Hubungan sanitasi dasar dengan kejadian stunting

Rani Mariana*, Dina Dwi Nuryani, Christin Angelina

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati
Korespond penulis: Rani Mariana* Email: ranimariana23@gmail.com

Correlation of basic sanitation with stunting incidence at the work area of Yosomulyo public health center Metro city in 2021

Abstract

Background: Data on the prevalence of stunting according to the World Health Organization (WHO), Indonesia is the third country with the highest prevalence in the Southeast Asia/South-East Asia Regional (SEAR) region. Currently, more than a third of children under five (37.2%) in Indonesia suffer from stunting. Lampung is the fifth province with the highest stunting (42.63%), in Metro City as many as 751 toddlers (9.57%) experience stunting and Central Metro District has the largest number of stunting cases as many as 306 toddlers.
Purpose: To determine the relationship between basic sanitation and the incidence of stunting in the Yosomulyo Health Center Work Area, Metro District, Metro City Center in 2021.
Method: This type of research is quantitative with a cross sectional design. The population of all children's homes in the Yosomulyo Health Center's Working Area is 1,692 toddlers. Samples were taken as many as 119 people. Data collection by observation and checklist sheets. The statistical test used is the chi square test.
Results: The study showed that there was a relationship between healthy latrines (p value = 0.006; OR = 3.895), clean water facilities (p value = 0.015; OR = 3.574), waste disposal (p value = 0.004; OR = 4.884) and SPAL (p value = 0.041; OR = 2.854).
Conclusion: All variables are related to the incidence of stunting because the p-value < 0.05. Furthermore, the puskesmas should always pay attention to and promote the importance of environmental health both inside and outside the home.

Keywords: Stunting; Basic sanitation; Toddler

Pendahuluan: Data prevalensi stunting menurut World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Saat ini lebih dari sepertiga jumlah balita (37,2%) di Indonesia menderita stunting. Lampung menjadi provinsi kelima tertinggi stunting sebesar (42,63%), di Kota Metro sebanyak 751 balita (9,57%) mengalami stunting dan Kecamatan Metro Pusat memiliki angka kasus stunting terbesar sebanyak 306 balita.
Tujuan: Untuk mengetahui hubungan sanitasi dasar dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat Kota Metro Tahun 2021.
Metode: Jenis penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi seluruh rumah balita di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo sebanyak 1.692 balita. Sampel diambil sebanyak 119 orang. Pengumpulan data dengan observasi dan lembar ceklist. Uji statistik yang digunakan adalah uji uji chi square.
Hasil: Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan jamban sehat (p value = 0,006; OR = 3,895), sarana air bersih (p value = 0,015; OR = 3,574), pembuangan sampah (p value = 0,004; OR = 4,884) dan SPAL (p value = 0,041; OR = 2,854).
Simpulan: Semua variabel berhubungan dengan kejadian stunting karena nilai p-value < 0.05. Selanjutnya pihak puskesmas untuk selalu memperhatikan dan mempromosikan pentingnya kesehatan lingkungan di dalam rumah maupun di luar rumah.

Kata kunci: Stunting; Sanitasi dasar; Balita

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya (Ernawati, Muljati, & Safitri, 2014). Anak yang menderita stunting akan lebih rentan terhadap

penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif (Djauhari, 2017; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,2018; Saputri, & Tumangger, 2019). Pada tahun 2017, angka stunting mencapai 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu sebesar 32,6% dengan kata lain angka stunting mengalami penurunan sekitar 10.4%. Selain itu, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia yaitu sebesar 55% sedangkan lebih dari sepertiganya atau sejumlah 39% adalah balita stunting di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit ada di Asia Tengah (0,9%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR) (Saputri, & Tumangger, 2019). Saat ini, 9 juta atau lebih dari sepertiga jumlah balita (37,2%) di Indonesia menderita stunting. Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017 menunjukkan prevalensi Balita stunting di Indonesia masih tinggi, yaitu 29,6% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2020 prevalensi Balita stunting berdasarkan data Kabupaten/Kota menunjukkan bahwa angka kejadian balita stunting di Kota Metro dari total 7.849 balita dari 5 kecamatan, sebanyak 751 balita (9,57%) mengalami stunting (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Kecamatan Metro Pusat memiliki angka kasus stunting terbesar yaitu sebanyak 306 balita.

