

PENGARUH KESEJAHTERAAN, SARPRAS KETERSEDIAAN PANGAN, AKSES AIR BERSIH DAN TENAGA KESEHATAN TERHADAP PREVALENSI STUNTING DI KOTA BATAM

Christina Ruzena Djamin¹, Ervin Nora Susanti²

¹Perwakilan BKKBN Provinsi Kepulauan Riau

²Program Studi Magister Manajemen, Universitas Riau Kepulauan

¹e-mail: christinadjamin@gmail.com, ²e-mail: ervin.nora@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Kesejahteraan, Sarpras Ketersediaan Pangan, Akses Air Bersih dan Tenaga Kesehatan secara parsial dan simultan terhadap terhadap Prevalensi Stunting Di Kota Batam. Penelitian ini adalah penelitian yang bersifat kuantitatif dengan menggunakan data sekunder berupa data prevalensi stunting dan data lain yang mendukung tujuan penelitian yang berasal dari publikasi BKKBN dan BPS. Teknik analisis data menggunakan analisis regresi linier berganda. Berdasarkan hasil uji t secara parsial diketahui bahwa variabel Jumlah Penduduk Dengan Kesejahteraan Terendah berpengaruh positif dan signifikan terhadap Prevalensi Stunting di Kota Batam, Sarpras Ketersediaan Pangan berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap Prevalensi Stunting di Kota Batam, Rumah Tangga Tanpa Akses Air Bersih berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap Prevalensi Stunting di Kota Batam, Jumlah Tenaga Kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Prevalensi Stunting di Kota Batam. Secara simultan berdasarkan uji F diketahui bahwa Jumlah Penduduk Dengan Kesejahteraan Terendah, Sarpras Ketersediaan Pangan, Rumah Tangga Tanpa Akses Air Bersih dan Jumlah Tenaga Kesehatan berpengaruh signifikan terhadap Prevalensi Stunting di Kota Batam

Kata kunci: Kesejahteraan, Sarana Pangan, Air Bersih, Tenaga Kesehatan, Stunting.

ABSTRACT

This study aims to determine the effect of Welfare, Food Availability Facilities, Access to Clean Water and Health Workers partially and simultaneously on the Stunting Prevalence in Batam City. This study is a quantitative study using secondary data in the form of stunting prevalence data and other data that support the research objectives derived from the publications of the BKKBN and BPS. The data analysis technique used multiple linear regression analysis. Based on the results of the partial t test, it is known that the variable Number of Population with the Lowest Welfare has a positive and significant effect on Stunting Prevalence in Batam City, Food Availability Infrastructure has a negative and insignificant effect on Stunting Prevalence in Batam City, Households Without Access to Clean Water has no significant effect on Stunting Prevalence in Batam City, Number of Health Workers has a significant negative effect on Stunting Prevalence in Batam City. Simultaneously, based on the F test, it is known that the number of residents with the lowest welfare, food availability facilities, households without access to clean water and the number of health workers have a significant effect on the prevalence of stunting in Batam City..

Keywords: Welfare, Food Facilities, Clean Water, Health Workers, Stunting.

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah kekurangan gizi pada bayi di 1000 hari pertama kehidupan yang berlangsung lama dan menyebabkan terhambatnya perkembangan otak dan tumbuh kembang anak. Bayi stunting tumbuh lebih pendek dari standar tinggi balita seumurnya. Masalah stunting penting untuk diselesaikan, karena berpotensi mengganggu potensi sumber daya manusia dan berhubungan dengan tingkat kesehatan, bahkan kematian anak. Kasus stunting di Indonesia tercatat masih mencapai 27,67%, angka tersebut masih dinilai tinggi, mengingat WHO menargetkan angka stunting tidak boleh lebih dari 20 persen. Pemerintah Indonesia menargetkan angka stunting turun menjadi 14% pada tahun 2024.



Gambar 1. Grafik Proporsi Stunting(TB/U) Pada Balita di Indonesia

Provinsi Kepulauan Riau pada tahun 2019 menjadi provinsi dengan angka stunting terendah kedua setelah Bali yaitu sebesar 16.82%. Pada tahun 2020 angka stunting Provinsi Kepulauan Riau mengalami penurunan menjadi sebesar 7,2%.

