

Pengaruh Pola Asuh, Fasilitas Kesehatan Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Stunting Di Puskesmas Selat Kabupaten Kapuas

Eddy Yushuf¹, Ernawati², Dahliana Iskandar³

^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Pancasetia, Banjarmasin, Indonesia

Received : 21 Mei 2025, Revised : 25 Mei 2025, Published : 1 Juni 2025

Corresponding Author

Nama Penulis: Eddy Yushuf

E-mail: edhieys@gmail.com

Abstrak

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi kronis yang masih menjadi tantangan serius di Indonesia, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Selat, Kabupaten Kapuas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pola asuh, pelayanan kesehatan, dan sanitasi lingkungan terhadap kejadian stunting pada balita. Metode yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan desain eksplanatori. Data diperoleh melalui kuesioner kepada orang tua dari 60 balita stunting. Analisis data dilakukan dengan pendekatan statistik inferensial menggunakan analisis regresi linier berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara simultan variabel pola asuh, pelayanan kesehatan, dan sanitasi lingkungan berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting. Secara parsial, pola asuh dan sanitasi lingkungan menunjukkan pengaruh signifikan, sedangkan pelayanan kesehatan tidak berpengaruh secara signifikan. Di antara ketiga variabel, pola asuh merupakan faktor yang paling dominan dalam memengaruhi kejadian stunting. Penelitian ini merekomendasikan peningkatan intervensi edukatif dan promotif kepada orang tua mengenai praktik pengasuhan yang tepat, peningkatan kualitas lingkungan sanitasi, serta perbaikan akses dan mutu pelayanan kesehatan sebagai upaya percepatan penurunan stunting di daerah tersebut.

Kata kunci - stunting, pola asuh, pelayanan-kesehatan, sanitasi-lingkungan, balita

Abstract

Stunting remains a serious chronic nutritional problem in Indonesia, including in the working area of Selat Health Center, Kapuas Regency. This study aims to analyze the influence of parenting patterns, health services, and environmental sanitation on the incidence of stunting among toddlers. A quantitative approach with an explanatory design was employed. Data were collected through questionnaires administered to parents of 60 stunted toddlers. Data analysis was conducted using inferential statistics with multiple linear regression. The results revealed that parenting patterns, health services, and environmental sanitation simultaneously have a significant effect on stunting. Partially, parenting patterns and environmental sanitation showed significant effects, while health services did not have a statistically significant impact. Among the three variables, parenting pattern was the most dominant factor influencing stunting. The study recommends enhancing educational and promotive interventions for parents regarding appropriate child-rearing practices, improving sanitation quality, and increasing access to and the quality of health services as key strategies to accelerate stunting reduction in the region.

Keywords - stunting, parenting-patterns, health-services, environmental-sanitation, toddlers

How To Cite : Yushuf, E., Ernawati, E., & Iskandar, D. (2025). Pengaruh Pola Asuh, Fasilitas Kesehatan Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Stunting Di Puskesmas Selat Kabupaten Kapuas. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 2(1), 5–15. <https://doi.org/10.59837/jpnmb.v2i1.432>

Copyright ©2025 Eddy Yushuf, Ernawati, Dahliana Iskandar

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

PENDAHULUAN

Salah satu malnutrisi dengan prevalensi tertinggi di Indonesia adalah stunting pada bayi. Indonesia merupakan salah satu negara di Asia Tenggara yang memiliki prevalensi stunting tertinggi kelima di dunia dan merupakan negara yang memiliki angka stunting relatif tinggi dibandingkan dengan negara berpendapatan menengah lainnya. Stunting merupakan kondisi ketika anak di bawah lima tahun (balita) memiliki panjang atau tinggi badan kurang dari usianya, dimana kondisi ini diakibatkan oleh kekurangan gizi yang berulang atau berlangsung secara kontinu pada jangka waktu yang lama, infeksi, dan stimulasi psikososial yang kurang. Anak dengan kondisi stunting lebih mungkin mengalami tingkat kematian, morbiditas, dan perkembangan kognitif dan motorik yang kurang optimal. Selain itu, stunting dapat menurunkan produktivitas orang dewasa dan menghasilkan generasi masa depan yang kerdil, mengakibatkan kurangnya sumber daya manusia yang memadai.

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak yang terkena Stunting sejak usia dini hingga usia 5 tahun akan sulit untuk diperbaiki sehingga akan berlanjut hingga dewasa. Salah satu masalah yang biasa terjadi pada usia balita adalah gangguan kebutuhan gizi, gangguan pemenuhan kebutuhan gizi salah satunya yaitu Stunting (Apriluana & Fikawati, 2018). Stunting adalah suatu kondisi yang menggambarkan status gizi kurang yang memiliki sifat kronis pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak sejak awal masa kehidupan yang dipastikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur kurang dari minus dua standar deviasi berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (Ni'mah, dkk., 2019). Stunting masih menjadi permasalahan gizi yang dialami oleh balita, termasuk di Indonesia.

