

Prevalensi Stunting Pedesaan dan Perkotaan: Studi Di Wilayah Binaan CSR PT. Antam TBK. UBPB Kalimantan Barat

Rahma Hefyana^{1*}, Ismael Saleh², Dedi Alamsyah³, Indah Budiastutik⁴,
Widya Permata⁵

^{1,2,3,4}Universitas Muhammadiyah Pontianak, Jl. Jenderal Ahmad Yani No 111, Bangka Belitung Laut, Pontianak Tenggara, Kota Pontianak, Kalimantan Barat 78123, Indonesia

⁵CSR PT. Antam TBK. UBPB Kalimantan Barat

Email: 221510009@unmuhpnk.ac.id^{1*}

Abstrak

Stunting adalah masalah gizi kronis yang masih tinggi di Indonesia, dengan prevalensi 19,8% pada tahun 2024, melebihi target nasional (14%). PT. Antam TBK UBPB Kalimantan Barat melakukan upaya untuk mengurangi stunting dengan menerapkan program CSR Generasi Sehat (GEN SEHAT) di wilayah binaannya. Studi ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi stunting di daerah tersebut dan mengidentifikasi faktor risikonya. Metode yang digunakan adalah kuantitatif cross-sectional terhadap 136 responden dari total populasi 206 KK di Desa Pedalaman dan Desa Tanjung Bunut, dengan teknik simple random sampling. Hasil uji bivariat (Chi-Square) menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara semua variabel independen dengan kejadian stunting secara keseluruhan ($p\text{-value} = >0,05$). Program CSR perusahaan berhasil mengendalikan sanitasi, yang terlihat dari ketersediaan jamban yang layak. Kesimpulan dan saran: Diperlukan evaluasi dan peningkatan program CSR dengan fokus pada intervensi khusus dan sensitif yang telah terbukti berhasil di seluruh negeri. Diperlukan penelitian tambahan dengan sampel dan desain yang lebih baik.

Keywords: CSR, Desa dan kota, Faktor risiko, Kalimantan Barat, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh anak akibat kekurangan gizi kronis. Anak dikatakan stunting ketika tubuhnya terlalu pendek untuk usianya. Anak-anak yang terkena stunting dapat mengalami gangguan pertumbuhan dan penurunan kemampuan berpikir yang dapat mempengaruhi generasi berikutnya. Stunting masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat secara global dan nasional. Stunting diperkirakan mempengaruhi 22,3% atau 148,1 juta anak dibawah usia 5 tahun secara global pada tahun 2022 dengan 5% anak yang stunting berada di Asia (UNICEF, WHO, & WORLD BANK, 2023).

Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan, prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2022 adalah 21,6% (Badan Pusat Statistik, 2024). Prevalensi stunting di Indonesia mengalami penurunan pada tahun 2024 menjadi 19,8%, meskipun mengalami penurunan, angka tersebut masih di atas target yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO) yaitu 20% dan masih jauh dari target nasional yakni sebesar 14% di tahun 2024 (Kemenkes, 2023).

Stunting bukan hanya masalah asupan gizi yang buruk, tetapi juga masalah sosial ekonomi, lingkungan, dan sanitasi. Ada banyak penyebab stunting. Studi

sebelumnya menunjukkan bahwa ada perbedaan prevalensi stunting antara wilayah perkotaan dan pedesaan. Di daerah pedesaan, prevalensi stunting cenderung lebih tinggi karena kurangnya akses terhadap layanan kesehatan, makanan bergizi, dan sanitasi yang memadai (Siramaneerat, Astutik, Agushybana, Bhummkittipich, & Lamprom, 2024).

Berbagai sektor berkontribusi dalam upaya penurunan stunting, yang menjadi prioritas nasional. Sektor swasta melakukannya melalui program Corporate Social Responsibility (CSR). PT. Antam TBK, Unit Bisnis Pertambangan Bauksit (UBPB) Kalimantan Barat, telah menunjukkan komitmennya untuk membantu mempercepat penurunan stunting di wilayah binaannya. Area binaan perusahaan ini mencakup wilayah desa dan kota, sehingga relevan untuk menganalisis perbedaan prevalensi stunting di antara kedua wilayah tersebut. PT. Antam TBK, sebuah perusahaan tambang yang aktif di Kalimantan Barat, memiliki berbagai program CSR yang ditunjukan tidak hanya untuk meningkatkan ekonomi masyarakat tetapi juga untuk mendukung upaya penurunan stunting melalui intervensi sosial dan kesehatan, seperti penyuluhan kesehatan, pemberian makanan tambahan bergizi, dan peningkatan fasilitas sanitasi serta akses ke layanan kesehatan. Semua program ini diyakini dapat membantu mengurangi prevalensi stunting di wilayah binaan (Ekaningrum et al., 2024). Bagian dari tanggung jawab sosial perusahaan untuk memerangi mata rantai stunting

adalah dengan program Generasi Sehat (GEN SEHAT).