Gubernur Provinsi Kepulauan Riau memberikan pernyataan Provinsi Kepulauan Riau zero stunting pada tahun 2024. Prevalensi stunting Kota Batam sebesar 7,2% menempati posisi kedua terendah setelah Kota Tanjungpinang yang mencapai 1,3%. Namun jumlah kasus stunting di Kota Batam mencapai 3876 stunting relative lebih besar dibandingkan dengan Kabupaten/Kota lainnya di wilayah Provinsi Kepulauan Riau. Rendahnya angka prevalensi Kota Batam disebabkan karena jumlah balita yang diukur relative lebih banyak dibandingkan dengan Kabupaten/Kota lainnya.

Tabel 1. Angka Stunting Provinsi Kepulauan Riau, 2020

No	Kabupaten/Kota	Balita di Ukur	Stunting	% Stunting
1	Karimun	15 190	1 068	7.0
2	Bintan	7 775	871	11.2
3	Natuna	4 698	517	11.0
4	Lingga	4 867	533	11.0
5	Kepulauan Anambas	2 711	424	15.6
6	Batam	53 787	3 876	7.2
7	Tanjungpinang	14 630	186	1.3
Prov. Kepulauan Riau		103 658	7 475	7.2

Sumber : BKKBN, 2020

Stunting menjadi satu masalah kesehatan yang harus mendapat perhatian penting. Hal ini karena menyangkut keberhasilan tumbuh kembang anak yang sempurna yang akan menjadi salah satu modal sebagai sumber daya manusia yang berkualitas. Masalah stunting memiliki dampak jangka panjang terkait dengan kualitas sumber daya manusia yang mengalami gangguan penyakit degeneratif di masa yang akan datang, dampak jangka menengah terkait dengan intelektualitas dan kemampuan kognitif yang rendah dan dampak jangka pendek yang serius adalah risiko morbiditas dan mortalitas pada bayi dan balita (Fahria *et al*, 2020). Beberapa

studi lain juga menunjukkan risiko yang diakibatkan stunting yaitu penurunan prestasi akademik, meningkatnya risiko obesitas, lebih rentan terhadap penyakit tidak menular dan peningkatan risiko penyakit degenerative (Picauly & Toy (2013), Timaeus (2012), Unicef Indonesia (2013).

Stunting bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu : penyebab langsung, tidak langsung dan penyebab dasar. Penyebab langsung diantaranya bisa disebabkan karena asupan gizi yang kurang dan penyakit infeksi. Penyebab tidak langsung diantaranya yaitu nutrisi, pola asuh dan kesehatan lingkungan atau sanitasi. Sedangkan penyebab dasar diantaranya yaitu: pendidikan, status ekonomi dan sosial budaya. (Supariasa *et al.*, 2012). Faktor-faktor kemiskinan, kepadatan penduduk dan kemungkinan kontaminasi makanan serta penyakit infeksi dapat berdampak pada status kesehatan anak (Cahyono, *et al* 2016). Penelitian Keino (2014) menyatakan bahwa sosial ekonomi, demografi dan lingkungan merupakan faktor yang sangat berpengaruh secara signifikan terhadap determinan stunting pada anak. Faktor sosial ekonomi terkait jenis pekerjaan dan pendapatan sehingga dapat mempengaruhi daya beli masyarakat. Akses ekonomi merupakan kemampuan keuangan untuk membeli pangan yang cukup dan bergizi. Semakin sejahtera kondisi masyarakat maka semakin menguatkan akses terhadap pemenuhan kebutuhan gizi keluarga.