Sanitasi lingkungan adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula. Ruang lingkup sanitasi lingkungan tersebut antara lain: pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), dan perilaku hygiene. Keadaan lingkungan dan hygiene yang kurang baik memunculkan terjadinya penyakit infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan sehingga dapat menimbulkan angka Stunting (Apriluana & Fikawati, 2018). Akses sanitasi dikatakan layak apabila memenuhi syarat kesehatan diantaranya dilengkapi fasilitas jamban berjenis leher angsa dengan tangki septik yang digunakan sendiri (Pusdatin Kemenkes RI, 2022).

Aspek sanitasi, sumber air minum, dan perilaku hygiene lebih sensitive dalam peningkatan pertumbuhan anak dibandingkan penyakit infeksi seperti diare. Semakin tingginya kualitas sanitasi, air dan hygiene. Rendahnya sanitasi dan hygiene akan memicu gangguan pencernaan yang berdampak terhadap nutrisi untuk pertumbuhan beralih menjadi perlawanan tubuh dalam menghadapi infeksi sehingga memungkinkan terjadinya kasus Stunting pada balita (Schmidt & Charles, 2014).

TINJAUAN PUSTAKA

Stunting adalah gangguan pertumbuhan kronis yang diakibatkan oleh asupan gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi dalam waktu yang cukup lama. Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun atau 1000 hari pertama kehidupan. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah terpapar penyakit dan memiliki postur tubuh yang tidak maksimal saat dewasa (Candra, 2020)

Dampak yang ditimbulkan oleh stunting dibagi menjadi dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang menurut (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018)

1. Dampak jangka pendek: Dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh.
2. Dampak jangka Panjang: Dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung

dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi.

Menurut WHO ciri-ciri stunting pada balita antara lain Pertumbuhan yang melambat, pertumbuhan gigi terlambat, wajah tampak lebih muda dari seusianya, penurunan kemampuan focus, penurunan kemampuan memori, dan tidak banyak melakukan kontak mata (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018). Stunting dapat disebabkan oleh beberapa hal. Stunting dapat terjadi akibat penyebab secara langsung dan tidak langsung.

1. Penyebab Stunting secara langsung meliputi:
 - a) Asupan nutrisi tidak adekuat. Asupan gizi yang kurang diakibatkan oleh terbatasnya jumlah asupan dan jenis makanan tidak mengandung unsur gizi yang dibutuhkan tubuh. (Ainy, 2020).
 - b) Penyakit infeksi. Infeksi memiliki hubungan dengan kejadian Stunting. Anak- anak sering mengalami sakit diare dan infeksi saluran napas, apabila seseorang mengalami penyakit infeksi akan mempengaruhi proses penyerapan nutrisi sehingga akan mengalami malnutri.
2. penyebab Stunting secara tidak langsung, yaitu:
 - a) pertahanan pangan keluarga. Kemampuan rumah tangga/ keluarga untuk memenuhi zat gizinya dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pendapatan keluarga
 - b) Pola asuh. Pola pengasuhan secara tidak langsung akan mempengaruhi status gizi anak. Pengasuhan dimanifestasikan dalam beberapa aktivitas yang biasanya dilakukan oleh ibu seperti praktek pemberian makan anak, praktek sanitasi dan perawatan kesehatan anak.
 - c) Pelayanan kesehatan akses ke pelayanan kesehatan ANC-Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), dan Post Natal Care yang masih terbatas.
 - d) Kesehatan lingkungan. Kesehatan lingkungan yang dimaksud adalah sanitasi yang buruk meliputi akses air bersih yang tidak memadai, penggunaan fasilitas jamban yang tidak sehat, pengelolaan sampah yang buruk, sarana pengelolaan limbah cair yang tidak memadai dan perilaku higiene mencuci tangan yang buruk dapat berkontribusi terhadap peningkatan penyakit infeksi.

Pola asuh merupakan interaksi antara anak dan orang tua selama mengadakan kegiatan pengasuhan. mengasuh anak adalah mendidik, membimbing dan memelihara anak, mengurus makanan, minuman, pakaian, kebersihannya, atau pada segala perkara yang seharusnya diperlukannya, sampai batas bilamana si anak telah mampu melaksanakan keperluannya yang vital, seperti makan, minum, mandi dan berpakaian. Salah satu yang mempengaruhinya yaitu ibu, keadaan gizi di pengaruhi oleh kemampuan ibu menyediakan pangan yang cukup untuk anak serta pola asuh yang di pengaruhi oleh faktor pendapatan keluarga, pendidikan, perilaku (Putri, 2019).