Keterkaitan program CSR dapat berperan penting dalam mengatasi ketidakmerataan akses dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat, rentan, sehingga program CSR sangat penting untuk memutus rantai stunting. Dalam strategi percepatan penurunan prevalensi stunting nasional, program CSR yang menysasar penyediaan gizi, pendidikan kesehatan ibu hamil, dan peningkatan sanitasi secara signifikan menurunkan angka stunting.

Hingga saat ini, belum banyak penelitian yang secara spesifik mengevaluasi efektivitas program tersebut dan menganalisis faktor-faktor stunting di wilayah desa dan kota yang berada dalam area operasional perusahaan.

Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah: 1) Menganalisis prevalensi stunting pada balita di wilayah binaan PT. Antam TBK UBPB Kalimantan Barat, dengan membandingkan kondisi di desa dan kota, 2) Mengidentifikasi faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian stunting, termasuk faktor sosio-demografi riwayat kesehatan dan kondisi lingkungan, 3) Memberikan rekomendasi berbasis data untuk perbaikan program CSR dalam upaya percepatan penurunan stunting di wilayah tersebut.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross-sectional. Pendekatan ini dipilih untuk menganalisis

dan membandingkan kondisi stunting antara dua kategori wilayah, yaitu desa dan kota.

Populasi target adalah seluruh keluarga yang memiliki balita usia 24-59 bulan yang tergolong dalam kategori keluarga berisiko stunting di Desa Pedalaman dan Desa Tanjung Bunut, wilayah binaan PT. Antam Tbk UBPB Kalimantan Barat pada akhir bulan september dan oktober 2024. Jumlah total populasi yang diketahui adalah 206 Kepala Keluarga (KK). Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan (α) sebesar 5% (0,05). Berdasarkan perhitungan, didapatkan jumlah sampel minimal sebanyak 136 responden. Teknik pengambilan sample yang digunakan adalah probability sampling dengan pendekatan simple random sampling.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik Responden	Jumlah (n=136)	Persentase (%)
Desa		
Pedalaman	71	52,2
Tanjung Bunut	65	47,8
Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	73	53,7
Perempuan	63	46,3
Pendidikan Ibu		
Tidak/Belum Pernah Sekolah	5	3,7
Tidak Tamat SD/MI	5	3,7
Tamat SD/MI	46	33,8
Tamat SLTP/MTS	30	22,1
Tamat SLTA/MA	44	32,4
Tamata Diploma D1/D2/D3	2	1,5
Tamat S1	4	2,9
Status Gizi		
Stunting	48	35,3
Tidak Stunting	88	64,7

Hasil analisis univariat berdasarkan tabel 1. Menunjukkan bahwa dari 136 (100%) total reponden terbanyak berada di desa Pedalaman 71 (53,7) responden. Jenis kelamin laki-laki merupakan responden terbanyak yakni 73 (53,7%) responden. Pada karakteristik pendidikan ibu yang paling banyak berada pada kategori Tamat SD/MI 46 (33,8) reponden dan yang paling sedikit berada pada kategori Tamat Diploma D1/D2/D3 yaitu 2 (1,5%) responden. Status gizi paling banyak berada pada kategori balita yang tidak stunting yakni 88 (64,7%) responden sedangkan pada kategori stunting sebanyak 48 (35,3%) responden.

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Hasil uji *chi square* hubungan antara variabel independen dengan kejadian stunting