Laili (2018) menyatakan bahwa ketahanan pangan merupakan salah satu faktor tidak langsung yang bisa menyebabkan stunting. Menurut Undang-undang no 18 Tahun 2012 ketahanan pangan adalah kondisi terpenuhinya pangan bagi rumah tangga yang tercermin dari tersedianya pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutu, aman merata dan terjangkau. Ketahanan pangan terkait tiga pilar utama yaitu, Kecukupan (ketersediaan) pangan, Stabilitas ekonomi pangan dan Akses baik fisik maupun ekonomi bagi individu untuk mendapatkan pangan. Hal ini menunjukkan bahwa aspek ketersediaan pangan merupakan hal penting bagi terpenuhinya asupan gizi sehingga berkontribusi pada kesehatan masyarakat. Aksesibilitas pangan pangan tidak luput dari adanya dukungan sarana prasarana infrastruktur untuk menjamin ketersediaan pangan. Sarana dan prasarana penyedia pangan diasumsikan sebagai tempat penyimpanan pangan (stok pangan) yang diperoleh

dari petani sebagai produsen pangan maupun dari luar wilayah, yang selanjutnya disediakan bagi masyarakat untuk konsumsi. Oleh karena itu, semakin tinggi rasio sarana dan prasarana penyedia pangan terhadap jumlah rumah tangga di wilayah maka diasumsikan semakin baik tingkat ketersediaan pangan di wilayah tersebut. Sarana prasarana penyedia pangan seperti adanya toko atau warung kelontong penyedia pangan, pasar baik tradisional maupun pasar modern, minimarket dan lain lain.

Masalah kesehatan masyarakat salah satu diantaranya bisa disebabkan oleh kondisi lingkungan atau sarana sanitasi yang kurang baik. Sanitasi dasar yang buruk sangat berpengaruh terhadap terjadinya dan tersebarnya berbagai penyakit berbasis lingkungan (Ningrum, 2013). Salah satu ruang lingkup sanitasi dasar adalah sarana penyediaan air bersih. Air bersih merupakan keperluan yang digunakan dalam sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan yaitu tidak berbau, tidak berasa dan tidak berwarna. Perubahan penyediaan air dapat mempengaruhi munculnya berbagai macam penyakit, untuk mencegah terjadinya penyakit yang diakibatkan oleh penggunaan air, maka kualitas penyediaan air harus dijaga dengan baik. (Sumantri, 2010). Menurut Rahayu *et al*, (2018) rumah tangga yang tidak memiliki sarana sanitasi yang sesuai kriteria akan beresiko lebih besar untuk terjadinya stunting.

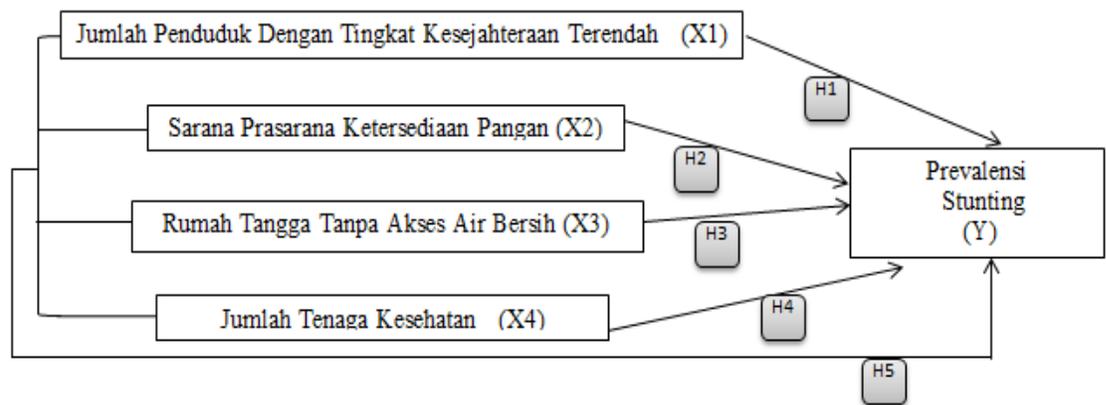
Derajat kesehatan dipengaruhi oleh 4 faktor utama yaitu perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Menurut Notoatmodjo (2007) dalam promosi kesehatan pencegahan *stunting*, perubahan perilaku dapat diupayakan melalui komunikasi atau penyuluhan (*predisposing factors* yaitu pengetahuan, sikap, tradisi nilai, dan sebagainya), pemberdayaan masyarakat (*enabling factors* yaitu ketersediaan sumber atau fasilitas) dan training (*reinforcing factors* yaitu sikap dan perilaku petugas kesehatan). Peran tenaga kesehatan merupakan salah satu *support system* yang dapat dimanfaatkan dalam pemberian sasaran edukasi, karena dapat menjadi pendorong anggota keluarga yang lain untuk melakukan suatu perilaku sehat yang diharapkan. Peran tenaga kesehatan dalam keterpaparan terhadap program pencegahan penyakit kepada masyarakat sangat penting untuk merubah perilaku masyarakat dalam mencegah penyakit. Kader kesehatan mempunyai peran serta yang

