

## Probabilitas Rumah Tangga Berisiko Stunting Untuk Tidak Menjadi Rumah Tangga Stunting di Pedesaan Kabupaten Agam

\*Corresponding author(s) email:  
yusnida.cdg@gmail.com

Yusnida<sup>1</sup>, Edi Ariyanto<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Institut Teknologi dan Bisnis Haji Agus Salim

### Abstrak

Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk di Kabupaten Agam, Sumatera Barat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor rumah tangga yang memengaruhi probabilitas keluarga berisiko stunting untuk tidak menjadi rumah tangga stunting. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain asosiatif kausal. Populasi penelitian adalah keluarga berisiko stunting yang memiliki balita usia 0–59 bulan, dengan jumlah sampel 389 rumah tangga yang ditentukan melalui proportional random sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dan dianalisis menggunakan regresi logistik biner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dua variabel yang memiliki pengaruh signifikan terhadap probabilitas rumah tangga untuk tidak menjadi stunting di Kabupaten Agam adalah sanitasi jamban dan perilaku merokok di dalam rumah. Berdasarkan uji regresi logistik, ditemukan bahwa rumah tangga dengan sanitasi jamban yang layak memiliki probabilitas 1,78 kali lebih besar untuk tidak stunting dibandingkan dengan rumah tangga dengan sanitasi jamban yang berisiko. Sementara itu, rumah tangga yang tidak ada anggota keluarga yang merokok di dalam rumah memiliki probabilitas 2,26 kali lebih besar untuk tidak stunting dibandingkan dengan rumah tangga yang memiliki perilaku merokok di dalam rumah. Studi ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menekankan pentingnya sanitasi yang baik dan lingkungan bebas asap rokok untuk mencegah stunting pada anak.

**Kata kunci:** Probabilitas, rumah tangga, risiko stunting



Gema Publica : Jurnal Manajemen dan Kebijakan Publik (E-ISSN: 2548-1363) Publish by Department of Public Administration, Faculty of Social and Political Sciences, Universitas Diponegoro under license of [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

### Pendahuluan

Pembangunan sumber daya manusia (SDM) berkualitas merupakan prioritas strategis pemerintah Indonesia untuk mewujudkan *Indonesia Emas 2045*. Salah satu indikator utama kualitas SDM adalah status kesehatan masyarakat, khususnya pada anak usia dini. Stunting, yang didefinisikan sebagai gangguan pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis, masih menjadi tantangan besar bagi Indonesia. Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama sebagai akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting ini mulai terjadi saat janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. (Kementerian Kesehatan RI, 2022) Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar

yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.(BKKBN, 2021) .

Dalam 1000 hari pertama kehidupan setelah pembuahan, anak stunting dapat terjadi dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk status sosio ekonomi, asupan makanan, infeksi, status nutrisi kehamilan, penyakit infeksi, kekurangan micronutrient dan lingkungan (World Health Organization, 2018). Akses terhadap layanan kesehatan dan sanitasi yang buruk juga menjadi faktor risiko yang penting, sedangkan Faktor Sistemik mencakup kebijakan publik dan kondisi lingkungan yang lebih luas, seperti ketidakadilan sosial dan ekonomi, yang dapat mempengaruhi akses terhadap sumber daya yang diperlukan untuk pertumbuhan anak yang sehat. (World Health Organization [WHO], 2019).

Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi stunting nasional mencapai 21,5%, masih jauh di atas target 14% yang ditetapkan untuk mendukung pencapaian SDGs pada 2030. Di Sumatera Barat, angka stunting mencapai 23,6%, sedangkan di Kabupaten Agam sebesar 20,1%, menunjukkan bahwa meskipun ada penurunan, permasalahan ini tetap memerlukan penanganan serius. Salah satu studi oleh Beal et al. menegaskan bahwa rumah tangga dengan status sosio-ekonomi rendah, serta akses yang tidak memadai ke sanitasi dan air bersih, meningkatkan risiko stunting pada anak-anak di Indonesia (Beal et al., 2018). Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi rumah tangga yang berisiko tinggi terhadap stunting sebagai langkah awal dalam upaya pencegahan yang lebih efektif. Penelitian Zulaikhah et al (2019) mencatat bahwa kondisi lingkungan rumah, termasuk kepadatan hunian, dapat memberikan hasil yang beragam dalam hal pengaruh terhadap kejadian penyakit infeksi. Walaupun kepadatan hunian sering dikaitkan dengan peningkatan risiko transmisi penyakit, penelitian ini menunjukkan bahwa faktor lain, seperti pengetahuan dan perilaku masyarakat, berperan lebih besar dalam kejadian penyakit daripada sekadar kepadatan hunian.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko stunting tidak hanya terkait langsung dengan gizi, tetapi juga mencakup aspek lingkungan, sosial-ekonomi, dan perilaku di tingkat rumah tangga. Penelitian Beal et al. (2018) menegaskan bahwa rumah tangga dengan status sosio-ekonomi rendah serta akses sanitasi dan air bersih yang buruk berkontribusi signifikan terhadap stunting. Faktor-faktor seperti usia ibu saat melahirkan, jumlah anak, jarak kelahiran, pendidikan ibu, perilaku merokok di dalam rumah, kepadatan hunian, serta kualitas sumber air minum dan sanitasi jamban telah diidentifikasi sebagai determinan penting. Namun, terdapat kesenjangan penelitian dalam memahami bagaimana kombinasi faktor-faktor tersebut mempengaruhi probabilitas rumah tangga berisiko untuk *tidak* menjadi rumah tangga stunting, khususnya di wilayah pedesaan.

