

HUBUNGAN AIR, *HYGIENE*, DAN SANITASI TERHADAP KEJADIAN STUNTING

Venny Agustia¹, Amrina Rosyada^{2*}

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya^{1,2}

*Corresponding Author : amrinarosyada@unsri.ac.id

ABSTRAK

Empat kecamatan yang masih menjadi fokus stunting di Kabupaten Ogan Ilir salah satunya yaitu Kecamatan Tanjung Batu dan Pemulutan. Sumber air minum, usia balita, jamban ibu dan kebiasaan ibu mencuci tangan menggunakan sabun memiliki peran dalam kejadian stunting meskipun pada kenyataannya masih terdapat rumah tangga yang masih kekurangan sumber air minum yang terlindungi, jamban yang kurang memadai dan ibu yang belum menerapkan *hygiene* yang aman. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan air, *hygiene*, dan sanitasi terhadap kejadian stunting. Desain studi penelitian ini adalah *cross sectional* dengan data yang digunakan adalah data sekunder Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) 2023 yang diambil dengan menggunakan metode *multistage random sampling* pada 2 Kecamatan dengan total 30 desa. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh rumah tangga yang memiliki anak usia 0-59 bulan. Sampel penelitian ini adalah balita berusia 0-59 bulan. Analisis pada penelitian ini meliputi analisis univariat, analisis bivariat untuk melihat hubungan, serta analisis multivariat yaitu menggunakan analisis Regresi Logistik Berganda model prediksi untuk mengetahui variabel yang paling berhubungan. Hasil penelitian diperoleh sebesar 21,21% balita mengalami stunting. Sebesar 34,7% rumah tangga dengan sumber air minum tidak terlindungi yang balitanya mengalami stunting. Sumber air minum yang tidak terlindungi secara statistik memiliki peran terhadap kejadian stunting pada balita (p -value = 0,024; PR = 2,026) setelah dikontrol oleh usia balita, jamban ibu dan ctps sebelum menyiapkan masakan. Setiap rumah tangga membutuhkan sumber air minum yang terlindungi agar tumbuh kembang balita bisa maksimal, fasilitas sanitasi yang memadai dan tentunya didukung oleh kebiasaan cuci tangan menggunakan sabun agar meminimalisir penyakit infeksi.

Kata kunci : air, balita, *hygiene*, sanitasi, stunting

ABSTRACT

Four districts, including Tanjung Batu and Pemulutan, remain the focus of stunting in Ogan Ilir Regency. Factors such as drinking water sources, toddler age, maternal toilet facilities, and maternal handwashing habits with soap play a role in stunting, despite some households still lacking protected drinking water sources, having inadequate toilets, and mothers not practicing safe hygiene. This study aims to explore the relationship between water, hygiene, sanitation, and stunting occurrences. The research employs a cross-sectional design, using secondary data from the 2023 Field Learning Experience (PBL) through multistage random sampling in 2 districts comprising a total of 30 villages. The study population includes all households with children aged 0-59 months, with toddlers aged 0-59 months as the research sample. Analysis methods encompass univariate and bivariate analyses to examine relationships, along with multivariate analysis using multiple logistic regression to identify the most influential variables. The research findings indicate a stunting prevalence of 21.21% among toddlers, with 34.7% of households lacking protected drinking water sources experiencing stunting. Statistically, unprotected drinking water sources contribute to toddler stunting (p -value = 0.024; PR = 2.026), even after controlling for toddler age, maternal toilet facilities, and pre-cooking handwashing practices. Each household requires a protected drinking water source for optimal toddler growth, along with adequate sanitation facilities and the promotion of handwashing habits using soap to minimize infectious diseases.

Keywords : water, toddler, *hygiene*, sanitation, stunting

PENDAHULUAN

Stunting yang terjadi pada balita kurang dari lima tahun merupakan masalah gizi yang dihadapi oleh setiap negara terutama di negara berkembang. WHO (2015) menyatakan bahwa gangguan tumbuh kembang pada balita diakibatkan oleh kurangnya asupan gizi dan infeksi yang terjadi secara berulang sehingga tinggi badan balita yang tidak mencapai standar disebut dengan stunting (WHO, 2015). Menurut WHO (2020) stunting merupakan tinggi badan pendek atau sangat pendek untuk balita seusianya yang ditentukan berdasarkan nilai standar deviasi (SD) berada di bawah minus 2 pada kurva pertumbuhan WHO yang disebabkan oleh kondisi yang tidak dapat diubah akibat asupan gizi atau nutrisi tidak mencukupi, serta infeksi yang terjadi berulang pada Seribu HPK/Hari Pertama Kehidupan (WHO, 2020).

