

**Original Article**

**Open Access**

**Prevalensi *Stunting* Berdasarkan Ketersediaan Air Bersih, Jamban Sehat, dan Keluarga Perokok di Kabupaten Musi Banyuasin**

Melika Susilawati<sup>1</sup>, Najmah<sup>2✉</sup>, Amrina Rosyada<sup>3</sup>, Salwa Syamsia<sup>4</sup>, Misnaniarti<sup>5</sup>, Azmi Dariusmansyah<sup>6</sup>, Maryadi<sup>7</sup>, Yesi Mayasari<sup>8</sup>, Ayu Seftiani Lestari<sup>9</sup>, Elvi Sukaesi<sup>10</sup>, Cesa Marelinda<sup>11</sup>, Mazidawati<sup>12</sup>, Anisah Zalzabila<sup>13</sup>, Wulandari Dwi Safitri<sup>14</sup>, Anggun Restu Wulandari<sup>15</sup>, Nita Amelia Putri<sup>16</sup>, Fadhila Khairunnisa<sup>17</sup>, Nur Fazlia<sup>18</sup>, Gea Salsabila<sup>19</sup>, Tri Mauli Ramadhina<sup>20</sup>

<sup>1-5, 13-20</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya.

<sup>6-12</sup> Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin, Sumatera Selatan.

**Informasi Artikel**

Diterima 07-03-2025

Disetujui 29-09-2025

Diterbitkan 30-09-2025

**Kata Kunci**

air bersih, kebiasaan merokok, sanitasi, stunting

**e-ISSN**

2613-9219

**Akreditasi Nasional**

SINTA 4

**Keyword**

*clean water, smoking, sanitation, stunting*

**Corresponding author**

[najmah@fkm.unsri.ac.id](mailto:najmah@fkm.unsri.ac.id)

**Abstrak**

**Latar belakang:** Stunting merupakan masalah gizi kronis yang masih menjadi perhatian serius di Indonesia. Faktor tidak langsung mempengaruhi stunting, disebut faktor sensitif, perlu di telaah lebih lanjut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis prevalensi stunting berdasarkan ketersediaan air bersih dan jamban sehat serta keluarga perokok di Kabupaten Musi Banyuasin. **Metode:** Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan desain studi ekologi menggunakan pendekatan spasial, yang dilakukan dengan pemetaan menggunakan perangkat Sistem Informasi Geografis (SIG). Kelompok populasi penelitian adalah masyarakat wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin yang berjumlah 600 sasaran. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sanitasi yang buruk, seperti ketersediaan air bersih dan jamban sehat yang tidak memadai, serta paparan asap rokok merupakan faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian stunting. Analisis data menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor risiko tersebut dengan kejadian stunting. Wilayah dengan cakupan sanitasi dan akses air bersih yang rendah, serta prevalensi merokok yang tinggi, cenderung memiliki prevalensi stunting yang lebih tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa stunting merupakan masalah multifaktorial yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait. **Kesimpulan:** Perbaikan sanitasi dan upaya pengurangan paparan asap rokok perlu dilakukan secara intensif untuk menurunkan prevalensi stunting di Indonesia. Intervensi komprehensif yang meliputi perbaikan sanitasi, peningkatan akses air bersih, dan upaya pengurangan prevalensi merokok sangat diperlukan untuk mengatasi masalah stunting.

**Abstract**

**Background:** Stunting is a chronic nutritional problem that remains a serious problem in Indonesia. Indirect factors affecting stunting, called sensitive factors, need to be further investigated. This study aims to analyze the prevalence of stunting based on the availability of clean water and healthy toilets, and smoking in families in Musi Banyuasin Regency. **Method:** The research method used is descriptive with an ecological study design using a spatial approach, which is done by mapping using Geographic Information System (GIS) tools. The population of the study was the community in the working area of Musi Banyuasin Regency Health Office, a total of 600 targets. **Results:** The results of the study showed that poor sanitation, such as inadequate availability of clean water and healthy toilets, and exposure to cigarette smoke, are risk factors that contribute to the incidence of stunting. Data analysis showed a significant association between these risk factors and the incidence of stunting. Areas with low levels of sanitation and access to clean water, as well as high prevalence of smoking, tend to have higher prevalence of stunting. This suggests that stunting is a multifactorial problem influenced by several interrelated factors. **Conclusion:** Improvements in sanitation and efforts to reduce exposure to cigarette smoke need to be intensified to reduce the prevalence of stunting in Indonesia. Comprehensive interventions that include improved sanitation, increased access to safe water, and efforts to reduce smoking prevalence are needed to address the problem of stunting.

## PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh gizi buruk, infeksi berulang, dan kurangnya stimulasi psikososial yang memadai (1). Secara global jumlah anak usia di bawah 5 tahun yang mengalami *stunting* diperkirakan 22,3% atau 148,1 (2).

Data hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi *stunting* nasional pada tahun 2022 mencapai 21,6%. Adapun prevalensi balita *stunting* di berdasarkan provinsi pada 2022 yang mencapai posisi tertinggi ialah Nusa Tenggara Timur (35,3%), Sulawesi Barat (35%), Papua (34,6%), dan Nusa Tenggara Barat (32,7%). Prevalensi *stunting* di Sumatera Selatan terhitung sebanyak 18,6%.

Adapun hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi *stunting* Provinsi Sumatera Selatan meningkat 1,7% menjadi 20,3% dibandingkan hasil SSGI Tahun 2022 sebesar 18,6%. Dari 17 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Sumatera Selatan, sebanyak 10 (sepuluh) Kabupaten/Kota mengalami kenaikan prevalensi *stunting* dan sebanyak 7 Kabupaten/Kota mengalami penurunan prevalensi *stunting* (3).

Data dari Profil Stunting Kabupaten Musi Banyuasin menunjukkan tren penurunan prevalensi *stunting* yang konsisten sejak tahun 2019. Prevalensi *stunting* yang sebelumnya mencapai 23% berhasil ditekan hingga 16,5% pada tahun 2023. Hal ini menjadikan Kabupaten Musi Banyuasin sebagai salah satu daerah di Provinsi Sumatera Selatan yang berhasil mempertahankan penurunan prevalensi *stunting* secara berkelanjutan.

Faktor-faktor sensitif yang berkontribusi terhadap *stunting* mencakup berbagai kondisi sosial, ekonomi, dan lingkungan yang secara tidak langsung memengaruhi status gizi (4). Faktor pertama yaitu sanitasi yang buruk karena dapat meningkatkan risiko penyakit infeksi. Faktor sensitif pertama meliputi fasilitas sanitasi yang tidak memadai dan kualitas air minum yang buruk. Meningkatkan akses dan kualitas air bersih dapat meningkatkan z-skor tinggi badan balita berdasarkan usia, sekaligus mengurangi risiko *stunting* secara signifikan (5).

Kedua, penggunaan jamban yang tidak sehat dapat mencemari lingkungan, terutama pencemaran air bersih yang akan menjadi sumber infeksi seperti diare (5). Keluarga yang memiliki jamban keluarga yang memenuhi syarat kesehatan akan menurunkan risiko balita *stunting* (6). Ketiga, faktor kualitas lingkungan. Kebiasaan keluarga merokok dapat memperbesar risiko status gizi buruk balita serta berpotensi meningkatkan risiko kematian (7). Asap rokok mengandung berbagai zat kimia berbahaya yang dapat memicu mutasi dan kanker pada orang yang menghirupnya (1). Perilaku merokok orang tua dapat memengaruhi risiko *stunting* pada anak, karena paparan zat kimia dari asap rokok secara langsung dapat mengganggu metabolisme anak dan berpotensi menyebabkan cacat (8).

Penelitian terkait *stunting* dan faktor-faktor risiko yang mempengaruhinya sudah banyak dilakukan. Namun penelitian dengan Sistem Informasi Geografis menggunakan peta prioritas untuk pengambil kebijakan masih belum banyak dilakukan. Oleh karena itu, laporan ini untuk mendeskripsikan faktor-faktor yang berkorelasi

dengan *stunting*, ketersediaan air bersih dan jamban sehat serta keluarga perokok sehingga dihasilkan peta prioritas penanganan *stunting* di Kabupaten Musi Banyuasin.