Urgensi penelitian ini tidak hanya bersifat akademis, tetapi juga praktis. Secara akademis, penelitian ini berkontribusi pada pengayaan literatur terkait determinan rumah tangga terhadap pencegahan stunting, khususnya dengan pendekatan probabilistik menggunakan regresi logistik. Secara praktis, temuan penelitian ini dapat menjadi dasar bagi perumusan kebijakan intervensi yang lebih tepat sasaran, seperti perbaikan infrastruktur sanitasi, penyediaan air bersih, dan edukasi kesehatan keluarga. Mengingat tingginya angka keluarga berisiko stunting di Kabupaten Agam yang mencapai 30,8% (BKKBN, 2023), intervensi berbasis bukti menjadi kebutuhan mendesak untuk memutus mata rantai stunting di daerah pedesaan.

Berdasarkan konteks tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi probabilitas rumah tangga berisiko stunting untuk tidak menjadi rumah tangga stunting di pedesaan Kabupaten Agam. Variabel independen yang dikaji meliputi usia ibu saat melahirkan, jumlah anak, jarak kelahiran, pendidikan ibu, sumber air minum, sanitasi jamban, perilaku merokok di dalam rumah, dan kepadatan hunian. Pemahaman mendalam terhadap faktor-faktor ini diharapkan dapat membantu mengidentifikasi determinan kunci yang mampu meningkatkan peluang rumah tangga untuk bebas dari stunting meskipun berada dalam kelompok risiko tinggi.

Kontribusi utama artikel ini terletak pada integrasi analisis determinan rumah tangga berisiko stunting dengan pendekatan probabilistik yang jarang digunakan dalam penelitian sebelumnya di Indonesia. Dengan memfokuskan kajian pada wilayah pedesaan, artikel ini mengisi celah literatur terkait perbedaan determinan stunting antara perkotaan dan pedesaan. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan wawasan baru bagi pengambil kebijakan, lembaga kesehatan, dan pihak terkait lainnya dalam merancang program pencegahan stunting yang lebih efektif, kontekstual, dan berkelanjutan.

## **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor risiko yang mempengaruhi kejadian stunting menggunakan Model Regresi Logistik. Analisa yang dilakukan adalah mencari faktor yang berpengaruh serta persamaan yang memenuhi untuk faktor yang berpengaruh menggunakan fungsi regresi logistik biner. Populasi penelitian adalah seluruh keluarga berisiko stunting yang memiliki balita usia 0-59 bulan di Kabupaten Agam, dengan jumlah 14.798 keluarga berdasarkan laporan BKKBN tahun 2024. Penentuan sampel dilakukan menggunakan teknik *proportional random sampling*, sehingga setiap kecamatan yang memiliki keluarga berisiko stunting memperoleh proporsi responden sesuai jumlah populasinya. Jumlah sampel penelitian sebanyak 389 rumah tangga, yang dianggap representatif sesuai dengan tabel Krejcie & Morgan.

Variabel independen yang dianalisis meliputi: usia ibu saat melahirkan, jumlah anak, jarak kelahiran, pendidikan ibu, sumber air minum, sanitasi jamban, perilaku merokok di dalam rumah, dan kepadatan hunian. Sementara itu, variabel dependen adalah kejadian stunting pada balita. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner berbasis google form yang disebarakan kepada responden dengan bantuan kader kesehatan di tingkat desa. Instrumen penelitian telah diuji validitas dan reliabilitas untuk memastikan keakuratan pengukuran.

Analisis data dilakukan menggunakan regresi logistik biner dengan bantuan perangkat lunak statistik. Model ini dipilih karena sesuai untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dengan peluang rumah tangga berisiko untuk tidak menjadi rumah tangga stunting. Uji yang digunakan meliputi uji validitas dan reliabilitas instrumen, uji multikolinearitas, *uji goodness of fit (Hosmer and Lemeshow test)*, serta uji Wald untuk menilai signifikansi variabel independen dalam model.

## Hasil Dan Pembahasan

### Deskriptif Data Cross Tabulasi

#### 1. Usia Ibu saat Melahirkan

Mayoritas balita tidak stunting berasal dari ibu dengan usia melahirkan 20–35 tahun (75,6%). Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang melahirkan di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun (69,3%). Hal ini menunjukkan bahwa usia melahirkan ideal berkontribusi pada penurunan risiko stunting, meskipun perbedaannya tidak terlalu besar.

