

Analisis Faktor Lingkungan Terhadap Prevalensi Stunting pada Balita di Desa Mana Resmi Kabupaten Musi Rawas

Citra Hartika^a, Suharyanto^b, Urip Santoso^b, Yurike^c & Bieng Brata^c

^aDinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas, Desa Muara Beliti Baru, Muara Beliti, Sumatra Selatan 31661, Indonesia

^bJurusan Peternakan Fakultas Pertanian Universitas Bengkulu, Bengkulu 38371, Indonesia

^c Program Studi Pengelolaan Sumber Daya Alam Fakultas Pertanian Universitas Bengkulu, Bengkulu 38371, Indonesia

*Corresponding author: citramri@gmail.com

Submitted: 2024-09-20. Revised: 2024-10-17. Accepted: 2024-10-30

ABSTRACT

This study aims to analyze the influence of latrine ownership, availability of clean water, and the influence of hand washing habits on the incidence of stunting. This research was conducted in the Mana Official Village, Muara Beliti District, Musi Rawas Regency, South Sumatra. The data collection technique uses total sampling, namely the entire population is used as a sample. The sample in this study were all toddlers in the Mana Official Village totaling 194 toddlers. The data instrument was adapted from the IKL (environmental health inspection) form for the availability of clean water, toilet ownership, and the habit of washing hands with soap from the District Health Office. Musi Rawas in 2023. Data analysis used the Chi-square test. The results showed that there was a significant relationship between latrines ownership, availability of clean water, and the habit of washing hands with soap (CPTS) on the incidence of stunting in the Mana Official Village area, Musi Rawas Regency, in 2023.

Keywords: Environment, Prevalence, Stunting, Toddlers

PENDAHULUAN

Masalah gizi masih menjadi pusat perhatian di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Hal ini terlihat dalam rumusan Sustainable Development Goals (SDGs), goals kedua yang salah satu outcome-nya pada tahun 2030 mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk mencapai target internasional 2025 untuk penurunan *Stunting* pada balita (World Health Organization, 2016 dikutip dari Rahayu dkk, 2018). Ini sesuai dengan beberapa target Millenium Development Goals (MDGs) di Indonesia yang belum bisa tercapai (Lisbet, 2016). Setiap tahun sekitar 10,5 juta kematian anak terkait kekurangan gizi dan dilaporkan 98% dari kasus kematian ini terjadi di Negara berkembang (Dividend, 2017).

Pengertian *Stunting* sendiri adalah pertumbuhan yang rendah dan merupakan efek kumulatif dari ketidakcukupan asupan energy, zat gizi makro dan mikro dalam jangka waktu panjang, atau hasil dari infeksi kronis/infeksi yang terjadi berulang-ulang (Ngaisyah, 2015). Kejadian *Stunting* muncul akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, perilaku pola asuh yang tidak tepat, pengetahuan terhadap kecukupan gizi yang kurang dan kondisi sanitasi lingkungan yang buruk. *Stunting* pada balita merupakan salah satu indikator status gizi kronis yang dapat memberikan gambaran gangguan keadaan sosial ekonomi secara keseluruhan dimasa lampau

dan pada 2 tahun awal kehidupan awal anak dapat memberikan dampak yang sulit diperbaiki (Sudirman, 2014).

Masalah *Stunting* atau balita pendek menggambarkan masalah gizi kronis yang dipengaruhi oleh ibu atau calon ibu, janin, dan masa bayi/balita serta masalah lain yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan (Kemenkes, 2016). *Stunting* merupakan masalah gizi yang semakin banyak ditemukan di negara berkembang, termasuk Indonesia. *Stunting* adalah kondisi tubuh pendek dan sangat pendek yang melebihi defisit -2 SD di bawah median panjang atau tinggi badan (Manary and Solomons, 2009). Masalah pertumbuhan *stunting* sering tidak disadari oleh masyarakat karena tidak adanya indikasi ‘instan’ seperti penyakit. Efek kejadian *stunting* pada anak dapat menjadi predisposing terjadinya masalah-masalah kesehatan lain hingga nanti anak dewasa. Oleh karena itu, penanggulangan masalah *stunting* harus dimulai jauh sebelum seorang anak dilahirkan (periode 100 HPK) dan bahkan sejak ibu remaja untuk dapat memutus rantai *stunting* dalam siklus kehidupan (Aryastami dan Tarigan, 2017).

Masa balita merupakan bagian dari pertumbuhan dan perkembangan yang mengalami peningkatan yang sangat pesat pada usia dini yaitu dari usia 0 sampai dengan 5 tahun yang sering disebut sebagai fase “golden period”. Masa emas merupakan masa yang sangat penting untuk mengetahui tumbuh kembang anak secara cermat sehingga

kelainan dapat dideteksi sedini mungkin, karena setelah masa tersebut ada resiko mengalami kelainan permanen (Liviana, dkk., 2019). Anak yang terkena *Stunting* sejak usia dini hingga usia 5 tahun akan sulit diperbaiki sehingga berlanjut hingga dewasa (Apriluana & Fikawati, 2018).