## METODE

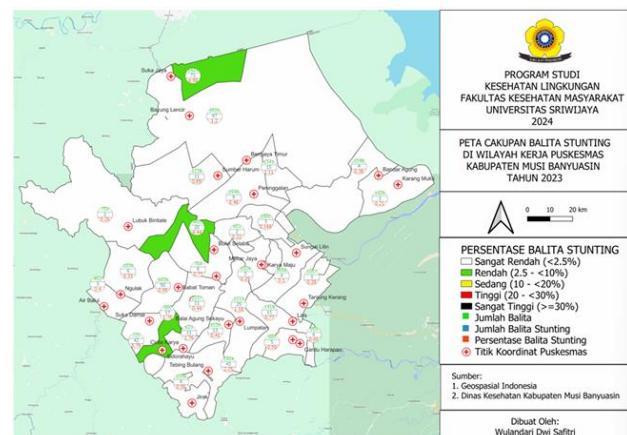
Penelitian deskriptif dengan desain studi ekologi ini menggunakan pendekatan spasial, dengan unit analisis adalah populasi. Pengamatan populasi dalam suatu daerah administrasi tertentu untuk mengetahui seberapa jauh kontribusi faktor risiko tertentu terhadap sebuah kejadian penyakit. Analisis spasial yang dilakukan melalui pemetaan dengan menggunakan perangkat Sistem Informasi Geografis (SIG). Perangkat ini digunakan untuk pemetaan berbasis komputer untuk mendukung pengambilan keputusan dalam perencanaan dan pengelolaan penggunaan lahan, sumber daya alam, lingkungan, transportasi, fasilitas kota, dan pelayanan umum lainnya (9).

Karakteristik kelompok populasi berdasarkan tempat (wilayah kerja Dinas Kesehatan) dengan kelompok populasi wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin. Variabel independent yaitu ketersediaan air bersih, jamban sehat, dan keluarga merokok sedangkan variabel dependent yaitu kejadian *stunting*. Data yang dilaporkan berupa tabel dan peta cakupan antara variabel independent dan variabel dependent. Informasi batas wilayah administrasi, kecamatan, dan wilayah kerja puskesmas Kabupaten Muba bersumber dari portal Indonesia Geospasial. Sedangkan data prevalensi *stunting* dan faktor-faktor yang mempengaruhinya diperoleh dari sistem pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat (EPPGM) yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Musi Banyuasin.

Populasi dan sasaran pada penelitian ini seluruh wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin, ibu hamil, remaja putri, serta balita dengan jumlah sasaran akses air bersih, jamban sehat, dan keluarga merokok sebanyak 600 jiwa tahun 2022. Total balita *stunting* yang tercatat tahun 2022 di Kabupaten Musi Banyuasin adalah 781 balita (10).

## HASIL

### Pemetaan Balita Stunting Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas di Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2023



Gambar 1. Peta Prevalensi Stunting Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas di Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2023

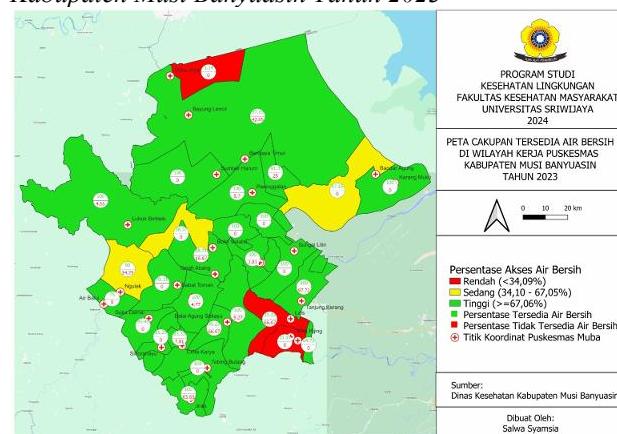
Sebagian besar wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Musi Banyuasin tergolong kategori sangat rendah yaitu 26 wilayah kerja puskesmas, dan terdapat 3 wilayah kerja puskesmas dengan kategori rendah. Wilayah kerja puskesmas dengan prevalensi stunting paling dominan pada kategori sangat rendah adalah Puskesmas Tebing Bulang sebesar 2,25% (43 balita stunting), Puskesmas Sungai Lilin sebesar 0,1% (4 kasus balitas stunting), serta Puskesmas Sidorahayu 5,79% (42 kasus balita stunting).