#### 2. Jumlah Anak

Keluarga dengan jumlah anak  $\geq 3$  masih menunjukkan proporsi balita tidak stunting yang cukup tinggi (74,2%). Namun, pada keluarga dengan jumlah anak lebih sedikit (1–2 anak), proporsinya juga relatif besar (71,6%). Perbedaan ini lebih dipengaruhi oleh distribusi responden yang lebih banyak pada kelompok dengan anak  $\geq 3$ , sehingga jumlah absolut balita tidak stunting lebih besar pada kelompok tersebut.

#### 3. Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan ibu tampak berpengaruh, di mana pada kelompok ibu dengan pendidikan cukup baik, persentase balita tidak stunting mencapai 77,2%, lebih tinggi dibandingkan dengan ibu berpendidikan kurang baik (67,3%). Temuan ini menegaskan pentingnya pendidikan ibu sebagai faktor protektif terhadap stunting.

#### 4. Jarak Kelahiran Anak

Baik pada kelompok jarak kelahiran ideal maupun terlalu rapat, proporsi balita tidak stunting relatif serupa (73,8% vs 70%). Perbedaan ini tidak terlalu signifikan, namun tetap menunjukkan kecenderungan bahwa jarak kelahiran ideal lebih menguntungkan dalam mencegah stunting.

## 5. Sumber Air Minum

Rumah tangga dengan akses air minum yang tidak berisiko memiliki persentase balita tidak stunting lebih tinggi (74,5%) dibandingkan dengan rumah tangga yang menggunakan sumber air berisiko (65,3%). Hal ini memperlihatkan bahwa kualitas air minum sangat penting dalam mendukung pertumbuhan anak.

## 6. Sanitasi Jamban

Sanitasi jamban yang layak secara jelas meningkatkan probabilitas anak tidak stunting (79,5%) dibandingkan dengan rumah tangga dengan sanitasi jamban berisiko (65,1%). Perbedaan ini cukup signifikan, menunjukkan sanitasi sebagai salah satu faktor utama dalam pencegahan stunting.

## 7. Perilaku Merokok dalam Rumah

Rumah tangga yang bebas asap rokok menunjukkan proporsi balita tidak stunting yang jauh lebih tinggi (84,7%) dibandingkan dengan rumah tangga yang ada perilaku merokok (66,9%). Faktor ini merupakan salah satu determinan penting yang sangat berpengaruh terhadap pencegahan stunting.

## 8. Kepadatan Hunian Rumah

Balita yang tinggal di rumah dengan kepadatan hunian tidak padat memiliki proporsi tidak stunting lebih tinggi (78,7%) dibandingkan dengan rumah tangga padat (70,1%). Meskipun perbedaannya tidak terlalu besar, kondisi hunian yang lebih longgar tetap lebih mendukung kesehatan anak.

## Uji Instrumen Penelitian

Uji Validitas menunjukkan bahwa seluruh item pertanyaan dalam kuesioner memiliki nilai korelasi item-total lebih besar daripada nilai  $r$  tabel pada taraf signifikansi 5%. Hal ini membuktikan bahwa setiap butir pertanyaan valid, sehingga mampu mengukur indikator variabel penelitian secara tepat. Uji Reliabilitas yang menggunakan nilai Cronbach's Alpha menunjukkan hasil lebih besar dari 0,70 pada semua variabel. Dengan demikian, instrumen penelitian dapat dinyatakan reliabel, artinya kuesioner konsisten dan dapat dipercaya untuk digunakan dalam penelitian ini.

Secara keseluruhan, instrumen penelitian telah memenuhi syarat validitas dan reliabilitas, sehingga dapat dipakai untuk mengumpulkan data secara akurat. Hal ini memperkuat keyakinan bahwa hasil analisis regresi logistik yang dilakukan dalam penelitian ini benar-benar mencerminkan kondisi rumah tangga berisiko stunting di Kabupaten Agam.

### Uji Multikolinearitas

Hasil menunjukkan tidak ada multikolinearitas karena seluruh variabel independen memiliki nilai Variance Inflation Factor (VIF) < 10 dan nilai Tolerance > 0,1, oleh karena itu tidak terdapat multikolinearitas di antara variabel-variabel bebas dalam model. sehingga, masing-masing variabel independen layak dimasukkan secara bersamaan ke dalam model regresi logistik.

### Uji Menilai Keseluruhan Model (Overall Model Fit)

Perhitungan Statistik yang digunakan hasil dari fungsi likelihood. Likelihood L dari model adalah probabilitas bahwa model yang dihipotesiskan menggambarkan input data. Untuk menguji hipotesa nol dan alternative, L ditransformasikan menjadi  $-2\text{Log}L$ . Uji keseluruhan model (Overall Model Fit) dilakukan dengan statistic yang didasarkan pada fungsi likelihood. Statistik  $-2\text{Log}L$  kadang-kadang disebut likelihood ratio  $\chi^2$  statistik, dimana  $\chi^2$  distribusi dengan degree of freedom  $n-q$ ,  $q$  adalah jumlah parameter dalam model (Ghozali, 2016).