besar dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dan membina masyarakat dalam bidang kesehatan. Penelitian Wulandari (2020) menunjukkan bahwa pengaruh langsung peran bidan lebih besar nilainya dibandingkan dengan pengaruh tidak langsung dalam mdalam pencegahan stunting di Puskesmas Nanga Mau.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatas maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Kesejahteraan yang ditunjukkan dengan indikator Jumlah Penduduk Dengan Tingkat Kesejahteraan Terendah, Sarana Prasarana Ketersediaan Pangan dengan indikator Jumlah Sarana Prasarana Ketersediaan Pangan, Akses Air Bersih dengan indikator Jumlah Rumah Tangga Tanpa Akses Air Bersih dan Jumlah Tenaga Kesehatan baik secara parsial maupun secara simultan terhadap Prevalensi Stunting di Kota Batam.

B. Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran yang dikembangkan dalam penelitian ini adalah sebagaimana digambarkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Kerangka Pemikiran Penelitian

Berdasarkan kerangka pemikiran yang dikembangkan maka hipotesis penelitian yang akan diuji meliputi :

H1: Diduga Jumlah Penduduk Dengan Tingkat Kesejahteraan Terendah berpengaruh terhadap Prevalensi Stunting.

- H2: Diduga Sarana Prasarana Ketersediaan Pangan berpengaruh terhadap Prevalensi Stunting.
- H3: Diduga Rumah Tangga Tanpa Akses Air Bersih berpengaruh terhadap Prevalensi Stunting.
- H4: Diduga Jumlah Tenaga Kesehatan berpengaruh terhadap Prevalensi Stunting.
- H5: Diduga Jumlah Penduduk Dengan Tingkat Kesejahteraan Terendah, Sarana Prasarana Ketersediaan Pangan, Rumah Tangga Tanpa Akses Air Bersih dan Jumlah Tenaga Kesehatan dan secara simultan berpengaruh terhadap Prevalensi Stunting.

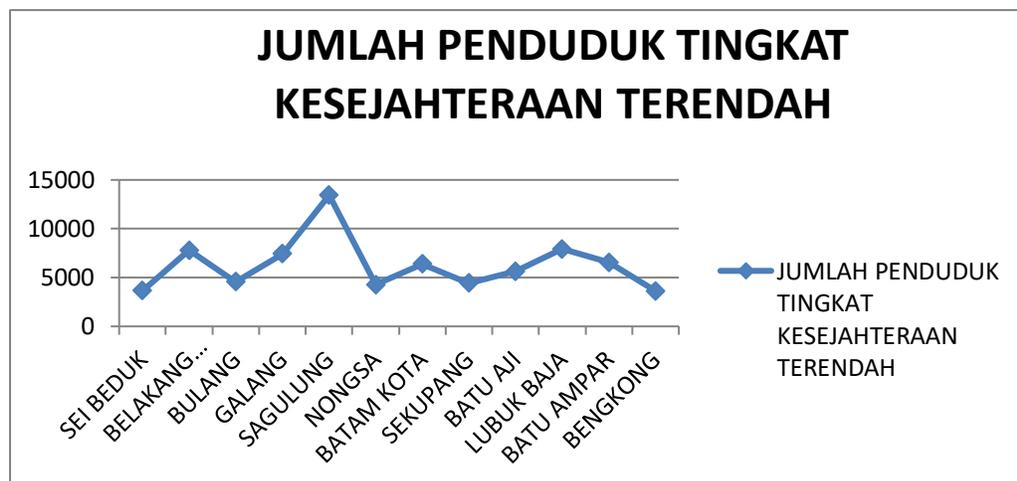
METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari instansi terkait seperti Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dan Badan Pusat Statistik (BPS). Penelitian ini menggunakan lima variabel penelitian yang meliputi 1 variabel terikat (Y) dan 4 variabel bebas (X). Variabel terikat Y adalah prevalensi kasus stunting yang terjadi di Kota Batam, sedangkan variabel bebas X1 merupakan data jumlah penduduk dengan tingkat kesejahteraan terendah di setiap kelurahan, X2 merupakan data jumlah rumah tangga tanpa akses air bersih di setiap kelurahan, X3 merupakan data jumlah tenaga kesehatan yang tersedia di setiap kelurahan dan X4 merupakan data sarana prasarana ketersediaan pangan di setiap kelurahan. Metode analisis data yang digunakan untuk menjawab tujuan penelitian adalah metode analisis regresi *linier* berganda. Analisis ini digunakan untuk mengetahui apakah ada pengaruh variabel jumlah penduduk dengan tingkat kesejahteraan terendah (X1), rumah tangga tanpa akses air bersih (X2), jumlah tenaga kesehatan (X3) dan sarana prasarana ketersediaan pangan (X4) terhadap variabel *dependent* yaitu prevalensi stunting (Y). Data diolah menggunakan aplikasi perhitungan statistika yaitu *SPSS (statistical package for the social)*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