Pola asuh adalah kemampuan orang tua dan keluarga untuk menyediakan waktu, perhatian, kasih sayang, dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh dan berkembang dengan baik secara fisik, mental, dan sosial. Pengasuhan merupakan faktor yang berkaitan sangat erat dengan pertumbuhan anak berusia dibawah lima tahun. Masa balita masa dimana anak sangat membutuhkan ketersediaan makanan dan gizi dalam jumlah yang memadai. Oleh karena itu, pengasuhan Kesehatan dan pemberian makanan pada 1000 hari pertama kehidupan sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak (Adprijadi, 2019).

Pelayanan Kesehatan adalah akses atau keterjangkauan anak dan keluarga terhadap upaya pencegahan penyakit dan pemeliharaan Kesehatan seperti imunisasi, pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, penimbangan anak, penyuluhan Kesehatan dan gizi, serta sarana Kesehatan seperti posyandu, puskesmas, praktek bidan mandiri atau dokter, dan rumah sakit. Tidak terjangkau nya pelayanan Kesehatan (karena jauh atau tidak mampu membayar), kurangnya Pendidikan dan pengetahuan merupakan persoalan di masyarakat yang dapat berdampak pada status Kesehatan.

Selain itu, juga dapat mengakibatkan gangguan pada status gizi anak. Kesehatan anak harus mendapat perhatian dari para orang tua yaitu dengan cara membawa anaknya yang sakit ke tempat pelayanan kesehatan terdekat.

Sanitasi menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) adalah cara menyetatkan lingkungan hidup manusia terutama lingkungan fisik yaitu tanah, air, dan udara (Kementerian Pendidikan dan Budaya, 2016). Sanitasi lingkungan adalah bagian dari dasar kesehatan yang meliputi semua aspek manusia dalam hubungannya dengan lingkungan (Kuewa et al, 2021).

Sanitasi adalah upaya kesehatan yang dilakukan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan lingkungan dari subjeknya yaitu manusia. Sedangkan menurut WHO, sanitasi lingkungan adalah pengawasan terhadap lingkungan fisik manusia yang dapat memberikan dampak negatif bagi kesehatan baik jasmani mau keberlangsungan hidup. Selain itu sanitasi juga dapat diartikan sebagai usaha kesehatan masyarakat yang menitik beratkan pengawasan terhadap berbagai faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan manusia (Fadhila, 2006).

sanitasi lingkungan merupakan salah satu komponen kesehatan lingkungan yaitu perilaku disengaja dalam pembudayaan hidup bersih untuk mencegah manusia kontak langsung dengan kotoran dan bahan buangan berbahaya lainnya, dengan tujuan menjaga dan meningkatkan kesehatan manusia. Dalam penerapannya di masyarakat, sanitasi meliputi penyediaan air, pengelolaan limbah, pengelolaan sampah, kontrol vector, pencegahan dan pengontrolan pencemaran tanah, sanitasi makanan, serta pencemaran udara.

METODE

Rancangan Penelitian

Metode yang di gunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif yang biasanya menggunakan desain eksplanasi, di mana objek telaahan penelitian eksplanasi (*explanatory research*) adalah untuk menguji hubungan antar-variabel yang dihipotesiskan.

Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah dibagi menjadi dua yang bersumber dari data primer dan data sekunder, yaitu data kualitatif dan kuantitatif.

1. Data kuantitatif yaitu data data yang dapat diukur dalam skala *numeric* (angka) yang berkaitan dengan masalah yang diteliti, seperti jumlah Jumlah yang mengalami stunting di wilayah Puskesmas Selat Kabupaten Kapuas.
2. Data kualitatif yaitu data yang dinyatakan dalam bentuk kata, kalimat, gambar serta tidak dapat diukur dalam skala *numeric*, misalnya keterangan yang diperoleh dari hasil wawancara dengan responden serta informasi yang diperoleh dari pihak lain yang berkaitan dengan masalah yang dibahas.

Sumber Data

Sumber data yang menjadi bahan analisis dalam penelitian ini dapat dibedakan menjadi dua yaitu Arikunto (2019:82):

1. Data primer yaitu data yang didapat dari sumber pertama seperti hasil wawancara atau hasil pengisian kuesioner.
2. Data sekunder yaitu data primer yang telah diolah lebih lanjut dan disajikan baik oleh pengumpul data primer maupun pihak

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah 60 orang tua dari balita yg mengalami stunting. Pada penelitian ini obyek yang akan di teliti yaitu seluruh paseien stunting sebanyak 60 orang tua dari balita yg mengalami stunting, sampel ini dinamakan sampel jenuh atau sampel sensus dikarenakan semua jumlah populasi pada penelitian ini menjadi sampel.

Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara (*Interview*)
2. Kuisisioner
3. Studi Pustaka Informasi yang berkaitan dengan penelitian diperoleh dengan melakukan studi literatur untuk mempelajari landasan teori yang akan digunakan dalam penelitian

Teknik Analisa Data

Variabel dependen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pola asuh, Pelayanan Kesehatan dan Sanitasi Lingkungan.

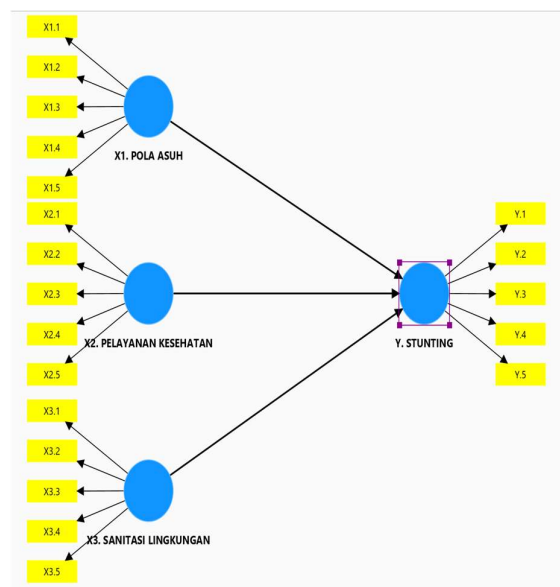
Lokasi dan Jadwal Penelitian

Lokasi penelitian ini pada Puskesmas Selat Kabupaten Kapuas. Jadwal pelaksanaan penelitian dilakukan sekitar awal bulan April 2024 sampai dengan Juni 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengujian Model Outer



Gambar 1.
Model Outer

Convergent Validity

Convergent Validity dilakukan dengan melihat item reliability (indikator validitas) yang ditunjukkan oleh nilai loading factor. Loading factor adalah angka yang menunjukkan korelasi antara skor suatu item pertanyaan dengan skor indikator konstruk indikator yang mengukur konstruk tersebut. Nilai *loading factor* lebih besar 0,7 dikatakan valid. Namun, menurut Hair et al. (1998) untuk pemeriksaan awal dari matriks loading factor adalah kurang lebih 0,3 dipertimbangkan telah memenuhi level minimal, dan untuk loading factor kurang lebih 0,4 dianggap lebih baik, dan untuk loading factor lebih besar 0,5 secara umum dianggap signifikan. Dalam penelitian ini batas loading factor yang digunakan sebesar 0,7.

Dari hasil pengolahan data dengan SmartPLS yang ditunjukkan pada Tabel diatas, tidak ada yang berwarna merah jika terdapat indikator yang memiliki nilai kurang dari 0,7 dan memiliki warna

merah maka indikator yang nilainya kurang dari 0,7 harus dieleminasi agar mendapatkan analisis yang seharusnya,

Outer loadings - List	
	Outer loadings
X1.1 <- X1. POLA ASUH	0.886
X1.2 <- X1. POLA ASUH	0.898
X1.3 <- X1. POLA ASUH	0.855
X1.4 <- X1. POLA ASUH	0.813
X1.5 <- X1. POLA ASUH	0.839
X2.1 <- X2. PELAYANAN KESEHATAN	0.857
X2.2 <- X2. PELAYANAN KESEHATAN	0.897
X2.3 <- X2. PELAYANAN KESEHATAN	0.897
X2.4 <- X2. PELAYANAN KESEHATAN	0.914
X2.5 <- X2. PELAYANAN KESEHATAN	0.877
X3.1 <- X3. SANITASI LINGKUNGAN	0.872
X3.2 <- X3. SANITASI LINGKUNGAN	0.873
X3.3 <- X3. SANITASI LINGKUNGAN	0.891
X3.4 <- X3. SANITASI LINGKUNGAN	0.874
X3.5 <- X3. SANITASI LINGKUNGAN	0.897
Y.1 <- Y. STUNTING	0.912
Y.2 <- Y. STUNTING	0.925
Y.3 <- Y. STUNTING	0.899
Y.4 <- Y. STUNTING	0.825
Y.5 <- Y. STUNTING	0.879

Gambar 2.

Hasil nilai Outer Loading-List

Outer loadings - Matrix				
	X1. POLA ASUH	X2. PELAYANAN KESEHATAN	X3. SANITASI LINGKUNGAN	Y. STUNTING
X1.1	0.886			
X1.2	0.898			
X1.3	0.855			
X1.4	0.813			
X1.5	0.839			
X2.1		0.857		
X2.2		0.897		
X2.3		0.897		
X2.4		0.914		
X2.5		0.877		
X3.1			0.872	
X3.2			0.873	
X3.3			0.891	
X3.4			0.874	
X3.5			0.897	
Y.1				0.912
Y.2				0.925
Y.3				0.899
Y.4				0.825
Y.5				0.879

Gambar 3.

