

**STUNTING PADA KONDISI RAWAN PANGAN, SANITASI, DAN  
KELAYAKAN SUMBER AIR MINUM PADA KELUARGA DI  
PROVINSI BANTEN (ANALISIS DATA SSGI-2021)**

***STUNTING IN CONDITIONS OF FOOD INSECURITY,  
SANITATION, AND FEASIBILITY OF DRINKING WATER  
SOURCES IN FAMILIES IN BANTEN PROVINCE  
("SSGI-2021" DATA ANALYSIS)***

**Yenie Wulandari<sup>1</sup>, Ismiyati<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>BKKBN Provinsi Banten

<sup>2</sup>Poltekkes Kemenkes Banten

Korespondensi : [ismiyati@poltekkesbanten.ac.id](mailto:ismiyati@poltekkesbanten.ac.id)

**ABSTRACT**

*Stunting is still a special concern, despite a decrease in cases from year to year. This decline has not yet reached the national target of 14% by 2024. The purpose of this study was to determine the incidence of stunting based on food insecurity conditions, sanitation feasibility, and feasibility of family minimum water sources. The method used in this research is quantitative. The data used comes from the results of the Indonesian Nutrition Status Survey (SSGI) in 2021. The data used is specific to the Banten Province area. The number of samples used was 3671 families with children under five years old. Data analysis using chi-square. The incidence of stunting is associated with food insecurity, an environment with vulnerable sanitation, and unhealthy drinking water sources. Food-insecure families have a 1.5 times risk of having stunted toddlers. Meanwhile, families that do not have proper sanitation will have a risk of stunting of 2.174 times. A healthy environment with proper sanitation will certainly reduce toddlers from infections caused by the environment.*

**Keywords:** *Stunting, Food Insecurity, Sanitation, Feasibility Drinking Water*

**ABSTRAK**

Stunting masih menjadi perhatian khusus, walaupun terjadi penurunan kasus dari tahun ke tahun. Penurunan ini belum mencapai target nasional yang ditentukan yaitu sebesar 14% pada tahun 2024. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kejadian stunting berdasarkan kondisi rawan pangan, kelayakan sanitasi, dan kelayakan sumber air minum keluarga. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif. Data yang digunakan berasal dari hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021. Data yang diambil adalah khusus untuk wilayah Provinsi Banten. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 3671 keluarga yang memiliki balita. Analisis data menggunakan

*chi-square*. Kejadian stunting berhubungan dengan kondisi rawan pangan, lingkungan dengan sanitasi yang rentan, dan sumber air minum yang tidak sehat. Keluarga yang rawan pangan memiliki risiko sebesar 1,5 kalinya untuk memiliki balita stunting. Sedangkan keluarga yang tidak memiliki sanitasi layak akan memiliki risiko terjadinya stunting sebesar 2,174 kali. Lingkungan yang sehat dengan sanitasi yang layak tentu saja akan mengurangi balita dari infeksi yang disebabkan oleh lingkungan.

**Kata kunci : Stunting, Rawan Pangan, Sanitasi, Kelayakan Air Minum**

## PENDAHULUAN

Angka stunting dari tahun ke tahun mengalami penurunan tetapi masih menjadi perhatian. Hal ini terlihat sejak tahun 2018, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia sebesar 30,8%. Pada tahun 2019 menjadi 27,7% dan tahun 2021 menjadi 24,4%. (Kemenkes, 2021). Prevalensi tersebut juga menurun pada tahun 2022 yaitu menjadi 21,6%. Namun, penurunan stunting yang terjadi dari tahun ke tahun ini belum mencapai target nasional yaitu 14% di tahun 2024. (Perpres 2021)

Kejadian stunting juga dapat dipengaruhi oleh lingkungan disekitar balita. Lingkungan yang kurang sehat akan membawa risiko terhadap terjadinya infeksi pada balita. Sebuah

penelitian yang dilakukan oleh Aimmatius Shofifah, dkk (2022) menunjukkan bahwa balita yang tinggal dilingkungan tidak sehat memiliki 4,4 kali lebih tinggi mengalami infeksi dari pada balita yang tinggal di lingkungan yang sehat.