Berdasarkan data dari pemantauan gizi Dinas Kesehatan Kota Metro, dari 11 wilayah kerja puskesmas se Kota Metro untuk kejadian balita stunting tertinggi adalah Puskesmas Yosomulyo sebesar 13,89% atau sebanyak 235 balita dari jumlah 1692 balita mengalami stunting, dan untuk urutan kedua tertinggi adalah Puskesmas Purwosari sebesar 12,55% atau sebanyak 60 balita dari 478 balita mengalami stunting, lalu Puskesmas Ganjar Agung menempati urutan ketiga tertinggi sebesar 12,46% atau 85 balita dari jumlah 682 balita mengalami stunting, selanjutnya menempati urutan keempat adalah Puskesmas Karangrejo yaitu sebesar 11,39% atau sebanyak 59 balita dari jumlah 518 balita mengalami stunting, kemudian untuk urutan ke lima adalah puskesmas metro yaitu sebesar 10% atau sebanyak 71 balita dari jumlah 710 balita mengalami stunting, urutan ke enam adalah puskesmas Margorejo dengan persentasi balita stunting sebanyak 9,70% atau 92 balita dari 948 balita mengalami stunting. Selanjutnya urutan ke tujuh dan ke delapan untuk kasus balita stunting adalah wilayah kerja puskesmas Tejo Agung sebesar 7,52% atau 34 balita dari jumlah 452 balita mengalami stunting dan puskesmas Banjarsari sebanyak 7,14% atau 47 balita dari jumlah 658 balita mengalami stunting, kemudian untuk urutan tiga terendah dalam kasus balita stunting ini adalah puskesmas Iringmulyo dengan persentasi 5,46% atau 29 balita dari 531 balita mengalami stunting, puskesmas Yosodadi sebesar 3,96% atau 27 balita dari 682 balita mengalami stunting, dan terakhir adalah puskesmas Mulyojati sebesar 2,41% atau 12 balita dari 498 balita stunting

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita, nutrisi bayi dalam kandungan diperoleh dari ibu, jika ibu mengalami kekurangan nutrisi maka bayi yang dikandung akan mengalami hal yang sama (Sutarto et al., 2018; Annita, Mediani, & Rukhmawati, 2021). Penyebabkan stunting antara lain dari praktik pengasuhan yang kurang baik oleh orangtua, seperti jamban sehat ibu terkait kesehatan dan gizi pada masa sebelum hamil, saat ibu hamil dan saat masa menyusui (setelah melahirkan) (Kahfi, 2015). Penyebab lain dari kejadian stunting adalah masih terbatasnya layanan kesehatan yang berkualitas, kurangnya asupan makanan bergizi serta masih kurangnya akses keluarga ke sumber air bersih dan sanitasi yang memenuhi syarat, hal ini didasari oleh data yang menunjukkan dari 5 rumah tangga di Indonesia masih terdapat 1 rumah tangga yang masih buang air besar (BAB) sembarang atau diruang terbuka seperti kolam, kebun, sawah dan sungai (Hapsari, Ichsan, & Med, 2018). selain itu terdapat 1 dari 3 rumah tangga yang belum memiliki akses ke sumber air minum bersih (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019; Balitbangkes, 2015).

Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Dampak dari rendahnya tingkat cakupan sanitasi dapat menurunkan kualitas hidup masyarakat, salah satu dampaknya adalah kasus stunting (Wiyono et al., 2018). Asupan zat gizi pada balita sangat penting dalam mendukung pertumbuhan sesuai dengan grafik pertumbuhannya agar tidak terjadi gagal tumbuh (growth faltering) yang dapat menyebabkan stunting, rendahnya tingkat cakupan sanitasi dapat menjadi pencetus timbulnya penyakit infeksi. Penyakit infeksi dapat mengganggu penyerapan nutrisi pada proses pencernaan. Beberapa penyakit infeksi yang diderita bayi dapat menyebabkan berat badan bayi turun.

Jika kondisi ini terjadi dalam waktu yang cukup lama dan tidak disertai dengan pemberian asupan yang cukup untuk proses penyembuhan maka dapat mengakibatkan stunting.