Variabel	Populasi Desa (n= 71)		Populasi Kota (n= 65)		p- value
	Stunting		Stunting		
	Ya	Tidak	Ya	Tidak	
Pendapatan Keluarga					
<UMK	10 (14,1%)	13 (18,3%)	9 (13,8%)	15 (23,1%)	0,471
>UMK	16 (22,5%)	32 (45,1%)	13 (20,0%)	28 (43,1%)	
Paparan Asap Rokok Pada Saat Hamil					
Pernah	23 (32,4%)	38 (53,5%)	22 (33,8%)	41 (63,1%)	0,539
Tidak Pernah	3 (4,2%)	7 (9,9%)	0 (0,0%)	2 (3,1%)	
Riwayat BBLR					
Ya	1 (1,4%)	7 (9,9%)	4 (6,2%)	2 (3,1%)	1,000
Tidak	25 (35,2%)	38 (53,5%)	18 (27,7)	41 (63,1%)	
Riwayat IMD					
Tidak	2 (2,8%)	11 (15,5%)	5 (7,7%)	12 (18,5%)	0,135
Ya	24 (33,8%)	34 (47,9%)	17 (26,2%)	31 (47,7%)	
ASI-Eksklusif					
Tidak	9 (12,7%)	17 (23,9%)	8 (12,3%)	21 (32,8%)	0,485
Ya	17 (23,9%)	28 (39,4%)	14 (21,5%)	22 (33,8%)	
KIE Balita					
Tidak Pernah	4 (5,6%)	5 (7,0%)	6 (9,2%)	12 (18,5%)	0,826
Pernah	22 (31,0%)	40 (56,3%)	16 (24,6%)	31 (47,7%)	
Status Imunisasi					
Tidak Lengkap	5 (7,0%)	15 (21,1%)	7 (10,8%)	15 (23,1%)	0,367
Lengkap	21 (29,6%)	30 (42,3%)	15 (23,1%)	28 (43,1%)	

Riwayat Infeksi Diare					
Ya	10 (14,1%)	15 (21,1%)	2 (3,1%)	8 (12,3%)	1,000
Tidak	16 (22,5%)	30 (42,3%)	20 (30,8%)	35 (53,8%)	
Riwayat Infeksi Batuk Pilek					
Ya	24 (33,8%)	43 (60,6%)	19 (29,2%)	34 (52,3%)	0,788
Tidak	2 (2,8%)	2 (2,8%)	3 (4,6%)	9 (13,8%)	
Ketersediaan Jamban					
Tidak	1 (1,4%)	1 (1,4%)	1 (1,5%)	1 (1,5%)	0,614
Ya	25 (35,2%)	44 (62,0%)	22 (33,8%)	43 (66,2%)	
Kepadatan Hunian					
Tidak	7 (9,9%)	8 (11,3%)	9 (13,8%)	9 (13,8%)	0,107
Memenuhi Syarat	19 (26,8%)	37 (52,1%)	13 (20,0%)	34 (52,3%)	

Hasil uji bivariat pada tabel 2 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara semua variabel independen dengan perbandingan antara kelompok desa dan kota yang diuji (pendapatan keluarga, riwayat paparan asap rokok saat hamil, riwayat BBLR, riwayat IMD, ASI-eksklusif, KIE balita, Status imunisasi, riwayat infeksi diare, riwayat infeksi batuk pilek, ketersediaan jamban, dan kepadatan hunian) dengan kejadian stunting pada studi ini ($p\text{-value} > 0,05$).

Meskipun hasil studi ini tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara semua variabel independen dengan kejadian stunting, masih banyak studi lain menemukan hubungan yang signifikan, seperti penelitian yang dilakukan oleh (Indriani, Pingkan, Kaunang, & Mantjoro, 2025) pada jurnal Preventif Promotif, menemukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting ($p\text{-value} = 0,021$) di Puskesmas Tuminting Kota Manado, dimana

pendapatan yang rendah menjadi faktor risiko utama. Studi yang dilakukan (S. D. Sari & Zelharsandy, 2022) menunjukkan bahwa pendapatan secara signifikan meningkatkan risiko stunting dan keluarga dengan pendapatan di bawah standar minimum memiliki kemungkinan lebih besar untuk melahirkan anak stunting dibandingkan keluarga dengan pendapatan lebih tinggi.

Penelitian terbaru yang dilakukan oleh (Rati Oktrin Weiha, Lilik Sofiatius Solikhah, 2025) yang dimuat di Media Gizi Ilmiah Indonesia menemukan hubungan yang signifikan antara perilaku merokok ayah dan kasus stunting pada balita. Prevalensi stunting pada anak-anak yang memiliki ayah perokok secara signifikan lebih tinggi ($p\text{-value} = 0,0001$), sehingga perilaku merokok di rumah merupakan faktor risiko utama yang memberi dampak tidak langsung pada stunting.