Tabel 1. Uji Keseluruhan Model  $-2LL$  Awal

#### Iteration History<sup>a,b,c</sup>

Iteration		-2 Log likelihood	Coefficients
			Constant
Step 0	1	452.176	.931
	2	451.713	1.007
	3	451.713	1.008
	4	451.713	1.008

Sumber: Data Diolah (2025)

Tabel 1 diatas menunjukkan nilai  $-2\text{Log}$  Likelihood (LL) di saat step 0 awal. Dari tabel ini diketahui angka yang terlihat di kolom kedua baris terakhir yaitu 451,713 . jika terjadi penurunan  $-2\text{Log}$  Likelihood(LL) pada uji kelayakan model step I maka model yang dihipotesiskan fit dengan data. Hasil uji kelayakan model 1 disajikan sebagai berikut:

**Iteration History<sup>a,b,c,d</sup>**

Iteration		-2 Log likelihood	Coefficients								
			Constant	usia ibu melahirkan	Jarak Kelahiran anak	Jumlah Anak	Pendidikan Ibu	Sumber air minum	sanitasi jamban	prilaku merokok dalam rumah	kepadatan hunian
Step 1	1	425,829	-0,159	0,323	0,213	-0,287	0,153	0,218	0,432	0,545	0,27
	2	422,437	-0,338	0,43	0,27	-0,371	0,187	0,265	0,566	0,778	0,361
	3	422,397	-0,358	0,442	0,276	-0,379	0,189	0,27	0,58	0,814	0,371
	4	<b>422,397</b>	<b>-0,358</b>	<b>0,442</b>	<b>0,276</b>	<b>-0,379</b>	<b>0,189</b>	<b>0,27</b>	<b>0,581</b>	<b>0,815</b>	<b>0,372</b>

Tabel 2. Uji Keseluruhan Model -2LL Step I  
 Sumber: Data Diolah (2025)

Nilai -2 LL step 1 mengalami penurunan sebesar 29,316, seperti yang di tunjukan dalam tabel 4.14. Hasil ini menunjukkan perbedaan -2LL step 0 sebesar 451,713 dengan -2LL step 1 sebesar 422,397. Penurunan ini menunjukkan bahwa model regresi tersebut baik atau dengan kata lain model regresi tersebut *telah sesuai*

**Uji Koefisien Determinasi (Nagelkerke R Square)**

Koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui seberapa besar variabilitas variable dependen dapat di kompensasi oleh variabel independen. Nilai Nagelkerke R Square menunjukkan koefisien determinasi regresi logistik. Nilai Nagelkerke R Square adalah nilai R Square pada regresi berganda (Ghozali, 2016). Nilai Cox & Snel R Square di bagi dengan nilai maksimumnya.

Tabel 3. Uji Koefisien Determinasi

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	422.397a	.073	.106

Sumber: Data Diolah (2025)

Pada tabel 3 diperoleh hasil nilai dari Nagelkerke R Square sebesar 10,6 persen. Nilai ini dapat disimpulkan sebesar 10,6 persen variabilitas pada variabel dependen dapat dijelaskan oleh variabel independen. Sisanya 89,4 persen yang menjadi sisanya dijelaskan oleh variabel-variabel lain diluar model dalam penelitian.

### Uji Parsial

Uji Parsial dilakukan sebelum memilih model. Uji parsial dilakukan untuk mengetahui bagaimana variable independen dan variable dependen berhubungan satu sama lain.. Hipotesis berikut digunakan dalam uji individu adalah:

*H0* : Variabel independen tidak mempengaruhi terhadap variabel dependen secara parsial

*H1* : Variabel independen berpengaruh parsial terhadap variabel dependen

Tabel 4. Uji Wald  
 Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1a	Usia ibu melahirkan	.442	.260	2.896	1	.089	1.556
	Jarak Kelahiran anak	.276	.323	.728	1	.394	1.318
	Jumlah Anak	-.379	.264	2.065	1	.151	.685
	Pendidikan Ibu	.189	.253	.555	1	.456	1.208
	sumber air minum	.270	.343	.620	1	.431	1.310
	sanitasi jamban	.581	.246	5.594	1	.018	1.787
	Prilaku merokok dalam rumah	.815	.284	8.254	1	.004	2.259
	Kepadatan hunian	.372	.261	2.029	1	.154	1.450
	Constant	-.358	.481	.554	1	.457	.699

Sumber: Data Diolah (2025)