Rumah tangga yang memiliki sanitasi layak menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) adalah apabila fasilitas sanitasi yang digunakan memenuhi syarat kesehatan. Persentase rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak di Indonesia tahun 2017 adalah 67,89%. Provinsi dengan persentase tertinggi adalah Jakarta (91,13%), persentase terendah Papua (33,06%), sedangkan untuk Lampung sebesar 53,79% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Hasil survey Provinsi Lampung termasuk terendah kedua terhadap akses air bersih hanya sebesar 53,79%, sanitasi layak 52,89% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018), sedangkan data sanitasi dasar untuk Puskesmas Yosomulyo yaitu jumlah sarana jamban dari 2.426 sarana yang memenuhi syarat adalah 98%, SPAL yang memenuhi syarat adalah 94%, sarana pembuangan sampah yang memenuhi syarat adalah 76%, dan untuk sarana air bersih sebesar 90%.

Penyebab tingginya angka kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Yosomulyo tidak dapat diketahui secara pasti terkait dengan kompleksitasnya faktor risiko langsung maupun tidak langsung dari kejadian stunting, namun berdasarkan hasil survey dan pendataan yang ada dapat digambarkan bahwa kejadian stunting banyak terjadi terkait dengan masalah pembuangan sampah dan lingkungan tempat tinggal balita stunting tersebut, dimana berdasarkan pra survey dari 10 rumah balita yang mengalami stunting di kelurahan Yosomulyo sebagian besar keluarga dengan pembuangan sampah yang rendah serta fasilitas sanitasi rumah tinggal yang kurang memenuhi syarat kesehatan seperti keadaan jamban yang tidak memenuhi syarat sebesar 60%, saluran pembuangan limbah yang tidak memenuhi syarat sebesar 80%, tempat pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat sebesar 40% dan sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat sebesar 30%. Hal ini juga dapat dilihat secara langsung dari lingkungannya yang kurang baik karena jumlah rumah yang padat, berada dekat dengan pasar dan saluran irigasi besar, keadaan SPAL yang tidak kedap air sehingga dapat mencemari sumber air bersih, tempat pembuangan sampah yang tidak permanen sehingga masih banyak sampah yang berserakan dan dihinggapi lalat serta keadaan sumber air minum seperti sumur gali yang tidak tertutup dan tidak dicincin sehingga dapat merusak kualitas air yang akan di konsumsi dan digunakan untuk kebutuhan sehari-hari.

Adanya keterkaitan sanitasi dasar dengan kejadian stunting sejalan dengan penelitian Herawati et al., tahun 2019, menunjukan bahwa Kualitas sarana sanitasi dan perilaku penghuni memiliki hubungan dengan kejadian stunting dan merupakan faktor risiko. Penelitian Torlesse, et al tahun 2016, di Indonesia menemukan bahwa kombinasi antara sanitasi yang tidak layak dan kualitas air minum yang tidak aman merupakan faktor risiko stunting. Penelitian lain yang di lakukan di 137 negara berkembang yang mengidentifikasi faktor-faktor risiko lingkungan (yaitu, kualitas air yang buruk, kondisi sanitasi yang buruk, dan penggunaan bahan bakar padat) memiliki pengaruh terbesar kedua pada kejadian Stunting secara global. Penelitian Hasan dan Kadarusman menunjukan bahwa akses ke jamban sehat dan akses ke sumber air bersih yang memenuhi syarat kesehatan merupakan faktor risiko stunting (Hasan & Kadarusman, 2019; Badriyah, & Syafiq, 2017).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan Sanitasi Dasar dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat Kota Metro Tahun 2021.