Sebagian besar penelitian di Indonesia menyatakan bahwa BBLR merupakan faktor risiko penting yang menyebabkan stunting. Penelitian yang dilakukan (Theresya, 2025) di Jurnal Ibnu Sina menyatakan bahwa balita dengan riwayat BBLR ($OR = 4,333$; $p\text{-value} = 0,002$) sejalan dengan temuan (Sholihah, 2023) di dearh lain. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh (Khoirunnisa, Sholichah, & Arifin, 2025) menemukan korelasi yang kuat antara riwayat BBLR dan kasus stunting ($p\text{-value} = 0,001$; $OR = 5,97$). Penemuan ini menunjukan bahwa melakukan pencegahan BBLR sejak kehamilan sangat penting untuk mencegah

stunting. Meskipun studi analisis ini tidak menemukan hubungan yang signifikan secara statistik, hasil dari studi multi-lokus dan meta-analisis di Indonesia mendukung bahwa riwayat BBLR harus diperhatikan karena secara biologis dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan kronis, seperti stunting. BBLR menyebabkan masalah saluran pencernaan, kekurangan asupan nutrisi, dan peningkatan risiko infeksi dan kegagalan tumbuh di masa balita.

Penelitian yang dilakukan oleh (Trisnawati et al., 2024) menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara stunting dan IMD ($p\text{-value} = 0,032$). Penelitian yang dilakukan oleh (Noviasty, Wijaya, & Kamba, 2023) juga mengemukakan bahwa bayi yang tidak menerima IMD memiliki peluang 13 kali lipat untuk mengalami stunting dibandingkan dengan bayi yang menerima IMD. Ulasan sistematis yang dilakukan oleh (Steven Christian Susianto, Nina Rini Suprobo, & Maharani, 2022) juga menemukan bahwa IMD dapat mengurangi risiko stunting melalui pemberian kolostrum yang kaya protein serta meningkatkan keberhasilan Asim eksklusif, yang sangat penting untuk pertumbuhan bayi. Studi lain juga menemukan bahwa IMD memberikan manfaat hormonal bagi ibu dan bayi, seperti meningkatkan ikatan ibu-anak, IMD memainkan peran penting dalam memberikan perlindungan awal bayi dari stunting. Meskipun begitu, penelitian yang dilakukan oleh (Sukmawati, Yusnita, Zakaria, 2024) sejalan dengan studi ini, dimana penelitian tersebut menemukan

bahwa tidak ada hubungan signifikan antara IMD dan stunting. Walaupun kecenderungan risiko tetap lebih tinggi pada balita yang tidak mendapatkan IMD ($p\text{-value} = 0,27$; $OR = 3,05$). Jumlah sampel terbatas, populasi demografi, atau faktor risiko lain yang tidak dominan dapat menyebabkan hal ini terjadi. Meskipun temuan penelitian ini tidak signifikan secara statistik, terdapat bukti yang kuat mendukung intervensi IMD sebagai metode pencegahan stunting di Indonesia. Studi yang dilakukan (Roli & Alamsyah, 2022) menyatakan adanya hubungan signifikan antara Asim eksklusif dengan kejadian stunting ($p\text{-value} = 0,045$; $PR = 3,7$). Asim eksklusif mengandung zat gizi makro dan mikro, serta antibodi yang membantu bayi tumbuh dengan baik dan melindungi mereka dari infeksi saluran cerna yang menyebabkan gangguan pertumbuhan. Asim eksklusif juga lebih mudah dicerna, sehingga keracunan gizi, diare, dan penyakit kronis lainnya lebih rendah pada bayi, yang pada akhirnya mencegah stunting. Konsensus penelitian nasional tetap mendukung intervensi asim eksklusif sebagai pilar utama dalam mencegah stunting di Indonesia, meskipun analisis ini tidak signifikan dalam penelitian ini (Permatasari, Simbolon, & Yunita, 2024).

Beberapa penelitian nasional yang diterbitkan dalam jurnal SINTA menunjukkan bahwa edukasi dan intervensi gizi yang berhasil menurunkan risiko stunting melalui peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku. Menurut (Adriani, Suryani, & Angraeni, 2025) penyuluhan

gizi, intervensi makanan tambahan, dan edukasi gizi meningkatkan pemahaman dan praktik gizi ibu balita, dan memiliki efek positif pada pertumbuhan anak selama satu bulan. Program serupa di Periangen Tanah Datar juga berhasil meningkatkan kesadaran orang tua tentang stunting dan mendorong mereka untuk perubahan gaya hidup sehat. Menurut hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test (nilai sig <0,05) yang diterbitkan dalam Jurnal Pengabdian Gizi dan Kesehatan Masyarakat (Ramadhani & Kuswandi, 2025) media edukasi seperti brosur dan sosialisasi langsung terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang Pedoman Gizi Seimbang (PGS), stunting, dan PHBS. Namun, perubahan pengetahuan tidak selalu berdampak langsung pada penurunan angka stunting, perilaku, akses ke makanan, dan kondisi lingkungan semuanya berperan. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh (Kindangen, Sartika, & Palaguna, 2024) menekankan bahwa, meskipun penyuluhan, instruksi, dan komunikasi gizi secara teratur kepada ibu balita meningkatkan pengetahuan mereka tentang gizi, penurunan stunting baru terlihat dalam jangka panjang bila dibarengi dengan intervensi gizi khusus dan perubahan dalam pola asuh.