Tabel 1. Prevalensi Stunting Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas di Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2023

No.	Puskesmas	Jumlah Balita	Jumlah Balita Diukur	% Balita Stunting
1	Ngulak	1839	6	0.33
2	Babat Toman	3438	50	0.99
3	Tanah Abang	784	6	0.77
4	Lubuk Bintiale	759	2	0.26
5	Bukit Selabu	450	20	4.44
6	Cinta Karya	623	11	1.76
7	UPTD Suka Damai	966	17	1.75
8	Sidorahayu	752	42	5.79
9	Ulak Paceh	2237	11	0.44
10	Tebing Bulang	1904	43	2.25
11	Balai Agung	3135	13	0.41
12	Lumpatan	2113	25	1.18
13	Lais	1416	11	0.77
14	Gardu Harapan	859	6	0.69
15	Teluk Kijing	880	5	0.56
16	Sungai Lilin	3656	4	0.1
17	Srigunung	1800	3	0.166
18	Karya Maju	903	2	0.22
19	Mekar Jaya	1024	3	0.29
20	Tanjung Kerang	1057	3	0.28
21	Bayung Lencir	3910	47	1.2
22	Suka Jaya	1424	71	4.98
23	Bandar Agung	1048	4	0.38
24	Karang Mukti	1426	3	0.21
25	Peninggalan	1949	9	0.46
26	Sumber Harum	1228	11	0.89
27	Berojaya Timur	1341	15	1.11
28	Jirak	1056	6	0.56
29	Air Balui	492	3	0.4
<b>TOTAL</b>		<b>44442</b>	<b>452</b>	<b>1.01</b>

Sumber: Dinkes Musi Banyuasin E-PPGBM 2023

Pemetaan Cakupan Air Bersih di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2023



Gambar 2. Peta Cakupan Air Bersih di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2023.

Cakupan air bersih per wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Musi Banyuasin terbagi menjadi 3 kategori berdasarkan perhitungan equal interval QGIS yaitu: rendah

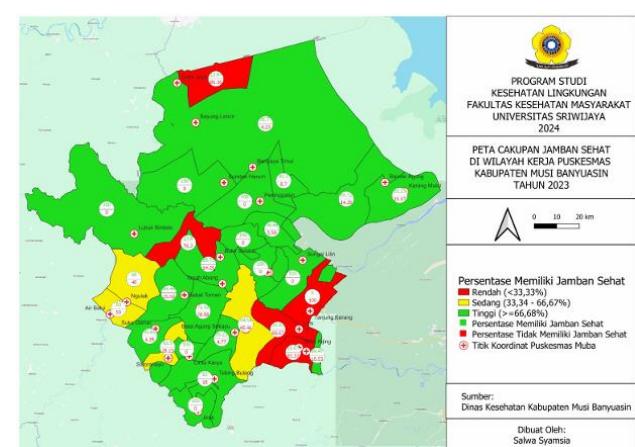
<34,09% (merah), sedang 34,06 - 67,05% (kuning) dan tinggi ≥67,06% (hijau). Terdapat 25 wilayah kerja puskesmas dengan kategori akses air bersih tinggi, terdapat 2 wilayah kerja puskesmas dengan kategori akses air bersih sedang yaitu puskesmas Bandar Agung dan Bukit Selabu, dan terdapat 2 wilayah kerja puskesmas dengan kategori akses air bersih rendah yaitu puskesmas Lais dan Teluk Kijing.

