



Pengaruh Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita

Mona Rahayu Putri¹, Trisna Yuni handayani^{2*}, Desi Pramita Sari³.

¹ Sarjana Kebidanan, Institut Kesehatan Mitra Bunda, Jl. Seraya No.1

² Diploma Tiga Kebidanan, Institut Kesehatan Mitra Bunda, Jl. Seraya No.1

³ Profesi Bidan, Institut Kesehatan Mitra Bunda, Jl. Seraya No.1

*Email korespondensi: trisahandayani337@gmail.com

ABSTRACT

Toddlers are a group of individuals who are vulnerable to nutrition. Nutritional problems can have a serious impact on the quality of human resources. Nutritional problems are growth failure in early life, one of which is stunting. The prevalence of stunting under five in Indonesia in 2005-2017 was 36.4%. Stunting toddlers in the future will have difficulty in achieving optimal physical and cognitive development. One of the factors that influence the incidence of stunting in balita is environmental sanitation. This study aims to determine the effect of environmental sanitation on the incidence of stunting. This research is a quantitative research, descriptive analytic research type with a cross sectional approach. The sampling technique is purposive sampling. The sample in this study were mothers who had toddlers in the hinterland area of Batam City which had 96 toddlers who were adjusted to the inclusion criteria. Data analysis using chi square. The result of this research is that there is an effect of environmental sanitation on the incidence of stunting in children under five (P value 0.009). Conclusion unhealthy environmental sanitation can affect the incidence of stunting in toddlers. There needs to be cooperation with various related parties to provide health education and improve environmental sanitation, especially in remote areas.

Keywords: environment sanitation; stunting ;Toddler

ABSTRAK

Balita merupakan kelompok individu yang rawan gizi. Permasalahan gizi dapat berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia. Permasalahan gizi merupakan kegagalan pertumbuhan pada awal kehidupan salah satunya adalah stunting. Prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita salah satunya adalah sanitasi lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh sanitasi lingkungan terhadap kejadian stunting. Penelitian ini dilakukan di daerah hinterland Kota Batam pada bulan April sampai Juni tahun 2021. Penelitian ini kuantitatif, jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita di wilayah hinterland Kota Batam yang berjumlah 96 balita yang disesuaikan dengan kriteria inklusi. Analisa data menggunakan chi square. Hasil penelitian yaitu ada pengaruh sanitasi lingkungan terhadap kejadian stunting pada balita (P value 0,009). Kesimpulan sanitasi lingkungan yang tidak sehat dapat mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Perlu adanya kerjasama

dengan berbagai pihak yang terkait untuk memberikan pendidikan kesehatan dan perbaikan sanitasi lingkungan khususnya di daerah hinterland.

Kata Kunci : Balita; sanitasi lingkungan; stunting

PENDAHULUAN

Balita merupakan kelompok individu yang rawan gizi. Pada kelompok tersebut mengalami siklus pertumbuhan dan perkembangan yang membutuhkan nutrisi lebih besar dari kelompok umur yang lain, sehingga balita paling mudah menderita kelainan gizi.

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). *Global Nutrition Report* (2014) menunjukkan Indonesia termasuk dalam 17 negara, di antara 117 negara, yang mempunyai tiga masalah gizi yaitu stunting, wasting dan overweight pada balita yang akan berdampak pada pertumbuhan selanjutnya. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes RI, 2016).

Stunting merupakan salah satu *target Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025 (Kemenkes RI, 2016)

Stunting merupakan masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017 yaitu 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6%.(Kemenkes RI, 2016)

Permasalahan gizi khususnya stunting merupakan kondisi dimana balita

memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak berdasarkan standard dari WHO (Kemenkes RI, 2016). Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak bayi dalam kandungan sampai usia 2 tahun sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.(Simbolon, 2019)

Kekurangan gizi pada balita berdasarkan indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) meliputi kategori sangat pendek dan pendek. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa persentase sangat pendek pada balita usia 0-23 bulan (baduta) di Indonesia adalah 12,8%, sedangkan persentase pendek adalah 17,1%. Pada balita usia 0-59 bulan, persentase sangat pendek adalah 11,5%, sedangkan persentase pendek adalah 19,3% (Kesehatan & Indonesia, 2021).

Di Kota Batam data stunting tahun 2020 didapatkan sebanyak 3.876 balita dari 53,787 balita yang ada di kota Batam. Puskesmas yang memiliki data stunting tertinggi adalah Puskesmas Tanjung Buntung sebanyak 17,1 %, Puskesmas Belakang Padang sebanyak 16,8 %, dan Puskesmas Sei Lekop (Data stunting, 2020).