Studi analitik serupa yang dilakukan oleh (Riona, Masnadi, Harmen, Sy, & Fadila, 2025) menemukan bahwa anak-anak yang tidak menerima imunisasi lengkap lebih sering mengalami stunting, dan uji statistik Chi Square menghasilkan (p-value = 0,000) yang merupakan nilai yang sangat

signifikan. Dalam penelitiannya (Handayani, 2025) juga menegaskan bahwa imunisasi dasar yang tinggi, bersama dengan intervensi gizi dan asi-eksklusif, sangat penting untuk mengurangi stunting dan infeksi akut. Balita yang tidak diimunisasi lebih rentan terhadap penyakit, gangguan pertumbuhan, dan risiko gizi kurang kronis. Studi intervensi di beberapa kabupaten menunjukkan bahwa imunisasi dapat mencegah infeksi berulang, mengurangi risiko malnutri jangka panjang, dan mendukung pertumbuhan balita yang optimal. Untuk membangun kekebalan anak terhadap penyakit infeksi, yang dapat menghambat pertumbuhan dan menyebabkan gizi buruk dan stunting, imunisasi dasar lengkap sangat penting. Meskipun temuan penelitian ini belum signifikan, data nasional dan meta-analisis mendukung intervensi imunisasi sebagai cara utama untuk mencegah stunting, terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (Riona et al., 2025).

Jurnal Midwifery (ABA, 2025) menemukan bahwa balita dengan riwayat diare memiliki kemungkinan 5,27 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan balita tanpa riwayat diare (p-value = 0,018; OR = 5,273; CI = 1,325-20,984). Studi serupa di Puskesmas Luwu Utara juga menemukan bahwa penyakit diare dengan risiko tinggi dapat meningkatkan kemungkinan stunting 2,8 kali lipat (p-value = 0,003; OR = 2,821). (Kurniawati, 2023) menemukan hubungan signifikan antara riwayat infeksi diare dan stunting pada balita usia 7-24 bulan (p-

value = 0,001). Diare menyebabkan kehilangan cairan dan zat gizi penting, masalah malabsorpsi, dan peradangan usus berulang. Akibatnya, kondisi gizi anak menjadi lebih buruk. Anak akan mengalami gagal tumbuh dan risiko stunting meningkat jika asupan makanan dan perawatan kesehatan tidak diimbangi. Untuk mengurangi angka stunting, perbaikan sanitasi, promosi cuci tangan, dan pendidikan gizi penting untuk mencegah diare (Ms & Pitayanti, 2025).

Penelitian di Indonesia sebagian besar menunjukkan bahwa infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yang berulang, termasuk batuk dan pilek yang sering, merupakan faktor risiko signifikan bagi kejadian stunting, terutama jika terjadi secara berulang. Sebuah studi yang dilakukan oleh (Septiani, Djalilah, Mochtar, & Amalia, 2023) pada balita di Puskesmas Jabungsisir menemukan bahwa ada korelasi signifikan antara ISPA berulang dan jumlah kasus stunting (p -value = 0,000). Sebuah studi review (AM, 2023) menemukan bahwa balita dengan riwayat ISPA dalam dua minggu terakhir memiliki risiko tiga kali lipat terserang stunting dibandingkan balita tanpa riwayat ISPA (OR = 2,04; 95% CI = 1,04-13,35). Infeksi batuk pilek atau ISPA, terutama yang berulang dan kronis, menyebabkan gangguan metabolisme, meningkatkan kebutuhan nutrisi selama sakit, dan penurunan asupan makanan, yang mempercepat pertumbuhan anak. Inflamasi kronis juga mengganggu penyerapan zat gizi, sehingga anak lebih rentan terhadap stunting. Oleh karena itu,

sangat penting untuk melindungi anak dari infeksi berulang dan infeksi batuk pilek melalui imunisasi, pemberian asupan gizi yang optimal, dan perbaikan kualitas lingkungan (Arini, Yuliasuti, & Faradilah, 2020.).