Tabel 2. Cakupan Air Bersih Wilayah Kerja Puskesmas di Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2023

No.	Puskesmas	Tersedia	Tidak Tersedia	Belum Ada Data	Total
1	Ngulak	3	2	0	5
2	Babat Toman	41	4	0	45
3	Tanah Abang	6	1	0	7
4	Lubuk Bintiale	1	0	0	1
5	Bukit Selabu	8	14	0	22
6	Cinta Karya	5	1	0	6
7	UPTD Suka Damai	21	1	0	22
8	Sidorahayu	52	5	7	64
9	Ulak Paceh	7	0	0	7
10	Tebing Bulang	50	0	0	50
11	Balai Agung	20	1	0	21
12	Lumpatan	22	0	0	22
13	Lais	4	8	0	12
14	Gardu Harapan	18	1	0	19
15	Teluk Kijing	2	4	0	6
16	Sungai Lilin	18	0	0	18
17	Srigunung	18	0	0	18
18	Karya Maju	4	0	0	4
19	Mekar Jaya	13	0	0	13
20	Tanjung Kerang	1	0	0	1
21	Bayung Lencir	69	2	0	71
22	Suka Jaya	1	86	1	88
23	Bandar Agung	4	3	0	7
24	Karang Mukti	6	0	0	6
25	Peninggalan	18	0	0	18
26	Sumber Harum	11	0	0	11
27	Berojaya Timur	21	2	0	23
28	Jirak	9	0	0	9
29	Air Balui	3	1	0	4
<b>TOTAL</b>		<b>456</b>	<b>136</b>	<b>8</b>	<b>600</b>

Sumber: Dinkes Musi Banyuasin E-PPGBM 2023

Pemetaan Cakupan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2023



Gambar 3. Peta Cakupan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2023

Cakupan jamban sehat per wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Musi Banyuasin terbagi menjadi 3 kategori berdasarkan perhitungan equal interval QGIS yaitu: rendah 66,68% (hijau). Terdapat 5 wilayah kerja puskesmas dengan kategori jamban sehat rendah yaitu puskesmas Teluk Kijing, Suka Jaya, tanjung Kerang dan Bukit Selabu, terdapat 3 wilayah dengan kategori jamban sehat yaitu puskesmas Sidorahayu, Lumpatan, Lais dan Air Balui, dan terdapat 21 wilayah puskesmas dengan kategori jamban sehat tinggi.

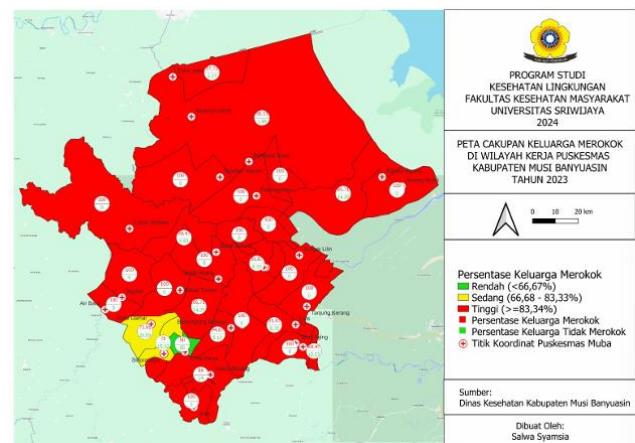
Tabel 3. Cakupan Jamban Sehat Wilayah Kerja Puskesmas di Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2023

No.	Puskesmas	Tersedia	Tidak Tersedia	Belum Ada Data	Total
1	Ngulak	3	2	0	5
2	Babat Toman	38	7	0	45
3	Tanah Abang	6	1	0	7
4	Lubuk Bintiale	1	0	0	1
5	Bukit Selabu	5	16	0	21
6	Cinta Karya	6	0	0	6
7	UPTD Suka Damai	22	1	0	23
8	Sidorahayu	40	18	6	64
9	Ulak Paceh	5	2	0	7
10	Tebing Bulang	41	9	0	50
11	Balai Agung	20	1	0	21
12	Lumpatan	12	10	0	22
13	Lais	4	8	0	12
14	Gardu	17	2	0	19
15	Harapan	1	5	0	6
16	Sungai Lilin	18	0	0	18
17	Srigunung	17	1	0	18
18	Karya Maju	4	0	0	4
19	Mekar Jaya	13	0	0	13
20	Tanjung Kerang	0	1	0	1
21	Bayung Lencir	68	3	0	71
22	Suka Jaya	12	76	0	88
23	Bandar Agung	6	1	0	7
24	Karang Mukti	5	1	0	6
25	Peninggalan	18	0	0	18
26	Sumber	11	0	0	11
27	Harum	21	2	0	23
28	Berojaya Timur	9	0	0	9
29	Air Balui	2	2	0	4
<b>TOTAL</b>		<b>456</b>	<b>136</b>	<b>8</b>	<b>600</b>