Selain pada lingkungan, asupan gizi pada balita dan ibu juga memiliki faktor risiko terjadinya stunting. Pola makan pada balita yang tidak mencukupi dengan kepadatan mikronutrien dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik, perkembangan mental, fungsi kekebalan tubuh, dan menghasilkan tingkat infeksi yang lebih tinggi. (Maggini, dkk. 2018) Sedangkan pada ibu, kecukupan gizi selama masa kehamilan memiliki pengaruh terhadap terjadinya stunting pada anak yang

dilahirkannya.(Miftahul Jannah & Nadimin, 2021) Status ibu hamil seperti Kekurangan Energi Kronis (KEK) memiliki efek terhadap pertumbuhan janin. Defisiensi gizi seperti restriksi protein menyebabkan retardasi pertumbuhan pada janin berupa intrauterine Growth Retardation (IUGR). (Qi, dkk. 2020) Pola makan yang tidak mencukupi salah satunya dapat juga disebabkan oleh kondisi dari ekonomi atau ketersediaan pangan keluarga.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kejadian stunting berdasarkan kondisi keluarga dengan rawan pangan, kelayakan sanitasi, dan kelayakan sumber air minum yang dimiliki oleh keluarga.

**METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Data yang digunakan adalah data sekunder dari hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021 dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Data yang diambil adalah khusus untuk wilayah Provinsi Banten. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 3671 keluarga yang memiliki balita. Analisis data menggunakan *chi-square*.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Adapun hasil penelitian menunjukkan bahwa pada tabel 1 didapatkan keluarga yang rawan pangan akan mengalami kejadian stunting lebih besar (26.8%) dari pada keluarga yang tidak rawan pangan (19.3%). Hasil uji

Tabel 1. Kejadian Stunting berdasarkan Rawan Pangan pada Keluarga

		Balita			Total	P- value	OR (CI=95%) (lower – Upper)
		Stunting	Normal				
Rawan Pangan	Ya	N	599	1639	2238	0.001*	1.523 (1.298 – 1.792)
		%	26.8	73.2	100.0		
	Tidak	N	277	1156	1433		
		%	19.3	80.7	100.0		
Total			876 (23.9)	2795 (76.1)	3671 (100.0%)		

\*Chi-Square, Continuity Correction<sup>b</sup>. (Asymp. Sig. (2-sided))

statistik didapatkan nilai  $p$ -value = 0.001, sehingga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara keluarga rawan pangan dengan stunting. Keluarga yang memiliki rawan pangan akan berisiko 1,523 kalinya untuk terjadi stunting bila dibandingkan dengan keluarga yang tidak rawan pangan (cukup pangan).

Hal serupa juga terjadi pada penelitian yang dilakukan oleh Dian Saraswati, dkk (2021) bahwa 93,3% stunting terjadi pada keluarga yang memiliki kerawanan pangan. Terdapat hubungan yang signifikan antara status ketahanan pangan rumah tangga terhadap kejadian stunting pada baduta. Keluarga yang memiliki kerawanan pangan berisiko 8 kali mengalami kejadian stunting bila dibandingkan dengan keluarga yang tidak rawan pangan.

Penelitian Masrin dkk (2014) juga menunjukkan bahwa ketahanan pangan rumah tangga sebagai faktor risiko terhadap kejadian stunting pada baduta usia 6 – 23 bulan. Baduta pada rumah tangga rawan pangan memiliki risiko 2,62 kali lebih besar menderita

stunting dibandingkan dengan baduta pada rumah tangga tahan pangan. Sebanyak 23,81% rumah tangga dengan rawan pangan akan memiliki asupan energi kurang bila dibandingkan dengan rumah tangga tahan pangan (10,82%). Selain itu, sebanyak 19,05% keluarga rawan pangan akan memiliki asupan protein kurang bila dibandingkan dengan keluarga tahan pangan (7,36%). (Masrin, dkk. 2014)

Ketahanan pangan keluarga merupakan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan anggota rumah tangga dari segi jumlah, mutu dan ragamnya sesuai dengan budaya setempat, sedangkan ketahanan pangan keluarga tercermin dari ketersediaan, kemampuan daya beli, dan keterjangkauan keluarga dalam memenuhi pangan. Rumah tangga yang memiliki ketahanan pangan yang kurang ternyata mengonsumsi energi juga kurang. (Urbanus Sihotang dan Rumida. 2020)

Faktor ekonomi berperan penting terhadap status ketahanan pangan masyarakat.