Kejadian *Stunting* pada balita masih menjadi masalah gizi di dunia saat ini. Pada tahun 2017, lebih dari separuh kasus *Stunting* di dunia berada di kawasan Asia (55%) dan sisanya berasal dari kawasan Afrika (39%). Di Asia terdapat 83,6 juta kasus *Stunting* balita, dengan proporsi tertinggi berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi terendah di Asia Tengah (0,9%). Dari data prevalensi *Stunting* balita yang dikumpulkan oleh World Health Organization (WHO) tahun 2018, Indonesia termasuk tiga negara dengan prevalensi tertinggi di South-East Asian Region (SEAR), yaitu 36,4%, setelah Timor Leste. (50,5%) dan India (38,4%) (Pusdatin Kemenkes RI, 2018). Dibandingkan beberapa negara tetangga, prevalensi *Stunting* di Indonesia juga paling tinggi dibandingkan Myanmar (35%), Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%) (Apriluana & Fikawati, 2018).

Prevalensi *Stunting* di Indonesia cenderung dinamis. Hal ini terlihat dari hasil survei Nutrition Surveillance Monitoring (PSG) tahun 2015 yang menemukan prevalensi *Stunting* di Indonesia sebesar 29%. Angka tersebut menurun pada tahun 2016 menjadi 27,5%, namun prevalensi *Stunting* kembali meningkat menjadi 29,6% pada tahun 2017 dan 30,8% pada tahun 2018 (Pusdatin Kemenkes RI, 2018). Oleh karena itu, tingginya persentase *Stunting* di Indonesia menjadi masalah kesehatan yang harus diatasi (Apriluana & Fikawati, 2018).

Stunting akan menyebabkan peningkatan mortalitas, morbiditas dan dalam perkembangan anak akan mengakibatkan penurunan perkembangan kognitif motorik dan bahasa. Sedangkan pengaruh dalam jangka panjang dibidang kesehatan adalah berupa perawakan yang pendek, penurunan reproduksi dan peningkatan risiko obesitas dan penyakit degeneratif dimasa mendatang. Hal ini dikarenakan anak dengan *Stunting* cenderung lebih rentan menjadi obesitas, karena orang yang bertubuh pendek berat badan idealnya juga akan rendah (WHO, 2014).

Faktor penyebab *Stunting* terdiri atas faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor langsung *Stunting* adalah status gizi ibu hamil, penyakit infeksi, dan nutrisi balita, sedangkan faktor tidak langsung dapat terjadi dari berbagai aspek. Salah satu faktor tidak langsung penyebab *Stunting* adalah *water, sanitation and hygiene* (WASH), yaitu sumber air minum, kualitas fisik air minum, kepemilikan jamban dan hygiene yaitu kebiasaan cuci tangan (Uliyanti, et al., 2017). Faktor risiko lingkungan lainnya adalah tentang pengolahan sampah (Novianti & Padmawati, 2020). Beberapa dari komponen tersebut harus terpenuhi, agar morbiditas dan angka permasalahan gizi bisa diturunkan, salah satunya adalah *Stunting* yaitu permasalahan gizi yang dapat timbul akibat sanitasi lingkungan yang tidak sehat (Ainy, 2020).

Faktor lingkungan secara tidak langsung dapat berdampak terhadap kejadian *Stunting*. Kesehatan lingkungan adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula. Ruang lingkup kesehatan 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 memungkinkan 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, 2018).

Berdasarkan data dari survei UNICEF, DHS (*Demographic and Health Surveys*) dan MICS (*Multiple Indicator Cluster Surveys*) dari akses sanitasi tingkat masyarakat diperoleh rumah tangga dengan 0% akses sanitasi berhubungan terhadap *Stunting* pada balita, dan rumah tangga tanpa fasilitas air berisiko *Stunting* pada balita sebesar 5,0 kali. Kemudian, dari penelitian Danaei *et al* (2016), faktor lingkungan menjadi risiko terbesar kedua secara global pada *Stunting*.

Rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan dapat memicu gangguan pencernaan yang dapat membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan untuk perlawanan tubuh terhadap infeksi. Paparan terus menerus terhadap kotoran manusia dan hewan dapat menyebabkan infeksi bakteri kronis. Infeksi yang terjadi disebabkan oleh adanya praktek sanitasi dan kebersihan yang kurang baik, misalnya pula pada ketersediaan air bersih yang kurang (MCA, 2013). Salah satu penelitian mengemukakan bahwa akses air bersih merupakan salah satu hal yang dapat berhubungan dengan kejadian *Stunting* (Dearden et al, 2017)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi *Stunting* nasional pada balita masih tinggi, yakni 30,8%. Di Provinsi Sumatera Selatan prevalensi *Stunting* pada tahun 2021 sebesar 24,8%, sedangkan di Kabupaten Musi Rawas rata-rata kejadian *Stunting* sebesar 28,3% (Data SSGI/Survei Status Gizi Indonesia, 2021).