Cerminan dari malnutrisi yang terus-menerus sehingga menimbulkan dampak berkepanjangan seperti pertumbuhan yang terhambat, kemampuan kognitif menurun, mental, mudah terkena penyakit, rendahnya ekonomi dan hasil reproduksi disebut dengan stunting (UNICEF, 2020). Stunting dan wasting terjadi karena anak tidak mendapat nutrisi yang cukup atau sesuai pada semua tahap kehidupan. Kondisi ini dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap kesehatan jangka panjang dan kelangsungan hidup anak-anak serta produktivitas perekonomian Indonesia dan kemampuan negara untuk mencapai tujuan pembangunan nasional dan internasional (UNICEF, 2020).

Stunting bisa disebabkan oleh berbagai faktor, faktor langsung maupun faktor tidak langsung. Nutrisi ibu yang sedang hamil, infeksi, dan nutrisi balita merupakan faktor langsung yang menyebabkan stunting. Adapun *water, sanitation and hygiene* (WASH) termasuk ke dalam faktor tidak langsung terjadinya stunting. Stunting dikaitkan dengan praktik WASH melalui infeksi yang terjadi pada balita, diare yang terjadi secara berulang, serta kondisi lingkungan (Wolf et al., 2014). Berdasarkan statistik, faktor tidak langsung yang berhubungan signifikan dengan stunting antara lain tempat pembuangan tinja balita, jamban yang kurang memadai, sumber air yang tidak mencukupi, kebiasaan ibu mencuci tangan menggunakan sabun, dan ibu yang tidak berpendidikan (Woldesenbet et al., 2021).

Sumber air minum berkaitan erat dengan kualitas fisik air yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.492/MENKES/PER/IV/2010 tentang persyaratan kualitas air minum, air minum yang aman bagi kesehatan apabila memenuhi persyaratan fisika, mikrobiologi, kimiawi dan radioaktif. Parameter yang digunakan untuk melihat kualitas fisik air yang baik yaitu memenuhi syarat tidak keruh tidak berasa, tidak berbau dan tidak berwarna (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2010). Penelitian ini selaras dengan penelitian Sukoco, Pambudi, dan Herawati (2015) yang mengemukakan bahwa kualitas fisik air dan saluran pembuangan limbah mempunyai hubungan dengan status gizi balita yang dilihat dari tinggi menurut umur (TB/U). Rumah tangga dengan kualitas air yang buruk juga banyak ditemukan anak-anak yang stunting. Sedangkan pada keluarga tanpa saluran pembuangan air limbah ditemukan lebih banyak balita stunting (Sukoco et al., 2015).

Sanitasi yang tidak memadai berkaitan dengan kejadian penyakit infeksi pada balita yang disebabkan oleh penyebaran penyakit melalui kotoran manusia. Jamban sehat termasuk ke dalam sarana sanitasi untuk mencegah terjadinya stunting. Jamban yang memenuhi persyaratan bisa meminimalisir pencemaran akibat kotoran manusia, serta dapat menghambat vektor untuk menyebarkan penyakit pada lingkungan dan manusia (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2014).

Pada rumah tangga, kebiasaan mencuci tangan menjadi salah satu faktor risiko terjadinya stunting yaitu termasuk ke dalam perilaku *hygiene* (Alfadhila Khairil Sinatrya & Lailatul Muniroh, 2019). Mencuci tangan pakai sabun merupakan suatu kegiatan yang higienis, khususnya tindakan cuci tangan menggunakan sabun pada air mengalir untuk menjaga tangan tetap bersih dan berperan dalam memutus rantai kuman, Kementerian Kesehatan RI (2020)