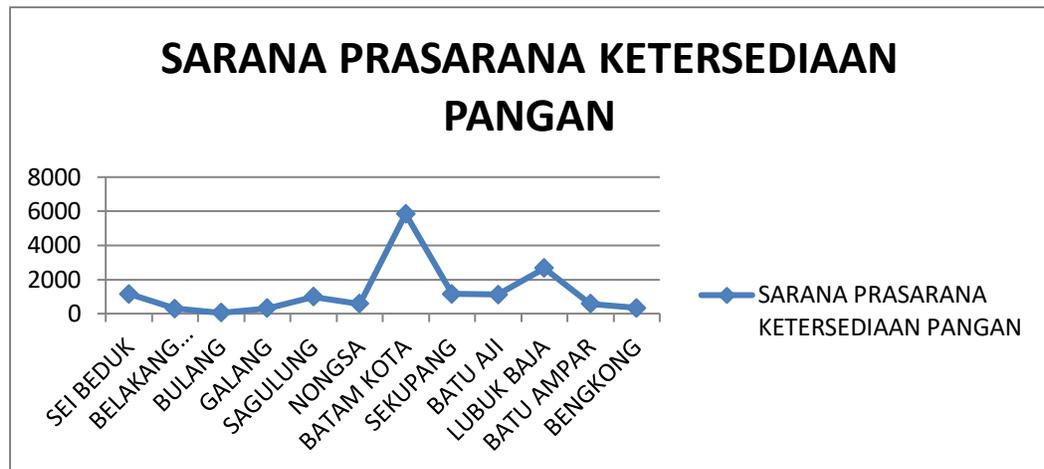
A. Hasil Penelitian

Rata-rata jumlah penduduk dengan tingkat kesejahteraan terendah di Kota Batam mencapai 6309, jumlah penduduk dengan kesejahteraan terendah menyebar terdapat di semua kecamatan di Kota Batam. Jumlah penduduk dengan kesejahteraan terendah terdapat di Kecamatan Sagulung yang mencapai sekitar 13443 penduduk. Jumlah terendah di Kecamatan Bengkong sebesar 3631 penduduk. Rendahnya tingkat kesejahteraan berkaitan dengan rendahnya daya beli masyarakat, sehingga hal ini menghambat pemenuhan kebutuhan asupan gizi keluarga untuk menjamin kondisi kesehatan. Hal ini bisa meningkatkan potensi stunting di masyarakat. Sarana Prasarana Ketersediaan Pangan di Kota Batam seperti jumlah toko atau warung, pasar, tempat makan, minimarket dan lain lain menyebar di setiap wilayah kecamatan dengan jumlah terbanyak berada di Kecamatan Batam Kota yaitu 5843 unit. Wilayah kecamatan di daerah hinterland cenderung memiliki jumlah sarana prasarana penyedia pangan yang relative lebih sedikit dibandingkan wilayah kecamatan lain di mainland. Jumlah sarana dan prasarana ketersediaan pangan paling sedikit berada di Kecamatan Bulang yaitu sebanyak 43 unit.