Hasil Uji Outer Loading Modifikasi 1

Dari hasil pengolahan data dengan SmartPLS yang ditunjukkan pada Tabel diatas semua indikator pada masing-masing variabel dalam penelitian ini memiliki nilai *loading factor* yang lebih besar dari 0,70 dan dikatakan valid, Hal ini menunjukkan bahwa indikator variabel yang memiliki nilai *loading factor* lebih besar dari 0,70 memiliki tingkat validitas yang tinggi, sehingga memenuhi *convergent validity*.

Discriminant Validity

Discriminant Validity dilakukan dengan cara melihat nilai cross loading pengukuran konstruk. Nilai cross loading menunjukkan besarnya korelasi antara setiap konstruk dengan indikatornya dan indikator dari konstruk blok lainnya. Suatu model pengukuran memiliki *discriminant validity* yang baik apabila korelasi antara konstruk dengan indikatornya lebih tinggi daripada korelasi dengan indikator dari konstruk blok lainnya. Setelah dilakukan pengolahan data dengan menggunakan SmartPLS 4 hasil cross loading dapat ditunjukkan pada Tabel dibawah ini:

Discriminant validity - Fornell-Larcker criterion				
	X1. POLA ASUH	X2. PELAYANAN KESEHATAN	X3. SANITASI LINGKUNGAN	Y. STUNTING
X1. POLA ASUH	0.859			
X2. PELAYANAN KESEHATAN	0.945	0.888		
X3. SANITASI LINGKUNGAN	0.923	0.944	0.882	
Y. STUNTING	0.822	0.881	0.869	0.889

Gambar 4.

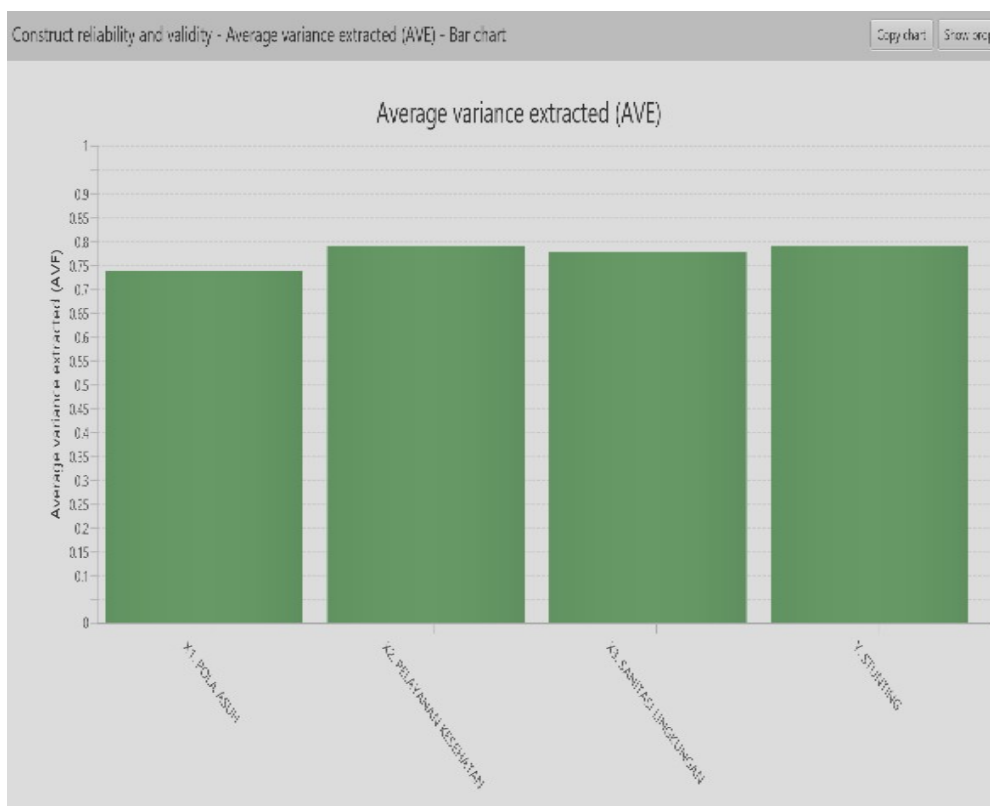
Hasil uji *Discriminant Validity*

Dari hasil cross loading pada Tabel diatas menunjukkan bahwa nilai korelasi konstruk dengan indikatornya lebih besar daripada nilai korelasi dengan konstruk lainnya. Dengan demikian bahwa

semua konstruk atau variabel laten sudah memiliki *discriminant validity* yang baik, dimana indikator pada blok indikator konstruk tersebut lebih baik daripada indikator di blok lainnya.