METODE

Jenis kuantitatif dengan menggunakan survei analitik. Dilaksanakan pada bulan Januari-Agustus 2021 di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro, Pusat Kota Metro, Provinsi Lampung. Rancangan penelitian ini menggunakan survey cross sectional. Faktor risiko yang diteliti adalah kondisi kondisi sanitasi dasar yang meliputi kepemilikan jamban sehat, sarana air bersih, pengelolaan sampah dan SPAL, dengan faktor efek (kejadian stunting) hanya dilakukan satu kali observasi atau pengukuran. Sampelnya adalah bayi yang tercatat dalam buku register di UPTD Puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat Kota Metro sebanyak 130 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah systematic random sampling.Variabel independen dalam penelitian ini yaitu jamban sehat, sarana air bersih, pembuangan sampah dan Saluran pengmbuangan Air Limbah (SPAL). Variabel dependennya adalah kejadian stunting. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan pengamatan/observasi dengan memberikan kuesioner.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (N=119)

Responden	Stunting (n= 26)	Tidak stunting (n = 93)	p-value	OR CI (95%)
Pendidikan Kepala Keluarga (n/%)				
Tidak tamat SD	6/5.10	5/4.14		
SD/Sederajat	13/11.30	10/8.03	0.006	3.987
SMP/Sederajat	21/17.55	18/15.55		(1.854-
SMA/Sederajat	18/15.70	15/12.03		9.896)
Perguruan Tingi	7/6.46	6/4.46		
Pekerjaan				
Tidak Bekerja	0/0	0/0		3.987
Petani/Buruh	18/16.50	16/12.07		(1.954-
Wiraswasta	11/9.60	10/8.05	0.005	9.976)
PNS	7/6.05	5/4.03		
Dagang	28/23.70	24/20.00		
Pengahasilan Orang Tua				
< Rp. 1.000.000,-	10/8.13	8/7.00		3.687
Rp. 1.000.0000- Rp. 2.000.000	34/28.30	24/20.44	0.004	(1.554- 9.876)
Lebih dari 2.000.000,-	23/19.00	20/17.13		
Kondisi Jamban				
Sehat	13/14.9	74/85,1	0.006	3.895
Tidak sehat	13/40.6	19/59.4		(1.553- 9.766)
Sarana Air bersih				
Bersih	**17/13.3**	81/82.7	0.015	3.574
Tidak bersih	9/42.9	12/57.1		(1.301- 9.813)
Pembuangan Sampah				
Sehat	5/9.1	43/67.2	0.004	4.884 (1.697-
Tidak sehat	21/32.8	50/90.9		14.055)
SPAL				2.854
Sehat	8/13.3	52/86.7	0.041	(1.128-
Tidak sehat	18/30.5	41/69.5		7.218)

Berdasarkan tabel 1, diketahui sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan SMP Sederajat dengan hasil stunting 21 orang (17.55%). Pekerjaan sebagai pedagang hasil stunting sebanyak 28 orang (23.70%) dan penghasilan Rp 1.000.000,- Rp. 2.000.000 hasil stunting sebanyak 34 orang (28.30%). Diketahui bahwa responden jamban tidak sehat terdapat 13 orang (40,6%) memiliki balita stunting dan responden jamban sehat terdapat 74 orang (85,1%) yang tidak memiliki balita stunting dengan nilai p value = 0,006 dan analisis keeratan hubungan dua variabel didapat OR = 3,895. Sarana air bersih sebanyak 17 orang (13.3%) mengalami stunting dan sebanyak 81 orang (82.7%) yang tidak memiliki balita stunting. Uji chi square diperoleh p value = 0,015 dan nalisis keeratan hubungan dua variabel didapat OR = 3,574. Pada responden pembuangan sampah hasil yang didapat dari jenis tidak sehat sebanyak 21 orang (32,8%) memiliki balita stunting dan 50 orang (90,9%)

pembuangan sampah tidak sehat tidak memiliki balita stunting. Hasil analisa dengan Uji chi square diperoleh p value = 0,004 dan analisis keeratan hubungan dua variabel didapat OR = 4,884. Kemudian responden dengan SPAL yang tidak sehat terdapat 18 orang (30,5%) yang memiliki balita stunting dan 52 orang (86,7%) tidak memiliki balita stunting. Uji chi square diperoleh p value = 0,041 dan analisis keeratan hubungan dua variabel didapat OR = 2,854 yang berarti keluarga dengan SPAL yang mendukung memiliki risiko 2,854 kali lebih besar untuk memiliki balita stunting dibandingkan keluarga dengan SPAL yang memenuhi kriteria sehat.