Sumber : Data BPS, diolah 2019.

Gambar 2. Jumlah Penduduk dengan Tingkat Kesejahteraan Terendah



Sumber : Data BPS, diolah 2019.

Gambar 3. Jumlah Sarana Prasarana Ketersediaan Pangan

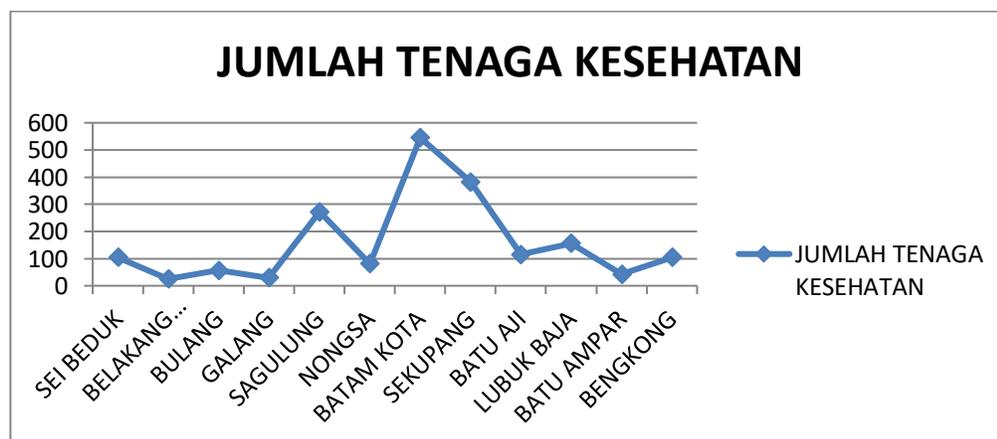
Jumlah Rumah Tangga Tanpa Akses Air Bersih masih terdapat di Kota Batam. Jumlah di wilayah hinterland relative lebih besar dibandingkan dengan jumlah di wilayah mainland. Hal ini terkait dengan kondisi wilayah hinterland masih ada yang belum terjangkau fasilitas pelayanan akses air bersih dari ATB Batam. Kondisi geografis yang terletak di pulau menjadi penghambat keterjangkauan tersebut. Jumlah Rumah Tangga Tanpa Akses Air Bersih di wilayah Kecamatan Belakang Padang, Bulang dan Galang secara berturut turut adalah sebesar 1869, 1080, dan 1071 rumah tangga. Sedangkan jumlah terendah adalah di Kecamatan Lubuk Baja yaitu sebesar 24 Rumah Tangga



Sumber : Data BPS, diolah 2019.

Gambar 4. Jumlah Rumah Tangga Tanpa Akses Air Bersih

Jumlah Tenaga Kesehatan yang memiliki peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan dan edukasi kesehatan kepada masyarakat Kota Batam paling banyak terdapat di wilayah Kecamatan Batam Kota yaitu 545 tenaga kesehatan. Sedangkan yang paling sedikit terdapat di wilayah Kecamatan Belakang Padang yaitu 25 orang tenaga kesehatan. Secara rata-rata jumlah tenaga kesehatan di Kota Batam mencapai 160 tenaga kesehatan.



Sumber : Data BPS, diolah 2019.

