

## HUBUNGAN PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU SANITASI DALAM PENCEGAHAN STUNTING PADA IBU BALITA

Rifki Wiratama<sup>1</sup>, Erwina Sumartini<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Respati

<sup>2</sup>Program Studi D-III Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Respati

email: tamawirarifki@gmail.com

### Abstrak

Stunting pada balita merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius dan dapat memiliki dampak jangka panjang terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu faktor yang berpotensi mempengaruhi kejadian stunting adalah perilaku sanitasi lingkungan dalam keluarga, yang melibatkan pengetahuan dan praktik yang tepat terkait dengan kebersihan lingkungan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan terhadap perilaku sanitasi dalam pencegahan stunting pada ibu balita. Penelitian ini menggunakan desain penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi 0-60 bulan di RW 01 RT 01 Desa Sukamulaya, Kecamatan Singaparna, Kabupaten Tasikmalaya, provinsi Jawa Barat. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 0-60 bulan sebanyak 15 responden. teknik pengambilan sampel ini menggunakan *Total Sampling* dengan uji *spearman*. Hasil penelitian ini terhadap hubungan pengetahuan dengan sanitasi lingkungan dalam pencegahan stunting pada ibu balita dengan nilai *sig 2 tailed* 0.008 ( $<0.05$ ), Nilai *Correlation Coefficient* sebesar 0.657 maka disimpulkan tingkat hubungan kedua variabel pengetahuan dengan perilaku sanitasi memiliki hubungan yang kuat. Dengan adanya penelitian diharapkan ibu yang memiliki anak selalu menjaga kebersihan lingkungan, pola makanan, asuh, dan perilaku sanitasi untuk pencegahan stunting pada anak.

**Kata kunci:** Pengetahuan, Perilaku Sanitasi, Stunting

### Abstract

Stunting in toddlers is a serious public health problem that can have long-term impacts on growth and development. One of the potential factors influencing stunting is environmental sanitation behavior within the family, which involves appropriate knowledge and practices related to environmental cleanliness. The aim of this study is to determine the knowledge regarding sanitation behavior in the prevention of stunting among mothers of toddlers. This research utilized an analytic survey design with a cross-sectional approach. The population consisted of mothers with infants aged 0-60 months in RW 01 RT 01, Sukamulaya Village, Singaparna District, Tasikmalaya Regency, West Java Province. The sample size in this study was 15 respondents, comprising mothers with toddlers aged 0-60 months. The sampling technique employed was Total Sampling with Spearman's correlation test. The results of this study indicate a significant relationship between knowledge and environmental sanitation in the prevention of stunting among mothers of toddlers, with a two-tailed significance value of 0.008 ( $<0.05$ ) and a Correlation Coefficient value of 0.657, indicating a strong relationship between the two variables of knowledge and sanitation behavior. Through this research, it is hoped that mothers with children will always maintain environmental cleanliness, dietary patterns, childcare practices, and sanitation behavior to prevent stunting in children.

**Keywords:** Knowledge, Sanitation Behavior, Stunting

### PENDAHULUAN

Secara global, stunting mempengaruhi sekitar 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun (Gabain, Ramsteijn, & Webster, 2023). Etiologi yang mendasari dan mekanisme patofisiologis yang menyebabkan stunting tetap sulit dipahami, dan oleh karena itu hanya ada sedikit strategi pengobatan dan pencegahan yang efektif. Kejadian Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017, 22,2 % atau sekitar 150,8 juta balita didunia mengalami stunting. lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta Balita Stunting di Asia, merupakan jumlah terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) Seperti India, dan Jumlah sedikit di Asia tengah (0,9%)

seperti Afganistan. World Health Organization (WHO) menyatakan Indonesia termasuk ke dalam Negara kedua setelah Laos dengan Tingkat tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata rata prevalensi balita stunting di Indonesia Tahun 2005-2017 adalah 36,4% setelah Laos 43,8% (1,2) (Adriany, Hayana, Nurhapipa, Septiani, & Sari, 2021). Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita stunting di Indonesia mencapai 21,6% pada 2022 (Cindy, 2023).