PEMBAHASAN

Stunting merupakan masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya (Almatsier, 2012). Anak yang menderita stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Wulandari, & Rahayu tahun 2019, menunjukkan hasil jumlah responden yang memiliki balita stunting sebanyak 38 orang (41,8%). Maka dapat diketahui bahwa stunting pada pada balita tersebut perlu mendapatkan perhatian karena memberikan dampak jangka panjang yang tidak baik sehingga diperlukan upaya penyadaran kepada masyarakat mengenai cara pencegahan stunting melalui upaya kesehatan dengan kampanye mengenai pemenuhan nutrisi yang cukup dan menjaga kondisi lingkungan serta sanitasi dasar melalui berbagai media baik cetak maupun elektronik dan kegiatan kemasyarakatan seperti posyandu, dasawisma, PKK dan gotong royong rutin yang dilakukan.

Kondisi Jamban

Berdasarkan hasil pengumpulan data bahwa responden jamban tidak sehat sebanyak 13 orang (40,6%) memiliki balita stunting dan responden jamban sehat terdapat 74 orang (85,1%) yang tidak memiliki balita stunting. Hasil analisis data dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara kondisi jamban dengan Stunting (p value = 0,006) Kondisi hasil observasi di lapangan juga menunjukkan kondisi jamban responden yang tidak memenuhi syarat dikarenakan kondisi dinding yang tidak di plaster dan ada yang tidak beratap serta saluran air yang keluar hanya dibiarkan menggenang di halaman belakang rumah. Adanya hubungan tersebut juga tergambar dari persentase jumlah keluarga dengan kondisi jamban yang tidak sehat dan miliki balita dengan stunting yang lebih besar (40,6%) dibandingkan dengan keluarha yang memiliki jamban yang memenuhi kriteria sehat (14,9%) dengan nilai OR = 3,895 (CI = 95%; 1,553-9,766) berarti keluarga dengan jamban yang tidak sehat memiliki risiko 3,895 kali lebih besar untuk memiliki balita stunting dibandingkan keluarga dengan kondisi jamban yang memenuhi kriteria sehat

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.852/MENKES/SK/IX/2008, jamban sehat adalah fasilitas pembuangan tinja yang efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit. Jamban yang tidka sehat adalah jamban yang tidak memenuhi kriteria melindungi pengguna jamban, dengan konstruksi leher angsa atau lubang tanpa leher angsa dan tertutup, lantai jamban tidak licin dan ada saluran untuk pembuangan limbah, serta memiliki bangunan bawah yang terdiri dari tangki septik atau cubluk untuk pembuangan limbah.

Jamban yang tidak sehat pada responden tersebut menunjukan kondisi yang kurang baik bagi keluarga dimana hal tersebut dapat menjadi media pemindahan kuman dari tinja sebagai pusat infeksi sampai inang baru dapat melalui berbagai media perantara, antara lain air, tangan, serangga, tanah, makanan, serta sayuran. Pebuangan tinja dan limbah cair yang dilaksanakan secara saniter akan memutuskan rantai penularan penyakit dengan menghilangkan faktor ke empat dari enam faktor itu dan merupakan penghalang sanitasi (sanitation barrier) kuman penyakit untuk berpindah dari tinja ke inang yang potensial.

Hasil penelitian sesuai dengan yang dilakukan oleh Hasan,& Kadarusman tahun 2019, menunjukkan hasil responden yang tidak memiliki akses ke jamban sehat sebanyak (46,25%). Berdasarkan hasil tersebut maka diperlukan upaya peningkatan kepemilikan jamban sehat bagi sebuah keluarga dengan meningkatkan upaya promosi kesehatan. Promosi kesehatan pada masyarakat dapat dilakukan melalaui penyuluhan tentang standar kesehatan dari sebuah jamban yang sudah dimiliki oleh keluarga dengan mendorong keterlibatan instanti terkait seperti pamong desa dan tokoh masyarakat untuk lebih memotivasi masyarakat untuk memiliki jamban yang sehat.