Studi ini cenderung bertentangan dengan banyak hasil penelitian komparatif yang dilakukan di Kalimantan Barat. Misalnya, penelitian case-control yang dilakukan oleh (Jamalludin, Trisnawati, Widiyastutik, & Saleh, 2023) di Kabupaten Kubu Raya, yang berada di lingkungan tersebut, menemukan bahwa Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS), yang menunjukkan sanitasi yang buruk, merupakan faktor utama yang menyebabkan stunting. Ketidaksesuaian hasil (tidak signifikan) dalam penelitian ini dapat mengubah bagian dari intervensi yang berhasil. Fakta bahwa sebagian besar rumah tangga di wilayah binaan CSR PT. ANTAM TBK memiliki jamban yang layak menunjukkan bahwa program intervensi gizi sensitif (sanitasi) yang diterapkan perusahaan berhasil mengurangi dampak lingkungan. Dengan pengendalian BABS dan sanitasi udara, variabel ini telah menjadi variabel terkontrol dan tidak lagi merupakan faktor pembeda utama yang bertanggung jawab atas perbedaan dalam populasi sampel penelitian ini. Studi yang dilakukan di beberapa wilayah Indonesia dengan jumlah sampel yang lebih besar menunjukkan hubungan yang signifikan antara stunting dan kepemilikan jamban yang layak. Menurut penelitian (Rizki Pratama, Endro Wahono Prasetyo, 2024)

yang dilakukan di Puskesmas Penengahan, Lampung Selatan, balita yang rumahnya tidak memiliki jamban yang layak lebih rentan terhadap stunting ($p\text{-value} = 0,001$). Menurut (Safitri, Budiono, & Info, 2025) balita yang tidak memiliki jamban sehat memiliki peluang 5,47 kali lebih besar untuk mengalami stunting ($p\text{-value} = 0,001$; $OR = 5,47$; $95\% CI = 1,88-15,88$). Anak-anak dilindungi dari agen infeksi seperti bakteri yang menyebabkan diare atau cacingan oleh jamban dan sistem sanitasi yang sehat. Bakteri-bakteri ini dapat menurunkan penyerapan nutrisi dan mengganggu pertumbuhan. Langkah penting untuk mengurangi tingkat stunting di Indonesia adalah program edukasi PHBS dan perbaikan sanitasi lingkungan. Karena sebagian besar rumah sudah memiliki jamban yang layak, kemungkinan terdapat perbedaan hasil yang tidak signifikan dalam penelitian ini.

Menurut bukti empiris nasional, kepadatan hunian merupakan faktor risiko yang signifikan terhadap stunting. Hal ini terutama berlaku di wilayah padat atau lingkungan kumuh. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Wulan Angraini, Fitriana Firdaus, Bintang Agustina Pratiwi, 2023) menyatakan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat menyebabkan stunting pada 66,7% balita, sementara hanya 20,9% yang memiliki hunian yang memenuhi syarat ($p\text{-value} = 0,046$) signifikan. Studi menunjukkan bahwa pola asuh, pola makan, dan kondisi fisik lingkungan, termasuk kepadatan hunian, berkontribusi satu sama lain pada

peningkatan angka stunting. Review sistematis oleh (D. K. Sari, 2023) menunjukkan bahwa perumahan yang sempit, ventilasi yang buruk, dan akses terbatas terhadap fasilitas dasar, seperti air bersih dan sanitasi, berkontribusi pada peningkatan risiko stunting. Anak-anak dalam rumah tangga padat risiko lebih tinggi terhadap paparan infeksi, stres keluarga, dan kurangnya privasi, yang semuanya berkontribusi pada peningkatan risiko gagal tumbuh.

Prevalensi stunting umumnya lebih tinggi di daerah pedesaan dibandingkan dengan perkotaan. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak semua faktor yang membedakan kejadian stunting antara dua wilayah secara signifikan. Studi sistematis dan lintas wilayah mengidentifikasi faktor sosio-demografi dan lingkungan, termasuk pendidikan ibu, akses layanan kesehatan, status ekonomi, dan pelaksanaan perilaku sehat, sebagai determinan utama disparitas stunting di desa dan kota (D. K. Sari, 2023)