Sanitasi merupakan segala sesuatu yang dilakukan untuk menjamin terwujudnya kondisi lingkungan yang sehat bagi secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk mewujudkan kesehatan yang setinggi-tingginya. Pemerintah melalui program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP), menargetkan pencapaian akses layanan secara menyeluruh (universal access) bidang sanitasi pada tahun 2019 dengan perincian 85 % akses sanitasi layak (Kementerian PUPR, 2019). Sanitasi dasar adalah sanitasi minimum yang diperlukan untuk menyediakan lingkungan sehat dan pengawasan berbagai faktor lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Ruang lingkup sanitasi dasar meliputi ketersediaan jamban sehat, sarana air bersih, sarana pengelolaan sampah, dan saluran pembuangan air limbah. Ruang lingkup sanitasi dasar meliputi ketersediaan jamban sehat, sarana air bersih, sarana pengelolaan sampah, dan saluran pembuangan air limbah (Bangun, et al, 2020). Sanitasi menghadirkan tantangan khusus, baik dari perspektif kesehatan masyarakat maupun kualitas hidup di daerah perkotaan maupun pedesaan (Carbonell et al., 2023). Meskipun sebagian besar orang memiliki beberapa bentuk toilet, kualitas penyediaan sanitasi tetap buruk sambungan saluran pembuangan jarang dan solusi di tempat seringkali dibangun dengan buruk sanitasi bersama yang tidak higienis menghadirkan tantangan pemeliharaan dan pengosongan tetap mahal dan sering dilakukan secara manual (Tidwell et al., 2019).

Open-defecation (OD) adalah salah satu praktik sanitasi yang paling tersebar luas di negara-negara berpenghasilan rendah. Praktek ini sering menyebabkan penyakit diare dan 760.000 kematian per tahun. Untuk memberantas OD, telah dikembangkan beberapa pendekatan, antara lain Community Led Total Sanitation (CLTS) yang merupakan pendekatan partisipatif dan kemasyarakatan (Adugna, 2023). Perilaku individu terdapat beberapa hal penting yaitu masalah pembentukan dan perubahan perilaku. karena perubahan perilaku merupakan tujuan dari sebuah pemberian informasi atas diri individu. Ada banyak tentang perubahan perilaku ini menurut (Notoatmodjo , 2017) antara lain Teori Stimulus Organisme (SOR) teori ini didasarkan pada asumsi bahwa penyebab terjadinya perubahanperilaku tergantung kepada kualitas rangsangan (stimulus) yang berkomunikasi dengan organisme, kredibilitas kepemimpinan dan gaya berbicara sangat menentukan keberhasilan perubahan perilaku seseorang, kelompok atau masyarakat. Hoslan, et al (1953) dalam (Notoatmodjo, 2017) mengatakan bahawa perubahan perilaku pada hakiaknya adalah sama dengan proses belajar, stimulus (rangsang) yang diberika kepada organisasi dapat diterima atau ditolak apabila stimulus telah mendapatkan perhatian dari organisme (diterima) maka selanjutnya stimulus ini akan dilanjutkan kepada proses berikutnya.

Alasan tumbuhnya minat adalah bahwa kelompok telah ditemukan berperilaku secara sistematis berbeda dari individu dan wawasan dari pengambilan keputusan individu yang diamati tidak dapat dengan mudah ditransfer ke pengaturan di mana kelompok membuat keputusan. Tinjauan terbaru dari penelitian ini telah menyimpulkan bahwa kelompok belajar lebih cepat, membuat keputusan yang lebih canggih dan berorientasi hasil, dan kurang dipengaruhi oleh keterbatasan kognitif, bias perilaku, dan pertimbangan sosial (Dannenber & Khachatryan, 2020).

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi 0-60 bulan di RW 01 RT 01 Desa Sukamulaya, Kecamatan Singaparna, Kabupaten Tasikmalaya, provinsi Jawa Barat. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 0-60 bulan sebanyak 15 responden. teknik pengambilan sampel ini menggunakan *Total Sampling*. Analisis data hasil survey dianalisis dengan menggunakan uji bivariat untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan perilaku sanitasi menggunakan uji *spearman*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pada penelitian ini disajikan sebagai berikut:

### 1. Jenis Kelamin

Karakteristik Jenis Kelamin Responden di RW 01 RT 01, Sukamulya, Singaparna, Tasikmalaya disajikan pada tabel seperti berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	0	0
Perempuan	15	100%
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

responden penelitian yang mengikuti penelitian keseluruhnya adalah ibu-ibu balita usia 0-60 bulan sebanyak 15 responden (100%).

### 2. Umur

Karakteristik umur responden dapat dilihat pada tabel 2, dimana umur responden dikelompokkan menjadi 4 kelompok dengan range kelompok 5.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Umur

Umur	Jumlah	Persentase
21-25	0	0
25-30	3	20,0
31-35	10	66,7
36-40	2	13,3
Jumlah	15	100 %
rata-rata	2.93	

Umur responden yang mengikuti kegiatan penelitian terbanyak ada lah usia dengan range 35-35 tahun 10 (66,7%).