Desa Mana Resmi Kecamatan Muara Beliti Kabupaten Musi Rawas adalah satu desa dengan kejadian *Stunting* tinggi yang juga merupakan desa lokus percepatan penurunan *Stunting* tahun 2021 dan 2022 dengan prevalensi 22% (Ditjen Bina Bangsa Kemendagri Konvergensi *Stunting*, berdasarkan analisa situasi, Dinas Kesehatan Kab. Musi Rawas, 2023). Apabila kejadian *Stunting* diatas 20% maka hal ini menjadi masalah kesehatan masyarakat (Standar WHO) (Rahayu et al, 2018). Jumlah penduduk Desa Mana Resmi 1.423 jiwa dengan jumlah kepala keluarga 376 KK. Jumlah Balita seluruhnya ada 194 Balita dan yang *Stunting* terdapat 43 Balita atau 22% terdapat Balita *Stunting* (Dinas Kesehatan Kab. Musi Rawas, 2023).

MATERI DAN METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode Observasional Analitik, yaitu penelitian yang dilakukan hanya melalui pengamatan, tanpa ada intervensi terhadap subjek penelitian (Sastroasmoro & Ismael, 2014; Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini menggunakan data kuantitatif dengan pendekatan *Cross-Sectional* (variable bebas/independent dan variable terikat/dependent diukur atau dikumpulkan datanya dalam waktu bersamaan) untuk mempelajari hubungan Akses Air Minum, Stop BABS (Jamban) dan CPTS (Cuci tangan pakai sabun) terhadap kejadian *Stunting* pada balita di Desa Mana Resmi Kabupaten Musi Rawas.

Teknik pengambilan data menggunakan total sampling, yaitu semua populasi dijadikan sampel. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang ada di Desa Mana Resmi berjumlah 194 Balita. Instrument data diadaptasi dari formulir IKL (inspeksi kesehatan lingkungan) ketersediaan air bersih, kepemilikan jamban, dan kebiasaan cuci tangan pakai sabun dari Dinas

Kesehatan Kab. Musi Rawas tahun 2023. Analisis data menggunakan uji *Chi-square*.

Teknik pengumpulan data adalah cara-cara yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Dalam penelitian ini digunakan pengumpulan data sekunder yang diperoleh dari data yang telah tersedia di Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini yaitu; ketersediaan air bersih, kepemilikan jamban, dan kebiasaan cuci tangan pakai sabun.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Persentase Tiap-Tiap Variabel

Pada tahap ini dilakukan analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yang menghasilkan frekuensi dan persentase. Jumlah sampel yang dianalisa adalah sebanyak 194 sampel. Pada tahap ini dilakukan analisis distribusi frekuensi persentase tiap-tiap variabel tunggal dan sampel yang dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1 Distribusi Kepemilikan Jamban

Kepemilikan Jamban	Jumlah	Persentase (%)
Tidak	29	14,9
Ada	165	85,1
Total	194	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 194 orang ibu balita terdapat 29 orang (14,9%) tidak memiliki jamban dan 165 orang (85,1%) memiliki jamban.

Tabel 2 Distribusi Faktor Air Bersih

Ketersediaan Air Bersih	Jumlah	Persentase (%)
Tidak	28	14,4
Ada	166	85,6
Total	194	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 194 orang ibu balita terdapat 28 orang (14,4%) tidak memiliki air bersih dan 166 orang (85,6%) memiliki air bersih.

Tabel 3 Distribusi Kebiasaan Mencuci Tangan

Cuci Tangan Pakai Sabun	Jumlah	Persentase (%)
Tidak	36	18,6
Ada	158	81,4
Total	194	100,0

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 194 orang ibu balita terdapat 36 orang (18,6%) tidak

melakukan CTPS dan 158 orang (81,4%) melakukan CTPS.

Tabel 4. Balita Menurut Kejadian *Stunting*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	43	22.2	22.2	22.2
	Tidak	151	77.8	77.8	100.0
	Total	194	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 194 orang ibu balita terdapat 43 orang (22,2%) memiliki balita mengalami kejadian *Stunting* dan 151 orang (77,8%) memiliki balita tidak mengalami kejadian *Stunting*.

1. Hubungan Antara Variabel

Mengetahui hubungan antara dua variabel (variabel independen dan dependen) digunakan analisa bivariat. Variabel independen adalah kepemilikan jamban, sarana air bersih, dan kebiasaan mencuci tangan. Sedangkan variabel dependen adalah kejadian *Stunting*. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah *Chi-Square Test*.