Stunting bisa terjadi dimulai dari masa pra konsepsi misalnya pada kehamilan usia remaja yang ketika hamil kurang gizi dan anemia, ibu hamil dengan kurang energi kronik dan anemia, ibu hamil dengan asupan gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan serta ibu hamil yang hidup pada lingkungan sanitasi yang kurang baik (Nurlailis Saadah,

2020). Faktor tidak langsung terjadinya stunting salah satunya adalah water, sanitation and hygiene (WASH), misalnya dari sumber air minum, kualitas air minum, kepemilikan jamban (Uliyanti, Tamtomo, D. G., & Anantanyu, 2017)

Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak sebesar 61,06%, belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2014 yaitu 75%.(Kemenkes RI, 2016)

Vilcins (2018) dalam penelitiannya bahwa sanitasi lingkungan merupakan faktor yang berpotensi memiliki efek langsung pada pertumbuhan anak. Faktor lingkungan berinteraksi dengan nutrisi.

Beal *et al* (2018) dalam penelitiannya faktor yang menyebabkan stunting pemberian ASI yang tidak eksklusif, rendahnya sosial ekonomi, kelahiran prematur, pendidikan yang rendah. selain itu buruknya sanitasi lingkungan serta akses yang sulit terhadap pelayanan kesehatan juga merupakan faktor yang mempengaruhi stunting.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti Pada daerah hinterland mayoritas masyarakat tinggal di atas laut, pembuangan sampah dilakukan dilaut dan kurangnya sumber air bersih.

Berdasarkan beberapa literatur bahwa sanitasi merupakan salah faktor yang

mempengaruhi kejadian stunting maka peneliti tertarik mengetahui pengaruh sanitasi lingkungan terhadap kejadian stunting di daerah hinterland kota Batam.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan April sampai Juni tahun 2021 di daerah hinterland Kota Batam. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross seccional. Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita di wilayah hinterland Kota Batam yang berjumlah 96 balita yang disesuaikan dengan kriteria inklusi yaitu ibu yang memiliki balita usia 12 bulan sampai 60 bulan, ibu balita yang berada diwilayah hiterland kota Batam, balita yang tidak memiki penyakit kelainan bawaan serta penyakit infeksi dan ibu balita yang bersedia menjadi reponden. Untuk mengukur sanitasi lingkungan menggunakan kuesioner sedangkan untuk mengetahui status gizi balita menggunakan timbangan, pengukur tinggi badan dan lembar observasi. Analisa data menggunakan chi square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengukuran terhadap variabel bebas dan terikat dalam penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin di Wilayah Hinterland Kota Batam

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1	Usia		
	Baduta	73	76,0
	Balita	23	24,0
	Total	96	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	53	55,2
	Perempuan	43	44,8
	Total	96	100

Pada tabel 1 diatas terlihat bahwa sebagian besar usia balita berada dikategori baduta (12-36 bulan) yaitu sebesar 76,0% dan

berdasarkan jenis kelamin mayoritas balita dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 55,2%

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Variabel Sanitasi Lingkungan dan Stunting di Wilayah Hinterland Kota Batam

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1	Sanitasi Lingkungan		
	Tidak Sehat	35	36,5
	Sehat	61	63,5
	Total	96	100
2	Kejadian Stunting		
	Stunting	16	16,7
	Tidak Stunting	80	83,3
	Total	96	100

Pada tabel 2 diatas karakteristik responden berdasarkan variabel sanitasi lingkungan mayoritas responden dengan katagori Sanitasi sehat sebesar 63,5% Sedangkan

berdasarkan variabel kejadian stunting mayoritas responden dengan katagori tidak stunting sebesar 83,3%.

Tabel 3. Pengaruh Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Hinterland Kota Batam

Sanitasi Lingkungan	Stunting				P value
	Stunting	%	Tidak stunting	%	
Tidak Sehat	11	68,8	24	30,0	0,009
Sehat	5	31,2	30	70,0	5,133
					(1,069-16,379)

Pada tabel 3 diatas menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisis dari 96 responden, sanitasi lingkungan yang tidak sehat dengan kejadian stunting sebanyak 11 balita (68,8%), sanitasi lingkungan yang sehat dengan kejadian stunting sebanyak 5 balita (31,2%). Sedangkan sanitasi lingkungan yang tidak sehat dan tidak stunting 24 balita (30,0%), sanitasi lingkungan yang sehat dan

tidak stunting 30 balita (70%). Maka disimpulkan ada pengaruh sanitasi lingkungan terhadap kejadian stunting pada balita dengan P value 0,009.

Berdasarkan konsep dan definisi MDGs, rumah tangga memiliki akses sanitasi layak apabila fasilitas sanitasi yang digunakan memenuhi syarat kesehatan antara lain dilengkapi dengan leher angsa

tanki septik (septic tank) serta Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL) yang

digunakan sendiri atau bersama(Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti dari 96 responden hanya 23 responden (23,9%) menggunakan jamban leher angsa. 63 responden (65,6%) membuang air di laut. Hal ini terjadi karena sebagian besar responden tinggal di laut. Hasanah *et al*, (2021) melakukan literature review mengungkapkan bahwa rumah yang tidak memiliki fasilitas jamban sehat berpotensi menimbulkan berbagai penyakit infeksi dan mengganggu proses penyerapan nutrisi sehingga tumbuh kembang balita terganggu

Penemuan lain yang dilakukan peneliti terkait sanitasi lingkungan adalah 14 responden (15,05%) melakukan penyaringan air, 16 responden (16,06%) yang menggunakan sumur gali. Ramdaniati (2019) Air yang tidak layak menimbulkan berbagai macam penyakit diantaranya diare, thypus dan sebagainya. Oleh karenanya penting bagi keluarga mempunyai sumber air bersih untuk melindungi keluarga terutama balitanya sehingga dapat tumbuh secara optimal.