### 3. Pendidikan Terakhir

Karakteristik pendidikan responden dapat dilihat pada tabel 3 disajikan sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Pendidikan Terakhir

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	3	20,0
SMP	3	20,0
SMA	8	53,3
PT	1	6,7
Jumlah	15	100 %
rata-rata	2.93	

Tabel diatas diketahui pendidikan responden terbanyak adalah SMA 8 (53,3%) dan yang menempuh pendidikan perguruan tinggi sebanyak 1 (6,7).

### 4. Pekerjaan

Karakteristik pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
PNS	0	0
Karyawan Swasata	1	6,7
Wirausaha	0	0
Lainnya	14	93,3
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

Responden yang menjawab mempunyai pekerjaan lainnya (serabutan, ibu rumah tangga,dll) sebanyak (93,3%) dan 1 responden bekerja sebagai karyawan swasta dengan persentasi (6,7%).

#### 5. Kepemilikan Rumah

Karakteristik kepemilikan rumah responden dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kepemilikan Rumah

Kepemilikan Rumah	Jumlah	Persentase
Milik Pribadi	5	33.3
Tinggal Dengan Orangtua	6	40.0
Kontrakan	4	26,7
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui status tempat tinggal saat ini yang dihuni oleh responden, sebanyak 6 (40,0%) responden masih tinggal bersama orang tua, dan 4 (26,7%) responden bertempat tinggal menyewa atau mengontrak.

#### 6. Jenis Kelamin Balita (anak)

Distribusi jenis kelamin balita

Tabel 6. Jenis Kelamin Balita

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	6	40.0
Perempuan	9	60.0
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

Responden yang mempunyai anak jenis kelamin perempuan 9 (60,0%) dan Laki-laki 6 (40,0%)

#### 7. Usia Balita (anak)

Karakteristik umur responden dapat dilihat pada tabel 2, dimana umur responden dikelompokkan menjadi 4 kelompok dengan range kelompok 5.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Umur Balita

Umur	Jumlah	Persentase
0-12 bulan	4	26,7
13-24 bulan	7	46,7
25-36 bulan	3	20,0
37-48 bulan	1	6,7
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>100 %</b>
rata-rata	1.93	

Usia balita responden terbanyak ialah 13-24 bulan sebanyak 7 anak-anak dengan peresentasi (46,7%).

#### 8. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku sanitasi Lingkungan

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku sanitasi Lingkungan

		Pengetahuan	Perilaku Sanitasi
Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.657
	Sig. (2-tailed)	-	.008
	Jumlah	15	15
Perilaku Sanitasi	Correlation Coefficient	.657	1.000
	Sig. (2-tailed)	.008	-
	Jumlah	15	15

- a. Didapatkan Nilai Sig . (2-tailed) sebesar 0.008 ( $<0.05$ ) maka bisa disimpulkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan variabel perilaku sanitasi
- b. Nilai Correlation Coefficient bernilai positif sebesar 0.657 maka bisa disimpulkan arah hubungan kedua variabel searah yang artinya jika pengetahuan meningkat maka perilaku sanitasi akan meningkat
- c. Nilai Correlation Coefficient sebesar 0.657 maka disimpulkan tingkat hubungan kedua variabel (pengetahuan dengan perilaku sanitasi) memiliki hubungan yang kuat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aqila and Lely, 2020) terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku sanitasi lingkungan secara umum dalam pencegahan stunting, diantaranya hubungan pengetahuan dan perilaku pengelolaan air minum dan makanan bersih, jamban, dan sampah rumah tangga. Penelitian ini diperkuat dari (Mulyani, 2014) Hasil analisa bivariat ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku hygiene (p-value 0,032). Hal ini sesuai dengan Notoadmojo bahwasanya umur adalah faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan, semakin tinggi umur seseorang maka semakin bertambah pula ilmu yang dimiliki karena pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain.

Penelitian lain tidak sejalan oleh (Mutingah and Rokhaidah, 2021) Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan stunting (p value = 0,100). Model perilaku sanitasi masyarakat yang paling tepat adalah saling memberdayakan dari antara pemangku kebijakan dengan pendekatan budaya (Susilawati, et al, 2022). Hal ini memicu perubahan perilaku yang berkelanjutan dan partisipasi pemangku kepentingan untuk mempromosikan masyarakat dan memantau infrastruktur dalam program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) serta peran serta dari masyarakat dalam hal pengetahuan mengenai kejadian penyakit agar dapat dicegah sedini mungkin.