KESIMPULAN

Di wilayah binaan PT. ANTAM TBK UBPB Kalimantan Barat, prevalensi stunting pada balita masih tinggi, sebesar 35,3% (48 dari 136 responden). Angka ini jauh melampaui target WHO sebesar 20% dan target nasional sebesar 14% pada tahun 2024. Semua variabel independen yang diuji tidak memiliki hubungan yang signifikan secara statistik ($p\text{-value} > 0,05$) dengan kasus stunting. Beberapa faktor menunjukkan risiko yang lebih tinggi

terhadap stunting, meskipun secara statistik tidak signifikan. Beberapa studi nasional tidak setuju dengan penelitian ini, yang menunjukkan bahwa variabel seperti BBLR, riwayat infeksi diare, status imunisasi, dan ketersediaan jamban tidak memiliki korelasi signifikan. Sebagian besar penelitian sistematis secara konsisten menunjukkan bahwa variabel -variabel tersebut merupakan penyebab utama stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah memberikan kontribusi dan dukungan dalam pelaksanaan hingga penyelesaian penelitian ini. Ucapan terima kasih disampaikan kepada PT ANTAM Tbk UBPB Kalimantan Barat atas dukungan pendanaan serta komitmennya dalam upaya penurunan stunting melalui program CSR GEN SEHAT di wilayah binaannya. Apresiasi juga diberikan kepada Universitas Muhammadiyah Pontianak, khususnya Fakultas Ilmu Kesehatan dan Psikologi, atas izin penelitian, penyediaan fasilitas, serta dukungan akademik selama proses penyusunan naskah penelitian. Selain itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh keluarga balita di Desa Pedalaman dan Desa Tanjung Bunut yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan data secara sukarela sebagai responden penelitian. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, termasuk staf dan kader di wilayah binaan,

yang telah memberikan bantuan teknis dan dukungan selama penelitian berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- ABA, M. (2025). *Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 24-59 Bulan*. 13(1), 79–86.
- Adriani, F., Suryani, L., & Angraeni, N. (2025). Edukasi dan Intervensi Gizi dalam Pencegahan Stunting Pada Anak Di Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba. *Indonesian Journal of Community Dedication (IJCD)*, 7, 7–11.
- AM, A. M. A. (2023). *literature review : Korelasi kejadian ISPA terhadap Stunting*. 10, 728–733.
- Arini, D., Yulastuti, C., & Faradilah, I. (2020). Hubungan Kejadian Stunting dengan Frekuensi Dan Durasi Penyakit ISPA pada Anak Usia Toddler di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 6(2), 148-156. .
- Badan Pusat Statistik. (2024). Laporan Indeks Khusus Penanganan Stunting (IKPS) 2022-2023. *Badan Pusat Statistik*, 5, 92.
- Ekaningrum, I. R., Triyani, A., Hadi, N., Pertiwi, S. M. B., Fatchurrohman, M., & Mahanani, S. (2024). Social Accounting: Assessing Corporate Commitment to Combatting Stunting in Indonesia through CSR Initiatives. *Jurnal Ilmiah Akuntansi*, 9(2), 497–519.
<https://doi.org/10.23887/jia.v9i2.84270>
- Handayani, L. (2025). *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu Hubungan Imunisasi Dasar Lengkap dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2025*. 3, 248–252.
- Indriani, E., Pingkan, W., Kaunang, J., & Mantjoro, E. M. (2025). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting di Wilayah Kerja*

