya penyerapan nutrisi (Adzura *et al.*, 2021). Akses sanitasi yang buruk khususnya pada jenis jamban yang tidak layak pakai dapat meningkatkan terjadinya *stunting* 1,3 kali lebih besar dibandingkn dengan penggunaan jamban yang layak (Wulandari *et al.*, 2019).

Upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat salah satunya adalah dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang mana pada salah satu indikatornya terdapat penggunaan jamban sehat. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 3 Tahun 2014 menyebutkan bahwa STBM merupakan suatu program kebijakan pemerintah

yang memiliki tujuan untuk mengubah perilaku higiene sanitasi dengan pemberdayaan masyarakat. Metode deklasi SBABS (Stop Buang Air Besar Sembarangan) efektif dalam menurunkan angka kejadian *stunting* (Anggraini & Andriani, 2020).

Sejalan dengan hasil penelitian Hafid *et al.* (2017) yang menyatakan bahwa pada kelompok desa SBABS memiliki rerata tinggi badan lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok desa non SBABS. Sebagian besar temuan di wilayah pedesaan Indonesia menunjukkan bahwa sanitasi penggunaan fasilitas jamban berhubungan dengan peningkatan *stunting* pada balita di Indonesia. Fasilitas penggunaan jamban ini meliputi kepemilikan jamban, jenis jamban, kebersihan jamban, perilaku *open defecation* dan pembuangan tinja balita tidak pada jamban (Olo *et al.*, 2021). Jamban sehat dapat mencegah terjadinya penyebaran langsung penyakit yang berasal dari kotoran manusia. Penyakit infeksi pada anak dapat menyebabkan penurunan berat badan, sehingga jika kondisi tersebut terjadi dalam waktu yang lama dan tidak diimbangi dengan pemberian asupan nutrisi yang seimbang, maka dapat menyebabkan risiko *stunting* pada anak tersebut (Adzura *et al.*, 2021).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan ini yaitu masih ditemukannya keluarga berisiko *stunting* di Kabupaten Bojonegoro berdasarkan parameter jenis lantai rumah terluas, sumber air minum dan fasilitas tempat buang air besar. Faktor penyebab keluarga berisiko *stunting* di Kabupaten Bojonegoro antara lain yaitu jenis lantai rumah terluas, sumber air minum utama, dan fasilitas tempat buang air besar. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten Bojonegoro.

Saran untuk penelitian ini yaitu diperlukan adanya koordinasi lintas sektor dalam program percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten Bojonegoro terutama terkait dengan air dan sanitasi. Diperlukan bantuan yang tepat sasaran pada keluarga yang berisiko *stunting* di Kabupaten Bojonegoro.

ACKNOWLEDGEMENT

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi atas hibah yang diterima melalui skema *Matching Fund* Kedaireka tahun 2022 dan Mitra Program yaitu BKKBN Jawa Timur dan Universitas Airlangga sebagai Ketua Tim Peneliti, juga segenap civitas akademika Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya yang telah mendukung peneliti dalam melaksanakan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adzura, M., Fathmawati, & Yulia. (2021). Hubungan Sanitasi, Air Bersih dan Mencuci Tangan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Indonesia. *Jurnal Sulolipu : Media Komunikasi Sivitas Akademika Dan Masyarakat*, 21(1), 79–89.
- Anggraini, Y., & Andriani, L. (2020). Penerapan Metode SBABS dalam Mencegah *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Air Bangis Kabupaten Pasaman Barat. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 57–62. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v9i2.275>
- Choiroh, Z. M., Windari, E. N., & Proborini, A. (2020). Hubungan antara Frekuensi dan Durasi Diare dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-36 Bulan di Desa Kedungrejo Kecamatan Pakis. *Journal of Issues in Midwifery*, 4(3), 131–141. <https://doi.org/10.21776/ub.joim.2020.004.03.4>
- Dasril, O., & Annita. (2019). Karakteristik Keluarga Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak Sekolah Dasar Di Kecamatan Nanggalo Kota Padang. *Jurnal Sehat Mandiri*, 14(2), 48-56.
- Hafid, F., Djabu, U., Udin, & Nasrul. (2017). Efek Program SBABS Terhadap Pencegahan *Stunting* Anak Baduta di Kabupaten Banggai dan Sigi. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 4(2), 79–87. <https://doi.org/10.21776/ub.ijhn.2017.004.02.2>
- Khoeriyah, S. M. (2022). Gambaran faktor eksternal yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tepus II Gunungkidul. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 13(1). <https://doi.org/10.55426/jksi.v13i1.199>
- Kusuma, R. E., Hastuti, L., & Ariyanti, S. (2022). Gambaran Peran Keluarga Dalam Pencegahan

- Risiko *Stunting* Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 13(2), 78–83. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Lestari, M. E. P., & Siwiendrayanti, A. (2021). Kontribusi Kondisi Fisik Lingkungan Rumah dengan Kejadian Diare dan Hubungannya terhadap Kejadian *Stunting*. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 101–113. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Melvani, R. P., Zulkifli, H., & Faizal, M. (2019). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Balita di Kelurahan Karyajaya Kota Palembang. *Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan*, 4(1), 57–68.
- Nirmalasari, N. O. (2020). *Stunting* Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko *Stunting* di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), 19–28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Nurmalasari, Y., Anggunan, & Febriany, T. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 6-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan*, 2, 205-211.
- Novianti, S., & Padmawati, R. S. (2020). Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita : Scoping Review. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 16(1), 153–164.
- Olo, A., Mediani, H. S., & Rahkmawati, W. (2021). Hubungan Faktor Air dan Sanitasi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1113–1126. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.521>
- Puteri, A. D., & Notobroto, H. B. (2017). Indikator Karakteristik Fisik Rumah Dominan dalam Penentuan Status Kemiskinan untuk Program Rehab Rumah tidak Layak Huni di Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 5(2), 107. <https://doi.org/10.20473/jbk.v5i2.2016.107-116>
- Rofiah, T., Syaroh, N., Safitri, M., Satriaji, F., & Fahrudin, T. (2022). Monitoring Pada Keluarga Dengan Anak Berisiko *Stunting* Di Desa Candiharjo Kecamatan Ngoro. *Jurnal Karya Unggul*, 1(2), 43-52.
- Silangen, M. G., Tilaar, S., & Sembel, A. (2020). Pemetaan Masalah Penyediaan Air Minum Di Perkotaan Tobelo Kabupaten Halmahera. *Jurnal Spasial*, 7(1), 70–81.
- Sitepu, A. (2012). Karakteristik Keluarga Menurut Peringkat Kemiskinan : Studi Pendahuluan untuk Perumusan Fakir Miskin. *Jurnal Sosio Informa*, 17(1), 48–63.
- Sutriyawan, A., Kurniawati, R. D., Rahayu, S., & Habibi, J. (2020). Hubungan Status Imunisasi Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita: Studi Retrospektif. *Journal Of Midwifery*, 8(2), 1–9. <https://doi.org/10.37676/jm.v8i2.1197>
- Wulandari, W. W., Rahayu, F., & . D. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2019. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 14(02), 6–13. <https://doi.org/10.36085/avicenna.v14i02.374>
- Yuniarti, T. S., Margawati, A., & Nuryanto, N. (2019). Faktor Risiko Kejadian *Stunting* Anak Usia 1-2 Tahun Di Daerah Rob Kota Pekalongan. *Jurnal Riset Gizi*, 7(2), 83–90. <https://doi.org/10.31983/jrg.v7i2.5179>