Sarana Air Bersih

Berdasarkan hasil pengumpulan Sarana air bersih sebanyak 17 orang (13.3%) mengalami stunting dan sebanyak 81 orang (82.7%) yang tidak

memiliki balita stunting. Hasil analsis data dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara sarana air bersih dengan kejadian stunting pada balita (p value = 0,015). Adanya hubungan tersebut tergambar dari persentase jumlah keluarga dengan sarana air bersih yang tidak sehat lebih banyak yang memiliki balita stunting (42,9%) dibandingkan dengan keluarga yang memiliki sarana air bersih yang sehat (17,3%) dengan OR = 3,574 (CI = 95%; 1,301-9,813) yang berarti keluarga dengan sarana air bersih yang tidak sehat memiliki risiko 3,574 kali lebih tinggi untuk memiliki balita stunting dibandingkan keluarga dengan sarana air bersih yang memenuhi kriteria sehat. Kondisi hasil observasi di lapangan menunjukkan masih terdapat responden yang mengonsumsi air minum dari sumur yang tidak memenuhi syarat sehat seperti belum dicincin dan menyatu dengan tempat cuci piring dan baju dengan lantai yang pecah-pecah sehingga memungkinkan air bekas cucian masuk ke dalam sumur.

Sarana air bersih berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.416/MenKes/Per/IX/1990 adalah air bersih yang digunakan untuk keperluan sehari-hari memiliki kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah di masak. Air bersih merupakan salah satu kebutuhan manusia untuk memenuhi standar kehidupan manusia secara sehat. ketersediaan air yang terjangkau dan berkelanjutan menjadi bagian terpenting bagi setiap individu baik yang tinggal di perkotaan maupun di perdesaan. Air minum adalah air yang melalui proses pengolahan ataupun tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Air minum yang aman bagi kesehatan apabila memenuhi persyaratan fisika, mikrobiologis, kimiawi dan radioaktif yang dimuat dalam parameter wajib dan paramater tambahan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010: Hasanah, & Susanti, 2018).

Sarana air bersih yang tidak sehat tersebut menunjukan masih adanya responden yang mengonsumsi air yang tidak bersumber dari sumber yang bersih dan sehat. Kondisi tersebut terkait dengan sumber air berupa sumur yang belum memenuhi kondisi sehat, seperti dekat dengan septik tank, saluran pembuangan yang tidak terawat ataupun proses dari pemasakan air yang mereka konsumsi. Selain itu kondisi bagi masyarakat yang menggunakan sumber air dari PDAM juga terkadang mengeluarkan air yang keruh dan berbau.

Hasil penelitian ini memiliki hasil yang lebih baik jika dibandingkan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Torlesse et al., 2016) dengan hasil bahwa 27,3% dari responden menggunakan sumber air bersih yang tidak sehat. Perbedaan tersebut karena responden dalam penelitian ini untuk sumber air bersih dan untuk minumnya sudah banyak yang menggunakan air isi ulang yang secara umum termasuk dalam kategori bersih karena melalaui proses penyaringan yang baik.

Berdasarkan hasil tersebut maka diperlukan upaya peningkatan wawasan masyarakat tentang air yang benar-benar bersih dan memenuhi kriteria air yang sehat untuk dikonsumsi, karena masih banyak persepsi masyarakat yang salah tentang air yang bersih dan pengetahuan tentang sumber air bersih terutama sumur yang memenuhi kriteria sehat. Kondisi ini terkait dengan persepsi jika air sumurnya berwarna bening sudah pasti sehat, padahal jika dilihat dari kondisi sumurnya belum memenuhi kriteria sehat.

Pembuangan Sampah

Berdasarkan hasil pengumpulan data pembuangan sampah hasil yang didapat dari jenis tidak sehat sebanyak 21 orang (32.8%) memiliki balita stunting dan 50 orang (90.9%) pembuangan sampah tidak sehat tidak memiliki balita stunting. Hasil analsis data dapat diketahui bahwa terdapat hubungan pembuangan sampah dengan Stunting (p-value = 0.004). Adanya hubungan tersebut tergambar dari persentase keluarga dengan pembuangan sampah rendah lebih banyak yang memiliki balita stunting (32,8%) dibandingkan keluarga dengan pembuangan sampah yang sehat (9,1%). Nilai OR = 4,884, CI = 95%; 1,697-14,055) berarti keluarga dengan sarana air bersih yang tidak sehat memiliki risiko 3,574 kali lebih tinggi untuk memiliki balita stunting dibandingkan dengan keluarga yang memiliki sarana air bersih yang memenuhi kriteria sehat. Kondisi hasil observasi di lapangan menunjukkan tempat pembuangan sampah yang dikumpulkan disamping rumah memungkinkan lalat untuk hinggap dan tidak dibuat lubang serta tidak tempat sampah yang sangat sedikit di dalam rumah.