Hasil analisis regresi logistik biner dengan uji Wald menunjukkan bahwa dari delapan variabel independen yang diuji, terdapat dua variabel yang berpengaruh signifikan terhadap probabilitas rumah tangga berisiko stunting untuk tidak menjadi rumah tangga stunting, yaitu:

1. Sanitasi jamban ( $p = 0,018$ ;  $\text{Exp}(B) = 1,787$ ) → Rumah tangga dengan sanitasi jamban yang layak memiliki probabilitas 1,78 kali lebih besar untuk tidak menjadi rumah tangga stunting dibandingkan rumah tangga dengan sanitasi berisiko.
2. Perilaku merokok dalam rumah ( $p = 0,004$ ;  $\text{Exp}(B) = 2,259$ ) → Rumah tangga yang tidak ada anggota keluarga merokok di dalam rumah memiliki probabilitas 2,26 kali lebih besar untuk tidak menjadi rumah tangga stunting dibandingkan rumah tangga yang terdapat perilaku merokok di dalam rumah.



Sementara itu, enam variabel lainnya, yaitu usia ibu saat melahirkan ( $p = 0,089$ ), jarak kelahiran anak ( $p = 0,394$ ), jumlah anak ( $p = 0,151$ ), pendidikan ibu ( $p = 0,456$ ), sumber air minum ( $p = 0,431$ ), dan kepadatan hunian ( $p = 0,154$ ) tidak menunjukkan pengaruh signifikan secara statistik terhadap probabilitas rumah tangga berisiko stunting untuk tidak menjadi rumah tangga stunting.

## **Pembahasan**

### **Probabilitas Sanitasi jamban dengan Kejadian Stunting di Kabupaten Agam tahun 2025**

Penggunaan Sanitasi Jamban yang buruk dapat menjadi faktor penyebab utama berbagai masalah kesehatan, termasuk stunting, yang merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi yang berulang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jamban atau sanitasi diperoleh nilai wald sebesar 5.594 (sig. 0,018). Karena nilai sig. 0,018 lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05) yang artinya bahwa faktor risiko dari kategori jamban atau sanitasi berpengaruh terhadap kejadian stunting di kab. Agam. Nilai Odd Ratio atau  $\text{Exp}(B)=1,787$  dapat di artikan pada rumah tangga berisiko stunting dengan kondisi sanitasi jamban yang lebih layak memiliki peluang 1,787 kali untuk menjadi rumah tangga tidak stunting.

Penelitian menunjukkan bahwa akses yang tidak memadai ke fasilitas jamban atau sanitasi dapat meningkatkan risiko infeksi gastrointestinal, yang pada gilirannya dapat memengaruhi asupan gizi anak. Kekurangan akses ke jamban yang layak dapat menyebabkan anak-anak lebih rentan terhadap penyakit. Anemia, diare, dan penyakit lainnya yang terkait dengan kebersihan dapat mengganggu proses penyerapan nutrisi. Perbaikan sanitasi jamban bukan hanya sekadar faktor pendukung, melainkan merupakan sebuah intervensi yang sangat efektif dalam mempengaruhi variabel dependen.

Studi menunjukkan bahwa di daerah dengan fasilitas sanitasi yang buruk, terdapat peningkatan prevalensi stunting di kalangan anak-anak. Masyarakat yang tidak memiliki akses ke sanitasi jamban yang baik sering kali harus menggunakan sumber air yang terkontaminasi, yang berdampak langsung pada kesehatan tubuh, menurunkan potensi pertumbuhan anak-anak (Wahjuni et al., 2023). Meningkatkan akses terhadap fasilitas sanitasi jamban, serta menjaga kebersihan lingkungan dapat membantu mencegah stunting. Anak-anak yang hidup dalam lingkungan sanitasi yang kurang akan memiliki peluang terjadinya stunting lebih besar dibandingkan anak dengan sanitasi lingkungan yang cukup. (Cahyono F., Manongga S.P., 2016).

### **Probabilitas Prilaku merokok dalam rumah dengan kejadian stunting di kabupaten Agam tahun 2025**

Pada hasil penelitian ini di dapatkan bahwa prilaku merokok dalam rumah diperoleh nilai wald sebesar 8,254 (sig. 0,004) dan  $\text{Exp}(B) 2,259$ , menunjukkan bahwa