Sumber: Dinkes Musi Banyuasin E-PPGBM 2023

Pemetaan Cakupan Keluarga Merokok di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2023

Cakupan keluarga merokok per wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Musi Banyuasin terbagi menjadi 3 kategori berdasarkan perhitungan equal interval QGIS yaitu: rendah 83,34% (hijau). Terdapat 1 wilayah dengan kategori keluarga merokok rendah yaitu puskesmas Cinta Karya, terdapat 2 wilayah kerja puskesmas dengan kategori keluarga merokok sedang yaitu puskesmas Suka Damai dan Sidorahayu, dan terdapat 26 wilayah kerja puskesmas dengan kategori keluarga merokok tinggi.



Gambar 4. Peta Cakupan Keluarga Merokok di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2023

Tabel 4. Cakupan Keluarga Merokok di Wilayah Kerja Puskesmas di Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2023

No.	Puskesmas	Tersedia	Tidak Tersedia	Belum Ada Data	Total
1	Ngulak	5	0	0	5
2	Babat Toman	45	0	0	45
3	Tanah Abang	7	0	0	7
4	Lubuk Bintiale	1	0	0	1
5	Bukit Selabu	19	2	0	21
6	Cinta Karya	3	3	0	6
7	UPTD Suka Damai	17	6	0	23
8	Sidorahayu	48	10	6	64
9	Ulak Paceh	6	1	0	7
10	Tebing Bulang	43	7	0	50
11	Balai Agung	37	2	0	39
12	Lumpatan	22	0	0	22
13	Lais	11	1	0	12
14	Gardu	17	2	0	19
15	Harapan	6	0	0	6
16	Sungai Lilin	18	0	0	18
17	Srigunung	18	0	0	18
18	Karya Maju	5	0	0	5
19	Mekar Jaya	11	1	0	12
20	Tanjung Kerang	1	0	0	1
21	Bayung Lencir	52	1	0	53
22	Suka Jaya	86	2	0	88
23	Bandar Agung	6	1	0	7
24	Karang Mukti	6	0	0	6
25	Peninggalan	18	0	0	18
26	Sumber	11	0	0	11
27	Harum	23	0	0	23
28	Berojaya Timur	9	0	0	9
29	Air Balui	4	0	0	4
<b>TOTAL</b>		<b>456</b>	<b>136</b>	<b>8</b>	<b>600</b>

Sumber: Dinkes Musi Banyuasin E-PPGBM 2023

## PEMBAHASAN

Analisis spasial yang telah dilakukan, menggambarkan kondisi kesehatan lingkungan dan perilaku di Kabupaten Musi Banyuasin pada tahun 2023, dengan fokus pada cakupan air bersih, jamban sehat, dan keluarga merokok, serta dampaknya terhadap stunting. Hasil pemetaan menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar wilayah memiliki akses air bersih dan jamban sehat yang tinggi, masih terdapat beberapa wilayah dengan cakupan

rendah, terutama di Puskesmas Lais, Teluk Kijing, Bandar Agung, dan Bukit Selabu. Kondisi ini diperparah dengan kebiasaan merokok yang tinggi di sebagian besar wilayah, yang secara signifikan berkontribusi pada risiko stunting.

#### *Cakupan Air Bersih di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2023*

Hasil pemetaan menunjukkan bahwa sebagian besar wilayah kerja puskesmas di Musi Banyuasin, yaitu 25 wilayah kerja puskesmas, memiliki akses air bersih yang memadai. Namun, terdapat kesenjangan di mana Puskesmas Bandar Agung dan Bukit Selabu memiliki cakupan air bersih dengan kategori sedang, dan Puskesmas Lais serta Teluk Kijing mengalami kekurangan akses air bersih. Kebersihan lingkungan yang kurang baik dapat membuat anak menjadi lebih rentan terkena penyakit infeksi yang pada akhirnya berdampak pada status gizi anak tersebut (11). Salah satu variabel kebersihan lingkungan yang perlu diperhatikan adalah akses air bersih karena air bersih yang kurang memadai dapat menyebabkan timbulnya penyakit.