Pengamanan sampah rumah tangga adalah melakukan kegiatan pengolahan sampah di rumah tangga dengan mengedepankan prinsip mengurangi, memakai ulang, dan mendaur ulang. Prinsip-prinsip tersebut selain bermanfaat sebagai kesehatan juga bermanfaat untuk menghindari kerusakan lingkungan akibat dari banyak sampah yang ada di alam (Peraturan Menteri Kesehatan, 2014).

Hasil peneltiian ini menunjukkan bahwa masih banyak responden yang tidak menyediakan tempat pembuangan sampah yang dekat dengan sumber sampah di rumahnya. Pembuangan sampah yang tidak dilakukan setiap hari atau dibiarkan sampai

penuh baru dibuang, tempat sampah yang tidak tertutup dan terlihat sering di kunjungi oleh lalat dan seranga lainnya. Selain itu juga masih ada sebagian responden yang membuang sampahnya di saluran irigasi atau di tumpuk di tanah kosong yang belum ada penghuninya.

Hasil penelitian ini memiliki kesesuaian dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Soeracmad, Ikhtiar, & Bintara tahun 2019, menunjukkan hasil 40% responden tidak memiliki sarana pembuangan sampah yang sehat. Disebutkan bahwa tindakan respon untuk mengamankan tempat sampahnya yang kurang baik serta kebiasaan responden yang membuang sampah di sembarang tempat.

Berdasarkan hasil tersebut maka diperlukan upaya peningkatan penyuluhan kepada warga tentang bagaimana menyediakan sarana tempat pembuangan sampah yang sehat di rumah tangga. Selain itu juga penyuluhan tentang bagiamana mengurangi sampah rumah tangga dengan kegiatan saur ulang dan pengelolaan sampah dengan memisahkan sampah yang dapat di daur ulang dan sampah yang dapat digunakan sebagai pupuk kompos.

Sarana Pembuangan Air Limbah

Berdasarkan hasil pengumpulan data diketahui bahwa distribusi frekuensi SPAL terdapat 18 orang (30.5%) dengan kondisi tidak sehat mengalami stunting dan 52 orang (86.7%) dengan kondisi SPAL sehat tidak mengalami stunting. Hasil analsis data dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara SPAL dengan Stunting (p value = 0,041). Adanya hubungan tersebut tergambar dari persentase keluarga dengan SPAL yang tidak sehat lebih banyak (30,5%) memiliki balita stunting dibandingkan keluarga dengan SPAL yang memenuhi kriteria sehat (13,3%). Nilai OR = 2,854 (CI 95%; 1,128-7,218), berarti keluarga dengan pembuangan sampah yang tidak sehat memiliki risiko 4,884 kali lebih besar untuk memiliki balita stunting dibandingkan keluarga dengan pembuangan sampah yang memenuhi kriteria sehat. Sarana pembuangan air limbah bisa berupa selokan atau pipa yang dipergunakan untuk membawa air buangan dari sumbernya. Sesuai dengan sumber asalnya, maka air limbah mempunyai komposisi yang sangat bervariasi dari setiap tempat dan setiap saat (Arifa, S. K. (2020). Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga adalah melakukan kegiatan pengolahan limbah cair di rumah tangga yang berasal dari sisa kegiatan mencuci, kamar mandi dan dapur yang memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan yangmampu memutus mata rantai penularan penyakit (Peraturan Menteri Kesehatan, 2014).

Hasil penelitian ini memiliki kesesuaian dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Wulandari, Rahayu, &, 2019) di wilayah kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara dengan hasil responden yang memiliki SPAL yang tidak memenuhi keriteria sehat sebanyak 61,5%. Banyaknya responden dengan kondisi SPAL yang tidak memenuhi syarat tersebut berdasarkan kondisi dimana banyak tumah tangga yang tidak memiliki SPAL dan ganya mengalirkan limbah ke belakang rumah sehingga menciptakan genang air.