Penemuan selanjutnya adalah 61 respnden (63,5%) balita bermain tidak menggunakan alas kaki, pengolahan sampah yang membuang ke laut. Ibu yang memiliki balita perlu menjaga kebersihan tubuh, kebersihan makanan serta, kebersihan lingkungan. Dari hasil penelitian diatas perlunya perbaikan saniasi lingkungan khususnya didaerah hinterland.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian bahwa ada pengaruh sanitasi lingkungan terhadap kejadian stunting pada balita. P Value 0,009. Perlu adanya kerjasama dengan berbagai pihak

Vilcins (2018) dalam penelitiannya bahwa sanitasi lingkungan merupakan faktor yang berpotensi memiliki efek langsung pada pertumbuhan anak. Faktor lingkungan berinteraksi dengan nutrisi. Vaivada (2020) dalam penelitiannya bahwa pendidikan orang tua, sanitasi lingkungan, perbaikan infrastruktur sanitasi, peningkatan akses pelayanan kesehatan, pelayanan antenatal yang optimal, penolong persalinan yang terampil merupakan faktor penentu pertumbuhan anak.

Danaei *et al* (2016) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa *fetal growth restriction* dan sanitasi yang tidak baik merupakan faktor risiko utama stunting di negara berkembang. Untuk mengurangi stunting memerlukan perubahan paradigma dariintervensi yang hanya berfokus pada anak dan bayi menjadi intervensi yang menjangkau ibu dan keluarga, memperbaiki sanitasi lingkungan dan gizi.

Rekomendasi pencegahan stunting yaitu meningkatkan cakupan kegiatan pencegahan stunting, Meningkatkan gizi pada wanita usia reproduksi, mendukung praktek pemberian ASI optimal. Memberikan strategi berbasis masyarakat untuk mencegah infeksi terkait penyebab stunting memperkuat intervensi berbasis masyarakat, termasuk memperbaiki air, sanitasi dan kebersihan (Kemenkes RI, 2016)

yang terkait untuk memberikan pendidikan kesehatan sehingga dapat mengubah prilaku kesehatan masyarakat dan perbaikan sanitasi lingkungan khususnya didaerah hinterland.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada penelitian ini penyusun mengucapkan terima kasih kepada Rektor Institut Kesehatan Mitra Bunda dan semua pihak yang telah membantu baik materil maupun moril dalam kelancaran penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Batam. (2020) Data stunting, (2020).
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Danaei, G., Andrews, K. G., Sudfeld, C. R., Fink, G., McCoy, D. C., Peet, E., Sania, A., Smith Fawzi, M. C., Ezzati, M., & Fawzi, W. W. (2016). Risk Factors for Childhood Stunting in 137 Developing Countries: A Comparative Risk Assessment Analysis at Global, Regional, and Country Levels. *PLoS Medicine*, 13(11), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002164>
- Kemendes RI. (2016). Situasi Balita Pendek Di Indonesia. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–10. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/situasi-balita-pendek-2016.pdf>
- Kesehatan, K., & Indonesia, R. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Kemendrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Nurlailis Saadah. (2020). *Modul Deteksi Dini Pencegahan dan Penanganan Stunting* (Scopindo M).
- Ramdaniati, S. N., & Nastiti, D. (2019). Hubungan Karakteristik Balita, Pengetahuan Ibu dan Sanitasi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita di Kecamatan Labuan Kabupaten Pandeglang. *HEARTY Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 47–54.
- Simbolon, D. (2019). *Pencegahan stunting melalui intervensi gizi spesifik pada ibu menyusui anak usia 6-24 bulan*. Media sahabat cendikia.
- Siti Hasanah, S. H., & Wilti, I. R. (2021). *JK3L*. 02(2).
- Uliyanti, Tamtomo, D. G., & Anantanyu, S. (2017). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3, 67–77.
- Vaivada, T., Akseer, N., Akseer, S., Somaskandan, A., Stefopoulos, M., & Bhutta, Z. A. (2020). Stunting in childhood: An overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline. *American Journal of Clinical Nutrition*, 112, 777S-791S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa159>
- Vilcins, D., Sly, P. D., & Jagals, P. (2018). Environmental risk factors associated with child stunting: A systematic review of the literature. *Annals of Global Health*, 84(4), 551–562. <https://doi.org/10.29024/aogh.2361>