Keluarga yang tergolong tidak tahan pangan rata-rata mengalami kekhawatiran akan habisnya persediaan pangan, serta tidak dapat menyediakan makanan bergizi seimbang untuk anak dan keluarga. Makanan yang mereka beli dengan jenis daging ataupun ikan tidak mencukupi untuk seluruh anggota keluarga. Sebanyak 83,3% ibu pada kelompok stunting mengatakan bahwa mereka hanya mampu membeli makanan dengan harga murah bagi anaknya karena uang yang dimiliki terbatas. (Dian Saraswati, dkk. 2021)

Tabel 2 menunjukkan bahwa kejadian stunting lebih banyak terjadi pada keluarga yang tidak memiliki sanitasi layak (37.2%) dari pada

keluarga yang memiliki sanitasi layak (21.4%). Kelayakan sanitasi memiliki hubungan dengan kejadian stunting ( $p=0.001$ ). Dari Hasil uji statistik didapatkan bahwa Keluarga yang tidak memiliki sanitasi layak akan memiliki risiko terjadinya stunting sebesar 2,174 kali.

Salah satu faktor tidak langsung yang dapat menyebabkan stunting yaitu keadaan lingkungan fisik dan sanitasi di sekitar rumah yang memengaruhi kesehatan penghuni rumah tersebut termasuk status gizi anak baduta. Sebanyak 67% penyebab stunting karena lingkungan yang tidak sehat, salah satunya air dan sanitasi yang buruk. Berdasarkan tempat pembuangan akhir tinja rumah tangga

Tabe 2 . Kejadian Stunting berdasarkan Kelayakan Sanitasi Keluarga

		Balita		Total	P- valeu	OR (CI=95%) (lower – Upper)	
		Stunting	Normal				
Kelayakan Sanitasi	Tidak	N	211	356	0.001*	2.174 (1.796 – 2.630)	
		%	37.2	62.8			100.0
	Ya	N	665	2439			3104
		%	21.4	78.6			100.0
Total		876 (23.9)	2795 (76.1)	3671 (100.0%)			

\*Chi-Square, Continuity Correction<sup>b</sup>. (Asymp. Sig. (2-sided))

di Indonesia bahwa pembuangan tinja sebagian besar menggunakan tangki septik (66,0%) namun masih terdapat rumah tangga dengan pembuangan akhir tinja tidak ke tangki septik tetapi ke SPAL, kolam/sawah, langsung ke sungai/danau/laut, langsung ke lubang tanah, atau ke pantai/kebun. (Khirana Sal-sabila P. Al-firdausyah, dkk.2021)

Penelitian ini sejalan dengan hasil yang telah dikemukakan oleh Septi Khotimatun Nisa, dkk (2021) bahwa responden yang mempunyai sanitasi penyediaan air bersih kurang baik memiliki peluang mengalami stunting 2,705 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang mempunyai sanitasi penyediaan air bersih baik. kurangnya akses ke fasilitas sanitasi air bersih dan aspek jamban yang tidak memenuhi syarat sangat mempengaruhi kejadian stunting. Lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan menimbulkan terjadinya transmisi penyakit dari tinja ke mulut, sehingga timbul penyakit seperti diare, cacingan, serta enteropati lingkungan.