Air yang tidak bersih, mengandung mikroorganisme patogen dan bahan kimia dapat menyebabkan terjadinya penyakit diare pada anak (12). Balita yang tidak memiliki akses terhadap air bersih yang layak, berisiko terkena penyakit diare sebesar 6,057 kali lebih tinggi (13). Penyakit diare dapat mengakibatkan hilangnya nafsu makan dan kekurangan nutrisi yang berujung pada gizi kurang. Kabupaten Musi Banyuasin sendiri menjadi salah satu wilayah yang kerap kali mengalami krisis air bersih terutama di musim kemarau. Kondisi ini dikhawatirkan dapat meningkatkan prevalensi kejadian gizi kurang pada balita.

#### *Cakupan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2023*

Hasil pemetaan menunjukkan adanya variasi dalam ketersediaan jamban sehat di Kabupaten Musi Banyuasin, dengan 4 puskesmas (Teluk Kijing, Suka Jaya, Tanjung Kerang, dan Bukit Selabu) memiliki cakupan jamban sehat yang rendah, 3 puskesmas (Sidorahayu, Lumpatan, Lais, dan Air Balui) memiliki cakupan sedang, dan mayoritas, yaitu 21 puskesmas, memiliki cakupan jamban sehat yang tinggi. Kepemilikan jamban menjadi sarana yang digunakan untuk membuang tinja atau kotoran manusia. Semua orang seharusnya sudah memiliki jamban. Kepemilikan jamban pada lingkungan masyarakat yang rendah akan menimbulkan perilaku buang air besar sembarangan. Perilaku tersebut akan mengganggu kesehatan serta dapat menimbulkan pencemaran lingkungan. Syarat rumah tangga memiliki akses sanitasi layak, antara lain terdapat jenis kloset leher angsa atau plengsengan dengan tutup dan memiliki *septic tank* atau SPAL dan merupakan fasilitas buang air besar yang digunakan sendiri atau bersama (14). Diketahui keluarga yang tidak memiliki jamban sebanyak 59 (68,8%) keluarga, sedangkan keluarga yang memiliki jamban yaitu 28 (32,2%) keluarga. Apabila suatu wilayah dengan kepemilikan jamban yang masih rendah akan menimbulkan berbagai dampak buruk, terutama pada lingkungan dan kesehatan masyarakat. Masyarakat yang memiliki perilaku buang air besar sembarangan dibuang

langsung ke sungai atau kebun akan menyebabkan pencemaran lingkungan, menimbulkan bau tidak sedap dan berdampak pada kesehatan seperti menyebabkan penyakit diare (15).

#### *Cakupan Keluarga Merokok di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten musi Banyuasin Tahun 2023*

Hasil pemetaan menunjukkan bahwa sebagian besar wilayah kerja puskesmas di Musi Banyuasin, yaitu 26 lokasi, memiliki tingkat prevalensi keluarga perokok yang tinggi. Namun, terdapat variasi di mana Puskesmas Cinta Karya memiliki tingkat prevalensi rendah, dan Puskesmas Suka Damai serta Sidorahayu berada pada kategori sedang. Stunting merupakan masalah yang dapat mempengaruhi kualitas hidup anak di masa yang akan datang. Keterlambatan perkembangan mulai dari aspek kognitif, fisik, turunnya produktivitas, kesehatan buruk, serta risiko penyakit degeneratif. Masalah baru akan muncul jika anak-anak mengalami stunting karena saat melakukan pekerjaan kurang efektif sehingga rumah tangga sebagian besar hidup dengan kondisi yang kurang layak. Asap rokok banyak mengandung bahan kimia yang dapat bermutasi dan menyebabkan kanker pada seseorang yang menghirupnya. Kebiasaan merokok yang dilakukan orang tua dapat berdampak negatif terhadap tumbuh kembang anak dan mengganggu penyerapan nutrisi anak sehingga berisiko terkena stunting (1). Terdapat hubungan signifikan antara paparan asap rokok dengan kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun (8). Hasil uji *chi square* dalam penelitian juga menunjukkan hubungan yang bermakna dengan nilai  $p = 0,000 < 0,05$ ; yang artinya terdapat hubungan paparan asap rokok dengan kejadian stunting (7).