Hubungan kepemilikan jamban terhadap kejadian *Stunting*

Hasil analisis bivariat yaitu hubungan antara variabel independen (kepemilikan jamban) dan dependen (kejadian *Stunting*) dapat dilihat pada tabel di bawah ini. Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 29 orang ibu balita yang tidak memiliki jamban terdapat 22 orang yang mempunyai balita mengalami kejadian *Stunting* dan 7 orang yang mempunyai balita tidak mengalami kejadian *Stunting* dan dari 165 orang ibu

balita yang memiliki jamban terdapat 21 orang yang mempunyai balita mengalami kejadian *Stunting* dan 144 orang yang mempunyai balita tidak mengalami kejadian *Stunting* di Desa Mana Resmi Kabupaten Musi Rawas.

Mengetahui hubungan jamban dengan kejadian *Stunting* di Desa Mana Resmi Kabupaten Musi Rawas digunakan uji *Chi-Square (Continuity Correction)*. Hasil uji *Continuity Correction* didapat sebesar 53,386 dengan nilai *asyp.sig (p)*=0,000. Karena nilai *p*<0,05 maka ada hubungan yang signifikan antara jamban dengan kejadian *Stunting* di Desa Mana Resmi Kabupaten Musi Rawas.

Keeratan hubungan jamban dengan kejadian *Stunting* di Desa Mana Resmi Kabupaten Musi Rawas dilihat Tabel 5 dari nilai *Contingency Coefficient (C)*. Nilai C didapat sebesar 0,476 dengan nilai $C_{max} = 0,707$. Karena nilai $\frac{C}{C_{max}} = \frac{0,476}{0,707} = 0,673$ berada antara 0,6-0,8 maka hubungan tersebut dikatakan kategori erat. Nilai *Risk Estimate* hubungan jamban dengan kejadian *Stunting* di Desa Mana Resmi Kabupaten Musi Rawas dilihat dari nilai *Odds Ratio (OR)*. Nilai OR didapat sebesar 21,551 artinya ibu balita yang tidak memiliki jamban beresiko memiliki balita mengalami kejadian *Stunting* sebesar 21,551 kali lipat dibandingkan ibu balita yang memiliki jamban.

Tabel 5. Hubungan Kepemilikan Jamban terhadap Kejadian *Stunting* di Desa Mana Resmi Kabupaten Musi Rawas

		<i>Stunting</i>		Total	
		Ya	Tidak		
Jamban	Tidak	Count	22	7	29
		Expected Count	6.4	22.6	29.0
		% within Jamban	75.9%	24.1%	100.0%
	Ada	Count	21	144	165
		Expected Count	36.6	128.4	165.0
		% within Jamban	12.7%	87.3%	100.0%
Total	Count	43	151	194	
	Expected Count	43.0	151.0	194.0	
	% within Jamban	22.2%	77.8%	100.0%	

Hasil analisis di atas maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepemilikan jamban dengan kejadian *Stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian Nasrul (2018), yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kepemilikan jamban yang tidak layak dengan kejadian *Stunting*, yang ditunjukkan oleh nilai *p value* 0,000. Balita dengan kepemilikan jamban yang tidak layak berisiko mengalami *Stunting* 7,398 kali lebih tinggi daripada balita dengan kepemilikan jamban yang layak (Nasrul, 2018).

Penelitian lain yang dikemukakan oleh Sukmawati, dkk (2021) menyatakan berdasarkan uji *chi Square* pada nilai *p value* 0,029 (<0,05) menunjukkan kepemilikan jamban keluarga mempunyai hubungan signifikan dengan kejadian *Stunting* pada balita. Kepemilikan jamban yang tidak memenuhi standar akan memicu penyakit infeksi dikarenakan hygiene dan sanitasi yang buruk sehingga dapat menghambat penyerapan zat gizi dalam pencernaan yang akan mempengaruhi pertumbuhan balita (Sukmawati dkk, 2021).

Jamban yang tidak sehat akan menunjukkan 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 Arnanti dalam Ulfa & Oktia (2018). Menurut data kesehatan yang dipublikasikan oleh *The Lancet* terkait gizi anak, ternyata bukan hanya makanan saja yang dibutuhkan untuk mendukung asupan gizi anak. Lingkungan tempat anak dibesarkan juga merupakan faktor yang cukup penting, salah satunya adalah penggunaan jamban yang

sehat. Penggunaan jamban yang sehat sangat terkait dengan akses kebersihan. Institute of Development Studies pernah melakukan penelitian mengenai hal ini dan diperoleh data bahwa akses ke air bersih dan sanitasi yang lebih baik dapat berpengaruh pada tingkat *Stunting* anak Halodoc (2022).