Evaluasi selanjutnya, yaitu dengan membandingkan nilai akar AVE dengan korelasi antar konstruk. Hasil yang direkomendasikan adalah nilai akar AVE harus lebih tinggi dari korelasi antar konstruk (Yamin dan Kurniawan, 2011). Model memiliki *discriminant validity* yang lebih baik apabila akar kuadrat AVE untuk masing-masing konstruk lebih besar dari korelasi antara dua konstruk di dalam model. Nilai AVE yang baik disyaratkan memiliki nilai lebih besar dari 0,50.

Construct reliability and validity - Overview				
	Cronbach's alpha	Composite reliability (rho_a)	Composite reliability (rho_c)	Average variance extracted (AVE)
X1. POLA ASUH	0.911	0.912	0.933	0.737
X2. PELAYANAN KESEHATAN	0.933	0.937	0.949	0.789
X3. SANITASI LINGKUNGAN	0.928	0.933	0.946	0.777
Y. STUNTING	0.933	0.936	0.949	0.790



Gambar 5.
Hasil Uji AVE

Berdasarkan Tabel diatas semua konstruk menunjukkan nilai AVE yang lebih besar dari 0,50 Nilai tersebut sudah memenuhi persyaratan sesuai dengan batas nilai minimum AVE yang ditentukan yaitu 0,50. Setelah diketahui nilai akar kuadrat dari AVE untuk masing-masing konstruk, tahap selanjutnya adalah membandingkan akar kuadrat AVE dengan korelasi antar konstruk dalam model.

Composite Reliability

Outer model selain diukur dengan menilai *convergent validity* dan *discriminant validity* juga dapat dilakukan dengan melihat reliabilitas konstruk atau variabel laten yang diukur dengan nilai *composite reliability*. Konstruk dinyatakan reliabel jika *composite reliability* mempunyai nilai > 0,7, maka konstruk dinyatakan reliabel. Hasil output SmartPLS untuk nilai *composite reliability* dapat ditunjukkan pada Tabel dibawah ini :

Construct reliability and validity - Overview					
	Cronbach's alpha	Composite reliability (rho_a)	Composite reliability (rho_c)	Average variance extracted (AVE)	
X1. POLA ASUH	0.911	0.912	0.933	0.737	
X2. PELAYANAN KESEHATAN	0.933	0.937	0.949	0.789	
X3. SANITASI LINGKUNGAN	0.928	0.933	0.946	0.777	
Y. STUNTING	0.933	0.936	0.949	0.790	

Gambar 6.
Hasil Uji *Composite Reliability*

Dari hasil output SmartPLS pada Tabel diatas menunjukkan nilai *composite reliability* untuk semua konstruk berada diatas nilai 0,70. Dengan nilai yang dihasilkan tersebut, semua konstruk memiliki reliabilitas yang baik sesuai dengan batas nilai minumun yang telah disyaratkan.

Reliability

Outer model selain diukur dengan menilai *convergent validity* dan *discriminant validity* juga dapat dilakukan dengan melihat reliabilitas konstruk atau variabel laten yang diukur dengan nilai *reliability (Cronbach Alpha)*. Konstruk dinyatakan reliabel jika *Cronbach's Alpha* mempunyai nilai > 0,6, maka konstruk dinyatakan reliabel. Hasil output SmartPLS untuk nilai *reliability* dapat ditunjukkan pada Tabel dibawah ini :

Construct reliability and validity - Overview					
	Cronbach's alpha	Composite reliability (rho_a)	Composite reliability (rho_c)	Average variance extracted (AVE)	
X1. POLA ASUH	0.911	0.912	0.933	0.737	
X2. PELAYANAN KESEHATAN	0.933	0.937	0.949	0.789	
X3. SANITASI LINGKUNGAN	0.928	0.933	0.946	0.777	
Y. STUNTING	0.933	0.936	0.949	0.790	

Gambar 7.
Hasil Uji Reliability

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa *Cronbach's Alpha* lebih dari 0,6 maka pengujian *reliability* dianggap layak untuk diteliti.

Pengujian Inner Model

Setelah pengujian outer model yang telah memenuhi, berikutnya dilakukan pengujian inner model (*model structural*). Inner model dapat dievaluasi dengan melihat R-square (reliabilitas indikator) untuk konstruk dependen dan nilai T-statistik dari pengujian koefisien jalur (*path coefficient*). Semakin tinggi nilai r-square berarti semakin baik model prediksi dari model penelitian yang diajukan. Nilai *path coefficients* menunjukkan tingkat signifikansi dalam pengujian hipotesis.