Sebuah penelitian memaparkan bahwa kadar bakteri E.coli dalam sumber air bersih berpengaruh secara simultan dan signifikan terhadap stunting dengan nilai koefisien jalur/beta sebesar 0,391 ( $\beta = 0,391$ ). Akses air bersih dan sanitasi merupakan hak asasi manusia sebagai dasar dalam memperoleh kesehatan tubuh. Sebanyak 3.5 juta orang di dunia meninggal setiap tahunnya akibat penyakit tular air dan kontaminasi tinja di lingkungan seperti diare. Diare karena infeksi terjadi disebabkan makanan yang terkontaminasi masuk melalui rute *fecal-oral* dan air dari sumber yang tidak terlindungi sehingga mudah tercemar. Anak-anak dengan sakit diare akan mengalami 1.5 cm lebih pendek dari anak-anak yang tidak pernah mengalami diare pada waktu 24 bulan pertama kehidupannya.(Al Ihsan, dkk.2020 )

Pada tabel 3, Kejadian stunting banyak terjadi pada keluarga yang memiliki sumber air minum tidak layak yaitu sebesar 27.6% bila dibandingkan dengan keluarga yang memiliki sumber air minum layak yaitu 22.6%.

Berdasarkan hasil uji statistik di dapatkan nilai  $p=0.003$ , sehingga Kelayakan sumber air minum memiliki hubungan dengan terjadinya stunting. Keluarga yang memiliki sumber air minum tidak layak berisiko memiliki balita stunting sebesar 1.302 kali bila dibandingkan dengan keluarga yang memiliki sumber air minum layak.

Air merupakan kebutuhan utama bagi kehidupan manusia namun juga memiliki peranan dalam penyebaran penyakit. Air yang tidak layak dapat menimbulkan berbagai macam penyakit antara lain diare, thypus dan sebagainya. Kejadian diare pada keluarga yang menggunakan air ledeng bisa disebabkan karena air terkontaminasi oleh kuman/bakteri

penyebab diare, kurangnya higiene dan perilaku individu tersebut. Menjaga kualitas air tetap bersih dan layak dari sumber air sampai dengan dikonsumsi juga menjadi salah satu cara untuk mengurangi risiko terjadinya diare pada balita salah satunya dengan pengolahan dan penyimpanan air minum yang baik dan benar. (Endah Kusuma Wardani dan Lutvia Dwi Rofika. 2022)

Hasil penelitian Ziko Mildulandy Rahim dan Siti Muchlisoh (2019 )menunjukkan bahwa ada beberapa faktor penggunaan air minum layak di Provinsi Bengkulu. Faktor ekonomi yang diwakili oleh variabel pengeluaran per kapita, memiliki hubungan signifikan terhadap

Tabel 3. Kejadian Stunting berdasarkan Kelayakan Sumber Air Minum Keluarga

		Balita			Total	P- valeu	OR (CI=95%) (lower – Upper)		
		Stunting	Normal						
Kelayakan Sumber Air Minum	Tidak	N	250	656	906	0.003*	1.302 (1.098 - 1.545)		
		%	27.6	72.4	100.0				
	Ya	N	626	2139	2765				
		%	22.6	77.4	100.0				
Total			876 (23.9)	2795 (76.1)	3671 (100.0%)				

\*Chi-Square, Continuity Correction<sup>b</sup>. (Asymp. Sig. (2-sided))

kelayakan sumber air minum yang digunakan. Rumah tangga dengan status miskin memiliki kecenderungan yang lebih rendah untuk menggunakan sumber air minum layak dibanding rumah tangga dengan status tidak miskin. Untuk rumah tangga yang tinggal di wilayah perkotaan memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk menggunakan sumber air layak dibanding yang tinggal di wilayah perdesaan.