Pengetahuan yang dimiliki seseorang sejatinya mampu menunjukkan sikap yang baik untuk melakukan sesuatu yang positif sesuai dengan pengetahuan yang dikuasainya, namun banyak faktor yang mempengaruhi dimana seseorang mempunyai pengetahuan tinggi namun memiliki sikap yang kurang baik yaitu salah satunya adalah kondisi lingkungan yang mempengaruhi tindakan seseorang. Seseorang dengan pengetahuan pencegahan stunting yang tinggi namun pada sikap tidak menunjukkan pencegahan stunting bisa jadi karena lingkungan sekitar yang dominan tidak mengikuti pencegahan stunting, hal lainnya bisa juga dipengaruhi oleh ekonomi yang rendah, dan lain sebagainya

## SIMPULAN

Hasil penelitian terhadap hubungan pengetahuan dengan sanitasi lingkungan dalam pencegahan stunting pada ibu balita dengan nilai sig 2 tailed 0.008 ( $<0.05$ ), Nilai Correlation Coefficient sebesar 0.657 maka disimpulkan tingkat hubungan kedua variabel (pengetahuan dengan perilaku sanitasi) memiliki hubungan yang kuat.

## SARAN

Saran untuk penelitian lebih lanjut agar dapat mengembangkan variabel dari segi pola asuh, pola makan, perilaku lingkungan yang mungkin menjadi salah satu pencegahan stunting pada anak-anak usia balita 0-5 tahun.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriany, F., Hayana, H., Nurhapipa, N., Septiani, W., & Sari, N. P. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Rambah. *Jurnal Kesehatan Global*, 4(1), 17–25. <https://doi.org/10.33085/jkg.v4i1.4767>
- Adugna, D. (2023). Challenges of sanitation in developing counties - Evidenced from a study of fourteen towns, Ethiopia. *Heliyon*, 9(1), e12932. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e12932>
- Aqila, Ghina N., & Lely, L. (2020). Hubungan antara Pengetahuan dengan Perilaku tentang Sanitasi Lingkungan dalam Pencegahan Stunting pada Ibu Balita Usia 24 - 59 Bulan di Kabupaten Bantul (Universitas Gajah Mada (UGM)). Retrieved from <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/184049>
- Bangun, H. A., Nababan, D., & Hestina. (2020). Hubungan Sanitasi Dasar dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Durian Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Tekesos*,

- 2(1), 57–66.
- Carbonell, L., Hofmann, P., Srikiissoon, N., Campos, L. C., Mbatha, S., Lakhanpaul, M., ... Parikh, P. (2023). Localisation of links between sanitation and the Sustainable Development Goals to inform municipal policy in eThekweni Municipality, South Africa. *World Development Sustainability*, 2(March 2022), 100038. <https://doi.org/10.1016/j.wds.2022.100038>
- Cindy, M. A. (2023). Daftar Prevalensi Balita Stunting di Indonesia pada 2022. Retrieved May 11, 2023, from Katadata website: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/02/02/daftar-prevalensi-balita-stunting-di-indonesia-pada-2022-provinsi-mana-teratas>
- Dannenbergh, A., & Khachatryan, E. (2020). A comparison of individual and group behavior in a competition with cheating opportunities. *Journal of Economic Behavior and Organization*, 177, 533–547. <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2020.06.028>
- Gabain, I. L., Ramsteijn, A. S., & Webster, J. P. (2023). Parasites and childhood stunting – a mechanistic interplay with nutrition, anaemia, gut health, microbiota, and epigenetics. *Trends in Parasitology*, 39(3), 167–180. <https://doi.org/10.1016/j.pt.2022.12.004>
- Kementerian PUPR. (2019). Indonesia Targetkan Akses Sanitasi Layak 100%. Retrieved May 11, 2023, from <https://pu.go.id/berita/2019-indonesia-targetkan-akses-sanitasi-layak-100>
- Mulyani, R. (2014). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Higiene Pengolah Makanan. *Jurnal Keperawatan*, X(1), 6–12.
- Mutingah, Z., & Rokhaidah, R. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(2), 49. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v5i2.3172>
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Susilawati, Harahap, R. H., Mulya, M. B., & Andayani, L. S. (2022). Behavior model of community-based sanitation management in coastal areas: confirmatory factor analysis. *Heliyon*, 8(11), e11756. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e11756>
- Tidwell, J. B., Chipungu, J., Bosomprah, S., Aunger, R., Curtis, V., & Chilengi, R. (2019). Effect of a behaviour change intervention on the quality of peri-urban sanitation in Lusaka, Zambia: a randomised controlled trial. *The Lancet Planetary Health*, 3(4), e187–e196. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(19\)30036-1](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(19)30036-1)