Analisis Variant

- a) Uji R²

Uji Determinasi Analisis Variat (R^2) atau Uji Determinasi yaitu untuk mengetahui besar pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen tersebut, nilai dari koefisien determinasi dapat ditunjukkan pada Tabel dibawah ini

R-square - Overview		
	R-square	R-square adjusted
Y. STUNTING	0.794	0.783

Gambar 8.
Hasil Uji R Square

Nilai R^2 pada Motivasi Kerja sebesar 0,805 atau 80,5% dikategorikan sebagai substansial sangat kuat, maka dapat diartikan bahwa Pola Asuh, Pelayanan Kesehatan mampu mempengaruhi stunting sebesar 0,918 atau 91.9% dan sisanya sebesar 8,1% dipengaruhi oleh variabel lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Nilai R^2 pada variabel terikat kinerja diketahui memiliki R^2 sebesar 0,821 atau 82.1% yang artinya variabel Pola Asuh, Pelayanan Kesehatan dan Motivasi Kerja mampu mempengaruhi variabel kinerja sebesar 82.1% dan sisanya sebesar 16,3% dipengaruhi oleh variabel lainnya diluar variabel yang diteliti.

b) Uji F^2

f-square - Matrix				
	X1. POLA ASUH	X2. PELAYANAN KESEHATAN	X3. SANITASI LINGKUNGAN	Y. STUNTING
X1. POLA ASUH				0.023
X2. PELAYANAN KESEHATAN				0.174
X3. SANITASI LINGKUNGAN				0.079
Y. STUNTING				

Gambar 9.
F Square

Ukuran pengaruh F^2

1. Pola Asuh terhadap stunting memiliki nilai f^2 sebesar 0,023 maka dikategorikan tidak memiliki pengaruh lemah
2. Pelayanan Kesehatan terhadap Stunting memiliki nilai f^2 sebesar 0.0174 maka dikategorikan memiliki pengaruh yang kuat
3. Sanitasi lingkungan terhadap stunting memiliki nilai f^2 sebesar 0,079 maka dikategorikan memiliki pengaruh lemah

Pengujian Hipotesis

Pengujian Hipotesis dilakukan berdasarkan hasil pengujian Inner Model (model struktural) yang meliputi output r-square, koefisien parameter dan t-statistik. Untuk melihat apakah suatu hipotesis itu dapat diterima atau ditolak diantaranya dengan memperhatikan nilai signifikansi antar kontrak, t-statistik, dan p-values. Pengujian hipotesis penelitian ini dilakukan dengan bantuan software SmartPLS (*Partial Least Square*) 3.2.0. Nilai-nilai tersebut dapat dilihat dari hasil bootstrapping. Rules of thumb yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan tingkat signifikansi p-value 0,05 (5%) dan koefisien beta bernilai positif. Nilai pengujian hipotesis penelitian ini dapat ditunjukan pada Tabel dibawah ini dan untuk hasil model penelitian ini dapat digambarkan seperti tampak pada Gambar dibawah ini:

Posthoc minimum sample size					
	Path coefficients	Alpha 1%, power 80%	Alpha 5%, power 80%	Alpha 1%, power 90%	Alpha 5%, power 90%
X1. POLA ASUH -> Y. STUNTING	-0.218	212.000	131.000	275.000	181.000
X2. PELAYANAN KESEHATAN -> Y. STUNTING	0.703	21.000	13.000	27.000	18.000
X3. SANITASI LINGKUNGAN -> Y. STUNTING	0.406	61.000	38.000	79.000	52.000

Path coefficients - Matrix				
	X1. POLA ASUH	X2. PELAYANAN KESEHATAN	X3. SANITASI LINGKUNGAN	Y. STUNTING
X1. POLA ASUH				-0.218
X2. PELAYANAN KESEHATAN				0.703
X3. SANITASI LINGKUNGAN				0.406
Y. STUNTING				

Gambar 10.
Hasil Uji Hipotesis

Berdasarkan tabel diatas maka pembuktian hipotesis adalah sebagai berikut :

- H1 Pola Asuh, Pelayanan Kesehatan dan Sanitasi Lingkungan berpengaruh simultan terhadap Stunting di Puskesmas Selat Kabupaten Kapuas, dari hasil analisis maka hipotesis terbukti, hal tersebut dilihat dari nilai P Value yang kurang dari 0,05 yaitu 0,218, 0,703 dan 0,406
- H2 Pola asuh, pelayanan Kesehatan dan sanitasi lingkungan berpengaruh terhadap stunting pada Puskesmas Selat Kabupaten Kapuas, dari hasil analisis maka hipotesis terbukti hal tersebut dilihat dari nilai P Value yang kurang dari 0,05 yaitu yaitu 0,218, 0,703 dan 0,406
- H3 Pelayanan Kesehatan berpengaruh secara dominan pada Stunting di Puskesmas Selat Kabupaten Kapuas, hal tersebut dilihat dari nilai P Value yang kurang dari 0,05 yaitu 0,000 dan memiliki original sampel yang positif yaitu 0,703