- Puskesmas Tuminting Kota Manado. 8(2), 326–336.
- Jamalludin, M., Trisnawati, E., Widiyastutik, O., & Saleh, I. (2023). *Perilaku Buang Air Besar Sembarangan dan Sanitasi Air Sebagai Faktor Risiko Stunting Open Defecation Behavior and Water Sanitation as Stunting Risk Factors*. 9(2), 165–175.
- Kemkes. (2023). Cegah Stunting Pada Anak Dengan Protein Hewani. Diambil dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia website: <https://kemkes.go.id/id/cegah-stunting-pada-anak-dengan-protein-hewani>
- Khoirunnisa, A., Sholichah, F., & Arifin, M. (2025). Faktor Risiko Stunting pada Balita 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kluwut Kabupaten Brebes. *Jurnal Ilmiah Gizi dan Kesehatan (JIGK)*, 6(02), 102–111.
- Kindangen, M. C. P., Sartika, S. D., & Palaguna, S. (2024). Hal-hal Yang Ada Hubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Beberapa Daerah Di Indonesia Periode Tahun 2011 Sampai Dengan Tahun 2021. *Bosowa Medical Journal*, 2(2), 72–76. <https://doi.org/10.56326/bmj.v2i2.2487>
- Kurniawati, V. (2023). *Resiko Stunting Terhadap Kejadian Penyakit Infeksi Diare pada Balita*. 5(1).
- Ms, N. P., & Pitayanti, A. (2025). *Hubungan Infeksi Kronis dengan Stunting pada Anak Usia Bawah Lima Tahun: Sebuah Systematic Review*. 9(2), 165–178.
- Noviasty, R., Wijaya, D. P., & Kamba, I. (2023). Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dan Dukungan Tenaga Kesehatan Mempengaruhi Stunting Bayi Usia 6-12 Bulan Pada Masa Pandemi Covid-19. *Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 7(1), 74–82. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v7i1.615>
- Permatasari, R. P., Simbolon, D., & Yunita, Y. (2024). Stunting Prevention through Exclusive Breastfeeding in Indonesia: A Meta-Analysis Approach; [Pencegahan Stunting melalui Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia: Pendekatan Meta-Analisis]. *Amerta Nutrition*, 8(1SP), 105 – 112. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i1SP.2024.10>
- Ramadhani, L. N., & Kuswandi, F. D. (2025). Edukasi Gizi Melalui Media Leaflet terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita di Kota Depok, Jawa Barat Tahun 2023. *Jurnal Pengabdian Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 155–161. <https://doi.org/10.53823/jpgkm.v2i2.105>
- Rati Oktrin Weiha, Lilik Sofiatu Solikhah, H. (2025). Hubungan Perilaku Merokok dan Keterlibatan Ayah dengan Stunting pada Balita. *Hubungan Kepemilikan Smartphone dan Uang Saku terhadap Obesitas pada Remaja*, 1(10), 23–32.
- Riona, V. H., Masnadi, N. R., Harmen, A. P., Sy, E., & Fadila, Z. (2025). *Artikel Penelitian Hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang*. 14(1), 13–20.
- Rizki Pratama, Endro Wahono Prasetyo, B. A. P. (2024). *Kepemilikan Jamban Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita*. 6(April), 853–860.
- Roli, E., & Alamsyah, D. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita (12-59 Bulan) Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Saigon. *Jumantik*, 9(2), 57. <https://doi.org/10.29406/jjum.v9i2.4326>
- Safitri, R. A., Budiono, I., & Info, A. (2025). *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*. 5(1), 93–107.
- Sari, D. K. (2023). *Disparitas Stunting di*

- Wilayah Pedesaan dan Perkotaan : Systematic Review*. 15(3), 1–15.
- Sari, S. D., & Zelharsandy, V. T. (2022). Hubungan Pendapatan Ekonomi Keluarga dan Tingkat Pendidikan Ibu terhadap Kejadian Stunting. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 9(2), 108–113. <https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol9.iss2.200>
- Septiani, F., Djalilah, G. N., Mochtar, N. M., & Amalia, A. (2023). Hubungan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Berulang Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jabungsisir Kabupaten Probolinggo. 70–75.
- Sholihah, S. C. (2023). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Dradah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 135–140.
- Siramaneerat, I., Astutik, E., Agushybana, F., Bhumkittipich, P., & Lamprom, W. (2024). Examining determinants of stunting in Urban and Rural Indonesian: a multilevel analysis using the population-based Indonesian family life survey (IFLS). *BMC Public Health*, 24(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18824-z>
- Steven Christian Susianto, Nina Rini Suprobo, & Maharani. (2022). Early Breastfeeding Initiation Effect in Stunting: A Systematic Review. *Asian Journal of Health Research*, 1(1), 1–5. <https://doi.org/10.55561/ajhr.v1i1.11>
- Sukmawati, Yusnita, Zakaria, C. (2024). Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Lingkar Lengan Atas (LILA) Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting di Kabupaten Takalar. *XIX(2)*, 259–264.
- Theresya, A. R. (2025). Hubungan BBLR dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Puskesmas Gebang , Kabupaten Langkat Relationship Between Low Birth Weight (LBW) and Stunting in Toddlers at Gebang Health Center , Langkat Regency. 24(2), 446–453.
- Trisnawati, E., Widyastutik, O., Suryadi, E., Alamsyah, D., Budiastutik, I., & Ruhama', U. (2024). The Stunting Determinants in Toddlers from Landak Regency, West Kalimantan: A Cross-Sectional Study. *Amerta Nutrition*, 8(1SP), 61–69. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i1SP.2024.61-69>
- UNICEF, WHO, & WORLD BANK. (2023). Level and trend in child malnutrition. *World Health Organization*, 4. Diambil dari <https://www.who.int/publications/i/item/9789240073791>
- Wulan Angraini, Fitriana Firdaus, Bintang Agustina Pratiwi, O. (2023). Pola Asuh, Pola Makan dan Kondisi Lingkungan Fisik dengan Kejadian Stunting. 11(2), 500–511.