prilaku merokok dalam rumah berpengaruh terhadap variabel kejadian stunting. Dari nilai OR atau Exp (B) = 2.259 artinya Rumah tangga dengan tidak ada anggota yang merokok memiliki probabilitas 2,26 kali lebih besar untuk tidak stunting. penelitian sejalan oleh Sari dan Resiyanthi di Bali, mendapatkan bahwa adanya hubungan signifikan antara perilaku merokok orang tua dan kejadian stunting pada balita, dengan nilai  $p=0,011$  ( $p<0,05$ ), menunjukkan bahwa perilaku buruk ini mempunyai efek negatif pada status gizi anak di usia 2-5 tahun.(Sari & Resiyanthi, 2020). Selain itu, perilaku merokok dapat mengarah pada polusi udara dalam rumah, yang menjadi indikator risiko lain bagi kesehatan anak-anak (Anwar et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Cahyono (2016) menemukan bahwa sanitasi lingkungan yang buruk meningkatkan kemungkinan terjadinya stunting 3,978 kali. Probabilitas atau peluang balita untuk mengalami kejadian stunting karena sanitasi yang kurang baik yaitu sebesar 1.381, artinya keluarga dengan satu balita dengan sanitasi lingkungan kurang, memiliki kemungkinan kejadian stunting 4 kali lebih besar dibandingkan dengan sanitasi lingkungan yang baik.(Cahyono F., Manongga S.P., 2016). Temuan ini sejalan dengan hasil studi yang menekankan pentingnya faktor-faktor perilaku dalam mendukung kesehatan masyarakat, di mana merokok di dalam rumah memiliki dampak negatif tidak hanya bagi perokok itu sendiri, tetapi juga bagi anak-anak yang rentan terhadap efek asap rokok (Hazmi et al., 2020).

Paparan asap rokok dapat berdampak negatif pada kesehatan anak, yang berkontribusi terhadap masalah pertumbuhan seperti stunting. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa anak-anak yang terpapar asap rokok di dalam rumah memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami berbagai kondisi kesehatan termasuk stunting, mengingat bahwa kualitas lingkungan rumah tangga merupakan faktor kunci dalam perkembangan anak. (Sahajuddin & Risyanto ,2023). Selain itu, intervensi untuk mengurangi kebiasaan merokok di dalam rumah dapat menjadi salah satu strategi pencegahan stunting yang efektif, mengingat pentingnya menciptakan lingkungan yang sehat bagi pertumbuhan anak. Oleh karena itu, upaya peningkatan kesadaran tentang dampak buruk merokok terhadap kesehatan anak harus menjadi bagian integral dari program kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk mengurangi angka stunting di rumah tangga.

### **Probabilitas usia ibu saat melahirkan, pendidikan ibu, jumlah anak, jarak kelahiran, sumber air minum, dan kepadatan hunian dengan kejadian stunting di kabupaten Agam tahun 2025**

Berdasarkan penjelasan sebelumnya bahwa terdapat dua variabel signifikan (sanitasi jamban dan perilaku merokok dalam rumah). Selain itu pada penelitian ini juga menemukan bahwa enam variabel lainnya usia ibu saat melahirkan, pendidikan ibu, jumlah anak, jarak kelahiran, sumber air minum, dan kepadatan hunian tidak berpengaruh signifikan terhadap probabilitas rumah tangga berisiko untuk tidak menjadi rumah tangga stunting di Kabupaten Agam.

Pertama, variabel usia ibu saat melahirkan tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap probabilitas rumah tangga tidak stunting. Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden dalam penelitian berada pada rentang usia produktif 20–35 tahun, yaitu kategori usia ideal dalam konteks kesehatan reproduksi. Rentang usia tersebut umumnya dianggap sebagai masa optimal secara biologis untuk kehamilan, sehingga risiko kesehatan ibu dan anak relatif rendah. Homogenitas ini mengurangi variasi data dan membuat pengaruh statistiknya terhadap kejadian stunting tidak terlihat secara signifikan. Selain itu, keberadaan tenaga kesehatan desa dan bidan yang aktif melakukan pendampingan ibu hamil turut menekan risiko kehamilan pada usia ekstrem (terlalu muda atau terlalu tua) yang umumnya berkorelasi dengan stunting.

Kedua, pendidikan ibu juga tidak berpengaruh signifikan dalam model, meskipun secara teoritis pendidikan sering dianggap faktor penting dalam pengetahuan gizi dan pola asuh anak. Kondisi ini dapat dijelaskan karena tingkat pendidikan responden di wilayah penelitian relatif seragam, dengan mayoritas ibu berpendidikan menengah (SMA). Dalam konteks Kabupaten Agam, pengetahuan tentang gizi, kebersihan, dan perawatan anak tidak hanya diperoleh melalui pendidikan formal, tetapi juga melalui sosialisasi dari kader Posyandu, tenaga kesehatan, dan program BKKBN di tingkat nagari. Hal ini membuat pengaruh pendidikan formal terhadap perilaku kesehatan menjadi berkurang, karena sudah dikompensasi oleh pendidikan informal dan kegiatan penyuluhan masyarakat yang cukup intensif (Raghupathi, V., & Raghupathi, W., 2020)

Ketiga, jumlah anak dalam rumah tangga tidak berpengaruh signifikan terhadap probabilitas tidak stunting. Secara teoritis, semakin banyak anak dapat meningkatkan risiko gizi kurang karena alokasi sumber daya terbagi. Namun, di Kabupaten Agam, penerapan program Keluarga Berencana (KB) yang cukup kuat dan dukungan sosial dari keluarga besar (*extended family*) mampu menurunkan beban ekonomi dan memastikan distribusi gizi anak tetap terjaga. Selain itu, struktur sosial masyarakat Minangkabau yang bersifat matrilineal juga memungkinkan adanya dukungan ekonomi dan emosional lintas rumah tangga, yang mengurangi dampak negatif dari jumlah anak yang banyak terhadap asupan gizi anak.