Pembuangan tinja dan limbah cair yang dilaksanakan secara saniter akan memutuskan rantai penularan penyakit dan merupakan penghalang sanitasi (sanitation barrier) kuman penyakit untuk berpindah dari tinja ke inang yang potensial (Mariana dkk, 2021). Penelitian ini berbeda dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Abidin, dkk (2021) menunjukkan Hasil analisis diperoleh nilai *p value* 0,588, yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara kepemilikan jamban keluarga dengan kejadian *Stunting* di Kota Parepare. Temuan lainnya dalam penelitian Hendraswari dkk, (2019) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara kepemilikan jamban dengan balita *Stunting* usia 24-59 bulan yang artinya hal tersebut tidak termasuk faktor risiko kejadian *Stunting* (Hendraswari, 2019).

Adanya hubungan antara kepemilikan jamban dengan kejadian *Stunting* ditunjukkan dari sebagian besar balita yang tidak memiliki jamban sehat mengalami *Stunting*, yang menunjukkan bahwa kepemilikan jamban dapat menjadi faktor resiko yang menyebabkan terjadinya *Stunting* pada balita dalam penelitian ini.

Hubungan air bersih terhadap kejadian *Stunting*

Hasil analisis bivariat yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara Air Bersih dengan kejadian *stunting* dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Hubungan Air Bersih terhadap Kejadian *Stunting* di Desa Mana Resmi Kabupaten Musi Rawas

		<i>Stunting</i>		Total
		Ya	Tidak	
Air Bersih	Tidak	23	5	28
	% Air Bersih	82.1%	17.9%	100.0%
	Ada	36.8	129.2	166.0
	% Air Bersih	12.0%	88.0%	100.0%
Total		43	151	194
	% Air Bersih	43.0	151.0	194.0
	% Air Bersih	22.2%	77.8%	100.0%

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 28 orang ibu balita yang tidak memiliki air bersih terdapat 23 orang yang mempunyai balita mengalami kejadian *Stunting* dan 5 orang yang mempunyai balita tidak mengalami kejadian *Stunting* dan dari 166 orang ibu balita yang memiliki air bersih terdapat 20 orang yang mempunyai balita mengalami kejadian *Stunting* dan 146 orang yang mempunyai balita tidak mengalami kejadian *Stunting* di Desa Mana Resmi Kabupaten Musi Rawas.

Untuk mengetahui hubungan air bersih dengan kejadian *Stunting* di Desa Mana Resmi Kabupaten Musi Rawas digunakan uji *Chi-Square (Continuity Correction)*. Hasil uji *Continuity Correction* didapat sebesar 64,230 dengan nilai *asym.sig* (p)=0,000. Karena nilai *p*<0,05 maka ada hubungan yang signifikan antara air bersih dengan kejadian *Stunting* di Desa Mana Resmi Kabupaten Musi Rawas.

Keeratan hubungan air bersih dengan kejadian *Stunting* di Desa Mana Resmi Kabupaten Musi Rawas dilihat dari nilai *Contingency Coefficient* (C). Nilai C didapat sebesar 0,510 dengan nilai $C_{max}=0,707$. Karena nilai $\frac{C}{C_{max}} = \frac{0,510}{0,707} = 0,721$ berada antara 0,6-0,8 maka hubungan tersebut dikatakan kategori erat.

Nilai *Risk Estimate* hubungan air bersih dengan kejadian *Stunting* di Desa Mana Resmi Kabupaten Musi Rawas dilihat dari nilai *Odds Ratio* (OR). Nilai OR didapat sebesar 33,580 artinya ibu balita yang tidak memiliki air bersih beresiko memiliki balita mengalami kejadian *Stunting* sebesar 33,580 kali lipat dibandingkan ibu balita yang memiliki air bersih.

Hasil analisis yang telah dilakukan maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sumber air bersih dengan kejadian *Stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adriany dkk, (2021) menunjukkan hasil nilai *p value* 0.000 (<0.05) yang berarti keluarga yang tidak memiliki air bersih balitanya memiliki risiko untuk menderita *Stunting* dibandingkan dengan keluarga yang memiliki air bersih. Adapun penelitian lain menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan sumber air minum dengan kejadian *Stunting* (Adriany, 2021).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Wahid (2020) menunjukkan hasil ketersediaan sumber air terlindung sebanyak 18 balita (17,8%) mengalami *Stunting*, dan 21 balita (31,3) tidak mengalami *Stunting*. Sedangkan responden yang memiliki sumber air tidak terlindung sebanyak 83 balita (82,2%) mengalami *Stunting*, dan 46 balita (68,7%) tidak mengalami *Stunting*. Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p value*

0.042 (<0.05) yang bermakna terdapat hubungan antara sumber air minum dengan kejadian *Stunting* (Wahid, 2020). Temuan penelitian lain di Sumatera yang mengatakan bahwa balita yang berasal dari keluarga dengan akses sumber air minum tidak terlindung memiliki risiko 1,35 kali untuk mengalami *Stunting*.