## **KESIMPULAN**

Hasil analisis spasial menunjukkan adanya disparitas cakupan air bersih dan jamban sehat serta tingginya prevalensi keluarga perokok di beberapa wilayah kerja Puskesmas di Kabupaten Musi Banyuasin. Kondisi tersebut menjadi determinan lingkungan yang berkontribusi terhadap peningkatan risiko stunting pada anak. Oleh karena itu, diperlukan intervensi terpadu yang mencakup perbaikan sanitasi dasar dan pengendalian perilaku merokok melalui pendekatan lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terima kasih penulis ucapan kepada semua pihak yang telah membantu dan membimbing penulis dalam proses pembuatan artikel penelitian ini. Terima kasih kepada bapak dan ibu dari Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin Provinsi Sumatera Selatan atas saran dan bantuannya. Terima kasih juga kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Surat komisi etik Penelitian Kesehatan FKM Unsri no 399/UN9.FKM/TU.KKE/2024.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Mashar SA, Suhartono S, Budiono B. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak:

- Studi Literatur. Jurnal Serambi Engineering. 2021;6(3).
2. WHO, UNICEF, Group WB. Levels and Trends in Child Malnutrition2023. Available from: <https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2023/05/JME-2023-Levels-and-trends-in-child-malnutrition.pdf>.
  3. TPPS. Laporan Semester 1 Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024. Palembang: Tim Percepatan Penurunan Stunting; 2024.
  4. Suratri MAL, Putro G, Rachmat B, Nurhayati, Ristrini, Pracoyo NE, et al. Risk Factors for Stunting among Children under Five Years in the Province of East Nusa Tenggara (Ntt), Indonesia. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2023;20(2):1640.
  5. Zahrawani TF, Nurhayati E, Fadillah Y. Hubungan Kondisi Jamban Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Cicalengkatahun 2020. Jurnal Integrasi Kesehatan dan Sains (JIKS), Online submission: <http://ejournal.unisba.ac.id/index.php/jiks> DOI: <https://doi.org/1029313/jiks v4i1.2022;7770>.
  6. Susanti N, Lestari W. Faktor Prediksi Stunting Di Kabupaten Tanjung Jabung Timur: Studi Wilayah Pada Kategori Wilayah Stunting Berat Di Provinsi Jambi. Jurnal Khazanah Intelektual. 2020;4(2):729-57.
  7. HM KD, Susaldi S, Munawaroh M. Hubungan Paparan Asap Rokok, Pola Makan Dan Faktor Riwayat Penyakit Dengan Kejadian Stunting. SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah. 2024;3(4):2033-9.
  8. Wulandari FC, Kusumaningsih TP, Kusumawati MAS, Pratiningtias M. Hubungan Paparan Asap Rokok Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Kalikuning Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo. The Shine Cahaya Dunia Ners. 2023;8(02):93-9.
  9. Adil A, Kom S. Sistem Informasi Geografis: Penerbit Andi; 2017.
  10. Dinkes\_Kab.Muba. Jumlah Stunting Pada Balita Di Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022: Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin; 2022 [Available from: <https://satudata.mubakab.go.id/data/jumlah-stunting-pada-balita-di-kabupaten-musi-banyuasin-tahun-2022>].
  11. Maulani RG, Andolina N. Hygiene Sanitasi Terhadap Kejadian Wasting Pada Bayi Usia 0-59 Bulan: Hygiene and Sanitation on Wasting Incidence in Infants Aged 0-59 Months. Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2023;5(1):320-3.
  12. Aguayo VM, Menon P. Stop Stunting: Improving Child Feeding, Women's Nutrition and Household Sanitation in South Asia. Wiley Online Library; 2016. p. 3-11.
  13. Maywati S, Gustaman RA, Riyanti R. Sanitasi Lingkungan Sebagai Determinan Kejadian Penyakit Diare Pada Balita Di Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya. Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community. 2023;7(2):219-29.
  14. Kemenkes RI. Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia, Masalah Dan Solusinya. In: Kesehatan BPdP, editor. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
  15. Mukhlasin M, Solihudin EN. Kepemilikan Jamban Sehat Pada Masyarakat. Faletahan Health Journal. 2020;7(03):119-23.