Gambar 4. Jumlah Tenaga Kesehatan

B. Analisis Regresi Berganda

Hasil analisis menggunakan regresi linear berganda diperoleh nilai konstanta sebesar -1,037 dan variabel jumlah penduduk dengan kesejahteraan terendah (X1) memiliki koefisien regresi sebesar 0,375 yang berarti jika variabel jumlah penduduk dengan kesejahteraan terendah meningkat sebesar satu satuan, maka prevalensi stunting akan mengalami peningkatan sebesar 0,375; variabel sarana prasarana ketersediaan pangan (X2) memiliki koefisien regresi sebesar -0,044 yang berarti variabel sarana prasarana ketersediaan pangan meningkat sebesar satu satuan, maka prevalensi stunting akan mengalami penurunan sebesar -0,044; variabel rumah tangga tanpa akses air bersih (X3) memiliki koefisien regresi sebesar 0,119 yang berarti jika rumah tangga tanpa akses air bersih meningkat sebesar satu satuan, maka prevalensi stunting akan mengalami peningkatan sebesar 0,119; variabel jumlah tenaga kesehatan (X4) memiliki koefisien regresi sebesar -0,584 yang berarti jika jumlah tenaga kesehatan meningkat sebesar satu satuan, maka prevalensi stunting akan mengalami penurunan sebesar -0,584;. Persamaan regresi yang diperoleh secara lebih jelas adalah sebagai berikut :

$$Y = -1,037 + 0,375X1 - 0,044X2 + 0,119X3 - 0,584X4 + e$$

Tabel 2 Hasil Analisis Regresi Linier Berganda

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	-1.037	1.142		-.908	.367
X1	.375	.178	.251	2.110	.039
X2	-.044	.159	-.050	-.279	.781
X3	.119	.096	.153	1.238	.221
X4	-.584	.196	-.543	-2.980	.004

Sumber : Data Diolah 2021

C. Hasil Uji Parsial (Uji t)

Pengujian secara parsial dilakukan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel penjelas terhadap prevalensi stunting. Berdasarkan uji t yang dilakukan diketahui bahwa variabel jumlah penduduk dengan kesejahteraan terendah berpengaruh positif dan signifikan terhadap prevalensi stunting di Kota Batam. Jika jumlah penduduk dengan kesejahteraan terendah meningkat sebesar satu satuan maka prevalensi stunting akan mengalami peningkatan sebesar koefisien regresinya. Rendahnya tingkat kesejahteraan penduduk menunjukkan rendahnya daya beli sehingga menyebabkan rendahnya kemampuan dalam membiayai kebutuhan hidup. Sehingga penduduk dengan tingkat kesejahteraan terendah cenderung memiliki keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan hidup, termasuk dalam hal ini pemenuhan dalam hal gizi, kelayakan tempat tinggal, dan pemenuhan kesehatan.

Sarana prasarana ketersediaan pangan berpengaruh negatif tetapi tidak signifikan menurunkan prevalensi stunting. Hal ini berarti bahwa ketersediaan sarana prasarana penyedia pangan tidak secara langsung bisa menurunkan angka prevalensi stunting. Walaupun sarana prasarana penyedia pangan memudahkan akses masyarakat dalam memenuhi kebutuhan pangan akan tetapi apabila masyarakat tidak memiliki daya beli maka tidak akan bisa memanfaatkan keberadaan sarana dan prasarana penyedia pangan tersebut. Sehingga variabel sarana dan prasarana tidak signifikan menurunkan stunting di Kota Batam. Rumah tangga tanpa akses air bersih tidak berpengaruh signifikan meningkatkan prevalensi stunting. Risiko stunting lebih disebabkan oleh faktor langsung yang berupa terpenuhinya asupan gizi yang cukup. Hal ini lebih berkaitan erat dengan kemampuan ekonomi atau kesejahteraan masyarakat dan kesadaran masyarakat dalam memenuhi kebutuhan gizi keluarga. Sehingga pengaruh kesejahteraan dan keberhasilan edukasi dari tenaga kesehatan lebih dominan terhadap prevalensi stunting. Jumlah tenaga kesehatan berpengaruh signifikan menurunkan prevalensi stunting. Semakin banyaknya tenaga kesehatan yang tersedia maka akan memungkinkan memberikan pelayanan dan edukasi kesehatan secara lebih

luas dan berkualitas kepada masyarakat. Peranan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan dan edukasi kesehatan kepada masyarakat akan memberikan kesadaran bagi masyarakat untuk selalu menjaga kondisi kesehatan, lingkungan dan pemenuhan gizi keluarga sehingga risiko stunting bisa dihindari.