Berdasarkan hasil tersebut maka diperlukan upaya menghilangkan untuk mengedukasi masyarakat mengenai penyediaan SPAL yang baik dengan melibatkan tokoh masyarakat dan warga sekitar untuk berkerjasama dalam membuat SPAL yang baik di lingkungannya melalui swadaya masyarakat untuk penyediaanya dan gotong royong dalam pembuatannya.

SIMPULAN

Semua variabel berhubungan dengan kejadian stunting karena nilai p-value < 0.05. Selanjutnya pihak puskesmas untuk selalu memperhatikan dan mempromosikan pentingnya kesehatan lingkungan di dalam rumah maupun di luar rumah.

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier, S. (2012). Prinsip dasar ilmu gizi.

Annita, O., Mediani, H. S., & Rukhmawati, W. (2021). Hubungan Faktor Air dan Sanitasi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 5(2), 1035–1044. https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.521

Arifa, S. K. (2020). *Perencanaan Sistem Penyediaan Air Bersih Dan Pengelolaan Air Limbah Domestik Sebagai Fasilitas Geowisata Di Situs Gunung Padang* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS BAKRIE).

Badriyah, L., & Syafiq, A. (2017). The Association Between Sanitation, Hygiene, and Stunting in Children Under Two-Years (An Analysis of Indonesia's Basic Health Research, 2013). Makara Journal of Health Research, 21(2). https://doi.org/10.7454/msk.v21i2.6002

Balitbangkes. (2015). Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya. Jakarta: Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Djauhari, T. (2017). Gizi dan 1000 HPK. Saintika Medika: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga, 13(2), 125-133.

Ernawati, F., Muljati, S., & Safitri, A. (2014). Hubungan panjang badan lahir terhadap perkembangan anak usia 12 bulan. Nutrition and Food Research, 37(2), 109-118.

Hapsari, W., Ichsan, B., & Med, M. (2018). *Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, Dan Tingkat Pendidikan Ayah Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 12-59 Bulan* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).

Hasan, A., & Kadarusman, H. (2019). Akses ke Sarana Sanitasi Dasar sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-59 Bulan. Jurnal Kesehatan, 10(3), 413. https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1451

Hasanah, I., & Susanti, H. (2018). Does water and sanitation effects on children's physical development? Evidence from Indonesia Family life Survey (IFLS) 2014. E3S Web of Conferences, 74. https://doi.org/10.1051/e3sconf/20187409007.

Kahfi, A. (2015). Gambaran Pola Asuh pada Baduta Stunting Usia 13-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Neglasari Kota Tangerang Tahun 2015.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Buletin Stunting: Jendela Data Informasi dan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI (Vol. 301).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Hasil Rakerkesnas 2019. Retrieved from http://www.depkes.go.id/

Kementerian kesehatan. (2010). Persyaratan Kualitas Air Minum, Pub. L. No. 492 Indonesia.

Peraturan Meteri Kesehatan. (2014). Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, Pub. L. No. No. 3 Tahun 2014. Indonesia.

Saputri, R. A., & Tumangger, J. (2019). Hulu-hilir penanggulangan stunting di Indonesia. Journal of Political Issues, 1(1), 1-9.

Saputri, R. A., & Tumangger, J. (2019). Hulu-hilir penanggulangan stunting di Indonesia. Journal of Political Issues, 1(1), 1-9.

Soeracmad, Y., Ikhtiar, M., & Bintara, A. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Puskesmas Wonomulyo Kabupaten polewali Mandar Tahun 2019. J-KESMAS: Jurnal.Kesehatan Masyarakat, 5(2), 138. https://doi.org/10.35329/jkesmas.v5i2.519

Sutarto, S. T. T., Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor ResikodanPencegahannya. *AGROMEDICINE UNILA*, *5*(1), 540-545.

Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., & Nandy, R. (2016). Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. BMC Public Health, 16(1), 1–11. https://doi.org/10.1186/s12889-016-3339-

Wulandari, W. W., & Rahayu, F. (2019). Hubungan sanitasi lingkungan dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas kerkap kabupaten bengkulu utara tahun 2019. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, *14*(02), 6-13.