Adanya hubungan sumber air bersih dengan kejadian *Stunting* dikarenakan keluarga yang menggunakan sumber air bersih tidak terlindung dan mengalami *Stunting* lebih mendominasi dibandingkan balita yang tidak mengalami *Stunting* dapat dilihat dari tabel hasil penelitian ini. Sumber air minum yang tergolong tidak terlindung adalah air yang berasal dari sungai, sumur dan penampungan air hujan. Sedangkan sumber air terlindung adalah yang berasal dari PDAM dan air mineral dalam kemasan/air isi ulang. Air yang tidak terlindung dapat mempengaruhi kesehatan salah satunya adalah penyakit diare, balita dengan riwayat diare dalam 2 bulan terakhir berisiko mengalami *Stunting* daripada balita tanpa riwayat diare dalam waktu 2 bulan terakhir karena diare yang terjadi pada balita dapat menghalangi asupan nutrisi adekuat yang diperlukan dalam pertumbuhannya (Sinatrya & Muniroh, 2019).

Hasil temuan pada penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian oleh Sinatrya dan Muniroh (2019), hasil uji *chi-square* menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara sumber air minum dengan kejadian *Stunting* dengan nilai *p-value* 0,415. (Sinatrya & Muniroh, 2019)

Hubungan CTPS terhadap kejadian *Stunting*

Dari hasil analisis bivariat yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara CTPS dengan kejadian *stunting* dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Hubungan CTPS terhadap Kejadian *Stunting* di Desa Mana Resmi Kabupaten Musi Rawas

			<i>Stunting</i>		Total
			Ya	Tidak	
CTPS	Tidak	Count	27	9	36
		Expected Count	8.0	28.0	36.0
		% within CTPS	75.0%	25.0%	100.0%
	Ada	Count	16	142	158
		Expected Count	35.0	123.0	158.0
		% within CTPS	10.1%	89.9%	100.0%
Total	Count	43	151	194	
	Expected Count	43.0	151.0	194.0	
	% within CTPS	22.2%	77.8%	100.0%	

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 38 orang ibu balita yang tidak melakukan CTPS terdapat 27 orang yang mempunyai balita mengalami kejadian *Stunting* dan 9 orang yang mempunyai balita tidak mengalami kejadian *Stunting* dan dari 158 orang ibu balita yang melakukan CTPS terdapat 16 orang yang mempunyai balita mengalami kejadian *Stunting* dan 142 orang yang mempunyai balita tidak mengalami kejadian *Stunting* di Desa Mana Resmi Kabupaten Musi Rawas.

Mengetahui hubungan CTPS dengan kejadian *Stunting* di Desa Mana Resmi Kabupaten Musi Rawas digunakan uji *Chi-Square* (*Continuity Correction*). Hasil uji *Continuity Correction* didapat sebesar 67,813 dengan nilai *asym.sig* (p)=0,000. Karena nilai $p < 0,05$ maka ada hubungan yang signifikan antara CTPS dengan kejadian *Stunting* di Desa Mana Resmi Kabupaten Musi Rawas.

Keeratan hubungan CTPS dengan kejadian *Stunting* di Desa Mana Resmi Kabupaten Musi Rawas dilihat dari nilai *Contingency Coefficient* (C). Nilai C

didapat sebesar 0,519 dengan nilai $C_{max} = 0,707$. Karena nilai $\frac{c}{C_{max}} = \frac{0,519}{0,707} = 0,734$ berada antara 0,6-0,8 maka hubungan tersebut dikatakan kategori erat.

Nilai *Risk Estimate* hubungan CTPS dengan kejadian *Stunting* di Desa Mana Resmi Kabupaten Musi Rawas dilihat dari nilai *Odds Ratio* (OR). Nilai OR didapat sebesar 26,625 artinya ibu balita yang tidak melakukan CTPS beresiko memiliki balita mengalami kejadian *Stunting* sebesar 26,625 kali lipat dibandingkan ibu balita yang melakukan CTPS.

Hasil analisis di atas maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian *Stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasrul (2018), anak balita yang tidak memiliki kebiasaan mencuci tangan berisiko mengalami *Stunting* dapat dibuktikan berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan nilai *p value* 0,000 (<0,05) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian *Stunting* (Nasrul, 2018). Penelitian serupa oleh Sinatrya dan Muniroh (2019) menunjukkan terdapat 87,9% responden yang kebiasaan cuci tangannya kurang baik pada kelompok kasus sedangkan terdapat 45,5% responden pada kelompok kontrol yang kebiasaan cuci tangannya kurang baik. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* kebiasaan cuci tangan terhadap kejadian *Stunting* adalah 0,000 yang berarti terdapat hubungan antara kebiasaan cuci tangan dengan kejadian *Stunting* (Sinatrya & Lailatul, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa faktor hygiene yaitu kebiasaan cuci tangan juga merupakan faktor risiko yang berperan penting terhadap terjadinya *Stunting* pada tingkat rumah tangga.