### **SIMPULAN**

Keluarga yang rawan pangan akan mengalami kejadian stunting lebih besar (26.8%). Begitu pula pada sanitasi, stunting lebih banyak terjadi pada keluarga yang tidak memiliki sanitasi layak (37.2%). Selain itu, kejadian stunting juga banyak terjadi pada keluarga yang memiliki sumber air minum tidak layak yaitu sebesar 27.6%. Kejadian stunting sangat berisiko terjadi pada keluarga yang memiliki kondisi rawan pangan, sanitasi yang tidak layak, dan sumber air minum yang tidak layak untuk dikonsumsi dari segi kesehatan.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada BKKBN Provinsi Banten dan Poltekkes Kemenkes Banten yang saling mendukung dalam bidang penelitian untuk mengatasi permasalahan yang ada di Provinsi Banten.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Aimmatus Shofifah, Lilis Sulistyorini, Sarva Mangala Praveena. Environmental Sanitation at Home and History of Infection Diseases as risk Factors for Stunting in Toddlers in Drokilo Village, Kedungadem District , Bojonegoro Regency. *Jurnal Kesehatan Lingkungan: Journal of Environmental Health*. Vol. 14 (4). Hlm: 289–295. <https://doi.org/10.20473/jkl.v14i4.2022.289-295>
- Al Ihsan, Muchsin Riviwanto, Darwel. 2020. Pengaruh Sumber Air Bersih, Jamban, dan Pola Asuh terhadap Stunting pada Balita dengan Diare Sebagai Variabel

- Intervening. Buletin Keslingmas. Vol.39 (1). Hlm : 1 – 5
- Dian Saraswati, Rian Arie Gustaman, Yusri Afifatul Hoeriyah. 2021. Hubungan Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga dan Pola Asuh Terhadap Kejadian Stunting Pada Baduta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada; health Sciences Journal*. Vol. 12 (2). Hlm: 226 – 237
- Endah Kusuma Wardani dan Lutvia Dwi Rofika. 2022. Karakteristik sanitasi lingkungan pada keluarga dengan balita stunting. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*. Vol. 4 (2). Hlm: 93 – 100
- Kementerian Kesehatan. (2021). Buku Saku: Hasil Studi Satus Gizi Indonesia (SSGI)
- Kementerian Kesehatan. (2022). Buku Saku: Hasil Studi Satus Gizi Indonesia (SSGI)
- Khirana Sal-sabila P. Al-firdausyah , A. Razak Thaha, Djunaidi M. Dachlan, Devintha Virani, Sabaria Manti Battung. 2021. Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Patimpeng Kabupaten Bone. *JGMI: The Journal of Indonesian Community Nutrition* Vol. 10 (1). Hlm: 52 – 66
- Masrin, Yhona Paratmanitya, Veriani Aprilia. 2014. Petahanan Pangan Rumah Tangga Berhubungan Dengan Stunting Pada Anak Usia 6-23 Bulan. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia*. Vol. 2 (3). Hlm: 103-115
- Maggini S, Pierre A, Calder PC. 2018. Review immune function and micronutrient requirements change over the life course. *Nutr* 10(10): 1531. DOI: 10.3390/nu10101531.
- Miftahul Jannah, Nadimin. 2021. Riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu dan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Turikale. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makasar*. Vol. 16 (2). Hlm: 343 – 352. <https://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediakesehatan/article/view/2421>

- Perpres (Peraturan Presiden). (2021) Nomor 72 Tentang Percepatan Penurunan Stunting
- Qi, L. et al. (2020) 'Maternal curcumin supplementation ameliorates placental function and fetal growth in mice with intrauterine growth retardation †', 102(January), pp. 1090–1101. doi: 10.1093/biolre/ioaa005.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). Kementerian Kesehatan
- Septi Khotimatun Nisa, Elisabeth Deta Lustiyati, Ayu Fitriani. 2021. Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*. Vol. 2 (1). Hlm: 17-25. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkmi/article/view/47243>
- Urbanus sihotang dan Rumida. 2020. Hubungan Ketahanan Pangan dan Mutu Gizi Konsumsi Pangan (MGP4) Keluarga dengan Status Gizi Balita di Desa Palu Sibaji Kecamatan Pantai Labu. *Wahana Inovasi*. Hlm: 50 – 59
- Ziko Mildulandy Rahim dan Siti Muchlisoh. 2019. Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Sumber Air Minum Layak Di Bengkulu Tahun 2018. *Seminar Nasional Official Statistics 2019: Pengembangan Official Statistics dalam mendukung Implementasi SDG's*