Keempat, jarak kelahiran anak tidak signifikan karena kesadaran masyarakat terhadap jarak ideal antar kelahiran telah meningkat berkat program pendampingan kesehatan ibu dan anak (KIA). Rata-rata jarak kelahiran responden dalam penelitian ini berada pada kategori ideal, yaitu lebih dari dua tahun. Dengan demikian, variabel ini tidak menunjukkan perbedaan mencolok antarresponden. Selain itu, tenaga kesehatan di puskesmas dan bidan desa secara aktif memberikan penyuluhan tentang pentingnya jarak kehamilan untuk kesehatan ibu dan anak, sehingga faktor ini tidak lagi menjadi risiko dominan di wilayah penelitian.

Kelima, sumber air minum juga tidak signifikan dalam memengaruhi probabilitas rumah tangga tidak stunting. Hasil ini menunjukkan bahwa akses terhadap air bersih di Kabupaten Agam sudah relatif merata, di mana sebagian besar masyarakat menggunakan

air dari PDAM atau sumur terlindung yang memenuhi standar kesehatan. Pemerintah daerah telah lama mengembangkan program air bersih nagari dan bantuan sumur bor di wilayah pedesaan, sehingga perbedaan kualitas air antar rumah tangga tidak terlalu besar. Dengan demikian, sumber air tidak lagi menjadi pembeda utama yang memengaruhi kesehatan anak, berbeda dengan wilayah lain yang masih menghadapi kesenjangan infrastruktur air bersih.

Keenam, kepadatan hunian rumah juga tidak berpengaruh signifikan terhadap probabilitas rumah tangga tidak stunting. Berbeda dengan daerah perkotaan, di mana kepadatan hunian sering kali berhubungan dengan risiko penyakit infeksi dan keterbatasan ruang bermain anak, di wilayah pedesaan Kabupaten Agam sebagian besar rumah tangga masih memiliki lahan yang luas dan ventilasi yang baik. Kondisi ini membuat kualitas udara dan kenyamanan rumah tangga relatif terjaga, sehingga kepadatan hunian bukan lagi faktor risiko utama bagi kesehatan anak.

Secara keseluruhan, ketidaksignifikanan enam variabel tersebut mencerminkan bahwa tantangan utama pencegahan stunting di Kabupaten Agam bukan lagi terletak pada faktor demografis dan struktural, tetapi pada faktor perilaku dan lingkungan rumah tangga. Hal ini mengindikasikan keberhasilan berbagai program pembangunan dasar seperti pendidikan, air bersih, dan layanan kesehatan masyarakat yang sudah relatif baik, namun masih menyisakan tantangan dalam mengubah perilaku sehari-hari yang berisiko terhadap kesehatan anak. Oleh karena itu, intervensi yang berfokus pada perubahan perilaku keluarga seperti perilaku merokok dalam rumah dan kebiasaan menjaga sanitasi akan lebih efektif dalam menurunkan probabilitas stunting di wilayah pedesaan. Dengan demikian, hasil ini mengindikasikan bahwa faktor perilaku (seperti merokok) dan lingkungan mikro (seperti sanitasi jamban) lebih menentukan dibandingkan faktor demografis dan struktural yang relatif sudah membaik. Temuan ini memperkuat argumen bahwa intervensi berbasis perilaku dan lingkungan rumah tangga lebih relevan untuk konteks pedesaan Kabupaten Agam dibandingkan intervensi struktural semata.

### **Implikasi Temuan Penelitian Bagi Kebijakan Publik**

Temuan penelitian ini memiliki implikasi penting bagi kebijakan publik, khususnya di tingkat pemerintah desa dan kabupaten. Pertama, karena sanitasi jamban terbukti signifikan, maka program pembangunan jamban sehat perlu diperkuat melalui skema kolaboratif desa puskesmas, misalnya dengan pendekatan *Community Led Total Sanitation* (CLTS) yang berbasis partisipasi masyarakat. Pemerintah desa dapat memanfaatkan Dana Desa untuk mendukung pembangunan dan pemeliharaan jamban layak melalui kegiatan padat karya atau subsidi material sanitasi. Selanjutnya temuan mengenai perilaku merokok dalam rumah menegaskan perlunya kebijakan rumah bebas asap rokok (RBAR) yang lebih operasional di tingkat lokal. Pemerintah Kabupaten Agam dapat mendorong peraturan bupati (Perbup) atau peraturan nagari yang mengatur

kampanye keluarga tanpa rokok, dengan melibatkan kader Posyandu, kelompok PKK, dan tokoh agama. Pendekatan berbasis nilai-nilai sosial seperti “keluarga sehat dan berakhlak” terbukti efektif meningkatkan kesadaran masyarakat.