Mencuci tangan dengan sabun adalah suatu aktivitas hygiene yaitu kegiatan membersihkan tangan

Tabel 8 Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	97.441	3	.000
	Block	97.441	3	.000
	Model	97.441	3	.000

Hasil SPSS dapat digunakan tabel *Omnibus Tests of Model Coefficient* untuk melihat hasil pengujian secara simultan pengaruh variabel independent ini. Berdasarkan tabel di atas diperoleh nilai Sig. Model sebesar 0,000.

Tabel 9. Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	107.806 ^a	.395	.605

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than .001.

Tabel 9 dapat dilihat bahwa dengan memasukkan 3 variabel independen ternyata telah terjadi perubahan dalam penaksiran parameter (-2 log

dengan air mengalir dan sabun agar bersih dan dapat memutus mata rantai kuman Dinkes Bali (2020). Cuci tangan pakai sabun juga dikenal sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit, hal ini dilakukan karena tangan seringkali menjadi agen pembawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun tidak langsung (Kemenkes, 2014). Hygiene dan sanitasi yang kurang juga menjadi salah satu faktor penyebab *Stunting* pada anak. Kebiasaan jarang cuci tangan dapat menyebabkan anak mudah terinfeksi penyakit, seperti penyakit cacangan. Infeksi cacangan dapat menyebabkan terjadinya gangguan penyerapan nutrisi, akibat zat-zat makanan yang masuk ke tubuh dihisap oleh cacangan, sehingga dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan menurunnya status gizi pada anak Rahmatika dkk, (2022). Kementerian Kesehatan RI telah menetapkan waktu penting untuk cuci tangan pakai sabun sehingga menjadi kebiasaan, yaitu sebelum makan, sebelum mengolah dan menghidangkan makanan, sebelum menyusui, sebelum memberi makan bayi/balita, sehabis buang air besar/kecil, setelah kontak dengan hewan (Sinatrya & Muniroh, 2019).

2. Faktor Dominan

Analisis multivariat dilakukan untuk melihat hubungan beberapa variabel independen dengan variabel dependen sehingga dapat diperkirakan hubungan variabel setelah dikontrol dengan beberapa variabel lainnya. Analisa ini akan mendapatkan variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian *Stunting*. Berikut langkah-langkah dalam analisis multivariat menggunakan Uji Regresi Logistik. Hasilnya dapat dilihat pada Tabel 9.

Karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak artinya semua variabel independen secara bersama-sama berpengaruh terhadap variabel dependent (Tabel 9).

likelihood) sebesar 107,806. Jika dilihat dari nilai *R-square* sebesar 0,395 atau 39,5% (Cox & Snell) dan 0,605 atau 60,5% (Nagelkerke). Dengan demikian dapat

ditafsirkan bahwa dengan tiga variabel yaitu jamban, air bersih dan CTPS maka kejadian *Stunting* yang dapat dijelaskan sebesar 60,5%. Tetapi perlu diingat bahwa interpretasi ini hanya nilai pendekatan saja seperti dalam

koefisien determinasi (regresi linear berganda) dan sisanya sebesar 100-60,5=39,5% dipengaruhi variabel lain yang tidak diteliti pada penelitian ini.

Tabel 10. Classification Table^a

	Observed		Predicted Stunting		Percentage Correct
			Ya	Tidak	
Step 1	Stunting	Ya	25	18	58.1
		Tidak	0	151	100.0
Overall Percentage					90.7

Hasil uji *Chi-Square* dari *Hosmer and Lemeshow Test*. memiliki nilai *p* sebesar 0,358. Karena nilai *p*>0,05 maka *H₀* diterima artinya model telah cukup menjelaskan data (*Goodness of fit*). Berdasarkan data empiris variabel dependen, dimana jumlah sampel yang memiliki kategori variabel dependen *Stunting* (kode 0) sebanyak 25, sedangkan yang tidak *Stunting* (kode 1) sebanyak 151 orang. Jumlah sampel sebanyak 194 orang. Sehingga nilai *overall percentage* sebelum variabel independen dimasukkan ke dalam model sebesar (25+151)/194 =

90,7%. Berdasarkan tabel di atas diperoleh nilai *p* untuk jamban sebesar 0,000, nilai *p* untuk air bersih sebesar 0,000 dan nilai *p* untuk CTPS sebesar 0,000. Karena semua nilai *p*<0,05 maka jamban, air bersih dan CTPS mempunyai pengaruh secara parsial yang signifikan terhadap kejadian *Stunting* (Tabel 11).

Tabel 11. Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)		
							Lower	Upper	
Step 1 ^a	Jamban	2.422	.638	14.392	1	.000	11.271	3.225	39.394
	Air Bersih	2.777	.675	16.931	1	.000	16.067	4.281	60.307
	CTPS	2.323	.581	15.996	1	.000	10.207	3.270	31.863
	Constant	-4.645	.967	23.069	1	.000	.010		

a. Variable(s) entered on step 1: Jamban, Air Bersih, CTPS.