D. Hasil Uji Simultan (Uji F)

Berdasarkan hasil perhitungan pada Tabel 3 menunjukkan bahwa variabel variabel jumlah penduduk dengan kesejahteraan terendah, rumah tangga tanpa akses air bersih, jumlah tenaga kesehatan, sarana prasarana ketersediaan pangan secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap variabel prevalensi stunting. Hal ini dapat dilihat dari hasil perhitungan statistik yang menunjukkan nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$. Hal ini berarti bahwa variabel jumlah penduduk dengan kesejahteraan terendah, rumah tangga tanpa akses air bersih, jumlah tenaga kesehatan, sarana prasarana ketersediaan pangan secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap variabel prevalensi stunting.

Tabel 3 Hasil Uji F

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	46.905	4	11.726	7.011	.000 ^b
	Residual	98.674	59	1.672		
	Total	145.579	63			

Sumber : Data Diolah 2021

E. Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Variabel jumlah penduduk dengan kesejahteraan terendah, sarana prasarana ketersediaan pangan, rumah tangga tanpa akses air bersih dan jumlah tenaga kesehatan mampu menjelaskan variasi prevalensi stunting sebesar 27,6% sisanya sebesar 72,4% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dimasukkan ke dalam model penelitian ini. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel yang diduga merupakan faktor yang tidak secara langsung

mempengaruhi prevalensi stunting, hal ini menyebabkan rendahnya nilai koefisien determinasi dalam penelitian ini. Untuk itu disarankan pada penelitian lanjutan untuk menambahkan variabel lain yang secara langsung berhubungan dengan prevalensi stunting.

Tabel 4 Uji koefisien Determinasi (R²)

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.568 ^a	.322	.276	1.293

Sumber : Data Diolah 2021

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dalam penelitian ini, maka dengan ini dapat disimpulkan bahwa variabel jumlah penduduk dengan kesejahteraan terendah berpengaruh signifikan meningkatkan prevalensi stunting dan variabel jumlah tenaga kesehatan berpengaruh signifikan menurunkan prevalensi stunting, sedangkan variabel rumah tangga tanpa akses air bersih dan sarana prasarana ketersediaan pangan berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap variabel prevalensi stunting.

REFERENSI

- Fahrial, A., Trisnadewi, N.W., Nursari, M. (2020). Kontribusi Faktor *Personal Hygiene* Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita. STIKes Wira Medika Bali.
- Lailli, A.N. (2018). Analisis Determinan Kejadian Stunting Pada Balita (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe, Puskesmas Kasiyan dan Puskesmas Sumberbaru Kabupaten Jember. *Tesis*. Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat. Program Pascasarjana Universita Jember.
- Ningrum P.T. (2013). *Gambaran Sanitasi Dasar Pengelolaan Limbah Rumah Tangga di Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember*.9(2).83

- Picauly I, Magdalena S, (2013). Analisis determinan dan pengaruh stunting terhadap prestasi belajar anak sekolah di Kupang dan Sumba Timur, NTT. *Jurnal Gizi dan Pangan*,8(1): 55—62
- Rahayu R, Eti, C.P.S. (2018). *The Biopsychosocial Determinan of Stunting and Wasting in Children Agend 12-48 Month*. 3(2),105-118
- Supariasa et al. (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Sumantri, A. (2010). *Kesehatan Lingkungan dan Perspektif Islam*. Jakarta:Kencana.
- Timæus, I.M. (2012). *Stunting and obesity in childhood: are assessment using longitudinal data from South Africa*, *International Journal of Epidemiology*;1–9 doi:10.1093/ije/dys026.
- Unicef (2013). *Improving Child Nutrition The, Progress., achievable imperative for global*, Diakses:www.unicef.org/media/files/nutrition, & 2021, [_report_2021.pdf](#).
- Wulandari, H., Kusumastuti, I. (2020). Peran Bidan, Peran Kader, Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 19(2) : 73 - 80
- Zairinayati.(2019). Hubungan hygiene dan anitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita.10(1)