Hasil penelitian ini juga dapat menjadi dasar bagi BKKBN dan Dinas Kesehatan untuk memperkuat program edukasi keluarga berisiko stunting melalui kunjungan rumah, khususnya menekankan pada perilaku higienis dan pengendalian paparan asap rokok di lingkungan rumah tangga. Jadi hasil penelitian ini merekomendasikan model intervensi berbasis perilaku dan lingkungan mikro rumah tangga, yang dapat diintegrasikan dengan program nasional seperti Gerakan Nasional Aksi Bergizi dan Desa Ramah Anak. Pendekatan berbasis komunitas ini lebih kontekstual terhadap kondisi pedesaan dan berpotensi meningkatkan keberlanjutan program penurunan stunting di Kabupaten Agam.

## **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar variabel demografis dan lingkungan rumah tangga tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting pada balita di Kabupaten Agam. Variabel usia ibu saat melahirkan, jarak kelahiran anak, jumlah anak, pendidikan ibu, sumber air minum, serta kepadatan hunian rumah terbukti tidak memiliki pengaruh yang signifikan secara statistik. Hal ini menunjukkan bahwa faktor-faktor tersebut, meskipun secara teoritis diakui dalam literatur sebagai determinan stunting, dalam konteks wilayah penelitian ini belum terbukti menjadi penentu utama.

Sebaliknya, penelitian ini menemukan bahwa sanitasi jamban dan perilaku merokok dalam rumah merupakan faktor yang berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting. Rumah tangga dengan jamban layak memiliki peluang lebih besar untuk tidak mengalami stunting, sementara rumah tangga yang bebas dari perilaku merokok di dalam rumah juga terbukti lebih protektif terhadap risiko stunting pada balita. Temuan ini menegaskan bahwa faktor lingkungan fisik dan perilaku kesehatan keluarga menjadi penentu penting dalam upaya pencegahan stunting di Kabupaten Agam.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa strategi penurunan stunting di wilayah pedesaan perlu difokuskan pada intervensi berbasis lingkungan dan perilaku, seperti penyediaan sanitasi yang layak dan kampanye rumah bebas asap rokok. Hasil penelitian ini memberikan kontribusi praktis bagi pemerintah daerah dan pemangku kepentingan kesehatan masyarakat dalam merumuskan program yang lebih tepat sasaran, serta memperkuat literatur mengenai determinan rumah tangga terhadap stunting dengan pendekatan probabilistik.

## **Daftar Pustaka**

- Anwar, S., Winarti, E., & Sunardi, S. (2022). Systematic Review Faktor Risiko, Penyebab Dan Dampak Stunting Pada Anak. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1), 88. <https://doi.org/10.32831/jik.v11i1.445>
- Beal Wulandari, H. W., & Kusumastuti, I. (2020). Pengaruh Peran Bidan, Peran Kader, Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting pada Balitanya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(02), 73–80. <https://doi.org/10.33221/jikes.v19i02.548>
- BKKBN. (2023). *Laporan Tabulasi Verval KRS*.
- BKKBN. (2021). *Panduan Pelaksanaan Pendampingan Keluarga Dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting di Tingkat Desa/ Kelurahan*. BKKBN. <http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbe.co.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484>
- Cahyono F., Manongga S.P., P. I. (2016). Faktor Penentu Stunting Anak Balita Pada. *Jurnal Gizi Pangan*, 11(1), 9–18.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Keluarga Bebas Stunting. In 165 (p. 1).
- Raghupathi, V., Raghupathi, W. Pengaruh pendidikan terhadap kesehatan: penilaian empiris negara-negara OECD periode 1995–2015. *Arch Public Health* 78 , 20 (2020). <https://doi.org/10.1186/s13690-020-00402-5>
- Sari, N. A. M. E., & Resiyanthi, N. K. A. (2020). Kejadian Stunting Berkaitan Dengan Perilaku Merokok Orang Tua. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3(2), 24–30.
- World Health Organization [WHO]. (2019). Childhood Stunting: Context, Causes, and Consequences. *World Health Organization*, 4. <https://www.who.int/publications/m/item/childhood-stunting-context-causes-and-consequences-framework>
- Yani, D. I., Rahayuwati, L., Sari, C. W. M., Komariah, M., & Fauziah, S. R. (2023). Family Household Characteristics and Stunting: An Update Scoping Review. *Nutrients*, 15(1), 1–17. <https://doi.org/10.3390/nu15010233>.
- Zulaikhah, S. T., Ratnawati, R., Sulastri, N., Nurkhikmah, E., & Lestari, N. D. (2019). Hubungan Pengetahuan, Perilaku dan Lingkungan Rumah dengan Kejadian Transmisi Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18(2), 81. <https://doi.org/10.14710/jkli.18.2.81-88>