B. Pembahasan

Pola Asuh, Pelayanan Kesehatan dan Sanitasi Lingkungan berpengaruh secara simultan terhadap Stunting di Puskesmas Selat Kabupaten Kapuas

Sesuai dengan hasil penelitian maka diketahui Pola Asuh berpengaruh terhadap Stunting Kabupaten Kapuas Provinsi Kalimantan Tengah, dari hasil analisis maka hipotesis terbukti, hal tersebut dilihat dari nilai P Value yang kurang dari 0,05 yaitu 0,000 dan memiliki original sampel yang positif yaitu 0.568. Sesuai dengan yang dikatakan Asarah Kamilah dkk, (2022) Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan, BBLR, Asi Eksklusif Dan Asupan Protein Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia > 6-59 Bulan. Sesuai dengan Hasil Penelitian sebelumnya yaitu Joko Ade Nursiyono (2023) menyatakan bahwa Pelayanan Kesehatan berpengaruh terhadap stunting

Pola Asuh, Pelayanan Kesehatan dan Sanitasi Lingkungan berpengaruh terhadap Stunting di Puskesmas Selat Kabupaten.

Sesuai dengan hasil penelitian maka diketahui Pelayanan Kesehatan berpengaruh terhadap Stunting Kabupaten Kapuas Provinsi Kalimantan Tengah, dari hasil analisis maka hipotesis terbukti, hal tersebut dilihat dari nilai P Value yang kurang dari 0,05 yaitu 0,000 dan memiliki original sampel yang positif yaitu 0.336. Sesuai dengan yang dikatan Asarah Kamilah dkk, (2022) Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan, BBLR, Asi Eksklusif Dan Asupan Protein Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia > 6-59 Bulan. Sesuai dengan Hasil Penelitian sebelumnya yaitu Joko Ade Nursiyono (2023) menyatakan bahwa Pelayanan Kesehatan berpengaruh dominan terhadap stunting.

Pelayanan Kesehatan berpengaruh dominan terhadap Stunting di Puskesmas Selat Kabupaten Kapuas

Sesuai dengan hasil penelitian maka diketahui Pelayanan Kesehatan berpengaruh terhadap stunting pada Puskesmas Selat Kabupaten Kapuas Provinsi Kalimantan Tengah, dari hasil analisis maka hipotesis terbukti, hal tersebut dilihat dari nilai P Value yang kurang dari 0,05 yaitu 0,007 dan memiliki original sampel yang positif yaitu 0.073. Sesuai dengan yang dikatan Asarah Kamilah dkk, (2022) Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan, BBLR, Asi Eksklusif Dan Asupan Protein Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia > 6-59 Bulan. Sesuai dengan Hasil Penelitian sebelumnya yaitu Joko Ade Nursiyono (2023) menyatakan bahwa Pelayanan Kesehatan berpengaruh terhadap stunting

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka didapatkan beberapa kesimpulan bahwa Pola Asuh, Pelayanan Kesehatan dan Sanitasi lingkungan berpengaruh silmultan terhadap Stunting di Puskesmas Selat Kabupaten Kapuas. Pola Asuh, Pelayanan Kesehatan dan Sanitasi lingkungan berpengaruh terhadap Stunting di Puskesmas Selat Kabupaten Kapuas. Pelayanan Kesehatan berpengaruh dominan terhadap Stunting di Puskesmas Selat Kabupaten Kapuas

DAFTAR PUSTAKA

- Adprijadi dan Sudarto, (2019). Pola Asuh Orang Tua dan Implikasinya terhadap Pendidikan Anak Usia Dini pada Suku Dayak Inggar. *Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, Volume 10 (2) : 131
- Ainy. (2020) *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 - 59 Bulan*
- Apriluana & Fikawati, (2018) *Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita 0-59 Bulan di Negara Berkembang dan Asia Tenggara*
- Arikunto, S. (2019) *Prosedur Penelitian, Jakarta : Rineka Cipta*
- Candra, A. (2020) *Epidemiologi Stunting. Published Online 2020*
- Kuewa, Y., Sattu, M., Otoluwa, A. S., Lalusu, E. Y., & Dwicahya, B. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Di Desa Jayabakti Tahun 2021: The relationship between environmental sanitation and the incidence of stunting in toddlers in Jayabakti village in 2021. *Jurnal Kesmas Untika Luwuk: Public Health Journal*, 12(2).
- Zogara, A. U., & Pantaleon, M. G. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(02), 85-92.
- Putri, M. R. (2019). Hubungan pola asuh orangtua dengan status gizi pada balita di wilayah kerja puskesmas bulang kota batam. *Jurnal Bidan Komunitas*, 2(2), 96.