Odds Ratio

Besarnya pengaruh ditunjukkan dengan nilai Exp (B) atau disebut nilai Odds Ratio (OR).

1. Variabel jamban diperoleh nilai OR = 11,271 artinya ibu balita yang tidak memiliki jamban beresiko memiliki balita mengalami kejadian *Stunting* sebesar 11,271 kali lipat dibandingkan ibu balita yang memiliki jamban.
2. Variabel air bersih diperoleh nilai OR = 16,067 artinya ibu balita yang tidak memiliki air bersih beresiko memiliki balita mengalami kejadian *Stunting* sebesar 16,067 kali lipat dibandingkan ibu balita yang memiliki air bersih.
3. Variabel CTPS diperoleh nilai OR = 10,207 artinya ibu balita yang tidak melakukan CTPS beresiko memiliki balita mengalami kejadian *Stunting* sebesar 10,207 kali lipat dibandingkan ibu balita yang melakukan CTPS.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Mana Resmi Kabupaten Musi Rawas maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepemilikan jamban, ketersediaan air bersih, dan kebiasaan mencuci tangan pakai sabun (CPTS) terhadap kejadian *Stunting* di wilayah Desa Mana Resmi Kabupaten Musi Rawas Tahun 2023.

DAFTAR PUSTAKA

Apriluana, G dan S. Fikawati. 2018. Analisis faktor-faktor risiko terhadap kejadian *Stunting* pada Balita (0-59 bulan) di negara berkembang dan Asia Tenggara. *Jurnal Media Litbangkes*, 28(4): 253.
Ardiyah, F. O. 2015. Factor-faktor yang mempengaruhi kejadian *Stunting* pada anak Balita di wilayah

pedesaan dan perkotaan. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(1): 163-170.

- Candra, Aryu.** 2013. Hubungan underlying factor dengan kejadian Stunting pada anak 1-2 tahun. *Journal of Nutrition and Health*, 1 Retrieved from <http://www.ejournal.undip.ac.id>.
- Dearden, J-S.** 2017. Children with acces to Improved Sanitation but not Improved water are at Lower risk of Stunting Compared to Children Without Access : a Cohort Study in Ethiopia, India, Peru and Vietnam. *BMC Public Health*.17: 110.
- Depkes RI.** 2008. Strategi nasional sanitasi total berbasis masyarakat. Retrieved from http://www.depkes.go.id/downloads/pedoman_stbm.pdf.
- Djula, S. R.** 2019. Studi ketersediaan air bersih dan penyediaan air minum rumah tangga di Kelurahan Oebobo Kecamatan Oebobo. Repository poltekkes kupang.
- Marlinae, L., L. Khairiyati., F. Rahman, & N. Laily.** 2019. Buku Ajar Dasar- dasar Kesehatan Lingkungan. Banjarbaru: Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Lambung Mangkurat.
- Meilyasari, F., & M. Isnawati.** 2014. Faktor resiko kejadian Stunting pada Balita Usia 12 bulan di Desa Purwokerto Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal. Artikel Penelitian Undip. Semarang.
- Mubarak, W. I, & N. Chayatin.** 2010. Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasinya. Jakarta: Salemba Medika.
- Nasikha.** 2012. Faktor resiko kejadian Stunting pada Balita usia 24-36 bulan di Kecamatan Semarang Timur. Artikel Penelitian Undip, 1(1): 738.
- Nasrul, N.** 2018. Pengendalian faktor Stunting anak Baduta di Sulawesi Tengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
<https://doi.org/10.56338/pjkm.v8i2.495>.
- Saputri, R. A.** 2019. Hulu hilir penanggulangan Stunting di Indonesia. *Jurnal Of Political Issues*, 1(1): 1-9.
- Sastroasmoro, S, & S. Ismael.** 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Syakir, D., A. Faradillah, & N. Haruna.** 2019. Pengaruh suplementasi ikan nila terhadap asupan anak dengan gizi buruk. *Alami Journal*, 3(1): 37.
- Sukmawati., U.W. Abidin, & Hasimah.** 2021. hubungan hygiene dan sanitasi lingkungan terhadap kejadian Stunting pada Balita di Desa Kurma. *Journal. JPCS*, 3(2): 2553.
- Yudianti., Y. Saeni, & R. Haji.** 2016. Pola asuh dengan kejadian Stunting pada balita di Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Manarang* 2(1). ISSN: 2443-3861.
- WHO.** 2014. WHO Global Nutrition targets 2015 Stunting Policy Brief. Geneva : World Health Orgonation.
- Wulandari, R., & Darmawansyah.** 2019. Hubungan sanitasi lingkungan dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian Stunting di wilayah kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara. *Jurnal Ilmiah Avicenna* 14 (2): 374.
- Zairinayati & R. Purnama.** 2019. Hubungan hygiene dan sanitasi lingkungan dengan kejadian Stunting pada Balita. *Babul Ilmi_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 10(1): 805