menetapkan waktu yang tepat untuk membiasakan mencuci tangan dengan menggunakan sabun, yaitu sebelum makan, sebelum menyiapkan dan menyajikan makanan, sebelum menyusui, sebelum memberikan makan bayi/balita, setelah buang air besar dan kecil, dan setelah memegang hewan (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Prevalensi stunting di Indonesia mengalami penurunan dari angka 24,4% pada tahun 2021 turun menjadi 21,6% pada tahun 2022 (SSGI, 2022). Prevalensi stunting di Sumatera Selatan berada di angka 24,8% pada tahun 2021 (SSGI, 2021). Terjadi penurunan angka stunting dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 28,98% (SSGBI, 2019). Pada tahun 2020 terdapat 5 kecamatan dengan daerah fokus stunting, pada tahun 2021 20 desa yang termasuk fokus stunting salah satunya adalah desa di Kecamatan Tanjung Batu dan Pemulutan pada tahun 2023 terdapat 4 kecamatan yang masih menjadi fokus stunting, yaitu Kecamatan Pemulutan Barat, Pemulutan Selatan, Pemulutan Induk dan Tanjung Batu. Prevalensi gizi buruk dan stunting di Kabupaten Ogan Ilir terus berubah dari tahun ke tahun sejak tahun 2020. Berdasarkan peta sebaran Dinas Kesehatan, stunting di Kabupaten Ogan Ilir berada pada angka 35,6% pada tahun 2019 menurun pada tahun 2020 dan 2021 menjadi 29,2%, dan pada tahun 2022 mencapai 24,9%. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), Ogan Ilir yang merupakan kabupaten di Provinsi Sumatera Selatan menduduki peringkat keempat angka stunting tertinggi yaitu sebesar 29,2% dari 17 kabupaten/kota. Meski terjadi penurunan, tetapi angka tersebut belum mencapai target 14% stunting pada tahun 2022 (SSGI, 2022).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan air, *hygiene*, dan sanitasi terhadap kejadian stunting di Kecamatan Tanjung Batu dan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain studi yaitu cross sectional dan merupakan penelitian kuantitatif. Jumlah sampel akhir sebesar 1197 responden yaitu rumah tangga yang mempunyai balita berusia 0-59 bulan di Kecamatan Tanjung Batu dan Kecamatan Pemulutan. Penelitian ini merupakan analisis lanjut data sekunder Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) 2023 yang berasal dari Kabupaten Ogan Ilir. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh rumah tangga yang memiliki anak usia 0-59 bulan di Kecamatan Tanjung Batu dan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir. Sampel penelitian ini adalah balita berusia 0-59 bulan di Kecamatan Tanjung Batu dan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir. Data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022 menyatakan bahwa jumlah balita di Kabupaten Ogan Ilir sebanyak 16.792 jiwa. Pengumpulan sampel menggunakan metode multistage random sampling dan telah ditentukan besar sampel untuk masing-masing desa. Desa yang terpilih adalah Desa Bangun Jaya, Senuro Barat, Senuro Timur, Seri Bandung, Tanjung Baru Petai, Tanjung Batu Seberang, Tanjung Tambak, Tanjung Tambak Baru, Burai, Pajar Bulan, Tanjung Batu, Tanjung Batu Timur, Tanjung Laut, Tanjung Aatap, Ibul Besar I, Muara Dua, Pelabuhan Dalam, Pemulutan Ilir, Pemulutan Ulu, Haraoan, Sembadak, Simpang Pelabuhan Dalam, Suka Rami, Teluk Kecapi, Pegayut, Pipa Putih, Ibul Besar II, Ibul Besar III, dan Babatan Saudagar. Pengumpulan data Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) 2023 ini dilakukan pada Bulan Mei 2023 dengan pengumpulan data menggunakan kuisioner.

Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu stunting yang diukur dengan tinggi badan menurut umur menggunakan aplikasi WHO Anthro. Variabel independen pada penelitian ini adalah jenis kelamin pengasuh, jenis kelamin balita, usia balita, sumber air minum, sumber air bersih, jenis kloset yang ibu pakai di rumah, tempat pembuangan tinja balita, CTPS ibu setelah buang air besar dan kecil, CTPS ibu setelah menceboki bayi/anak, CTPS ibu sebelum menyuapi/menyusui anak, CTPS ibu sebelum menyiapkan masakan, CTPS ibu setelah

membuang sampah, CTPS ibu setelah memegang hewan, CTPS ibu setelah bersin/batuk, dan CTPS balita sebelum makan selingan/utama. Analisis pada penelitian ini meliputi analisis univariat, analisis bivariat untuk melihat hubungan, serta analisis multivariat yaitu menggunakan analisis Regresi Logistik Berganda model prediksi untuk mengetahui variabel yang paling berhubungan. Penelitian ini telah disetujui secara etis dan telah diberikan sertifikat kelayakan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dengan nomor sertifikat 262/UN9.FKM/TU.KKE/2023.

HASIL

Hasil penelitian yang diperoleh dari 1197 responden didapatkan jumlah stunting di Kecamatan Tanjung Batu dan Pemulutan adalah sebesar 250 balita (21,21%). Perbedaan prevalensi stunting untuk kategori jenis kelamin balita yaitu laki-laki dan perempuan adalah sebesar 9,6% dimana kejadian stunting sebesar 137 balita (54,8%) lebih banyak ditemukan pada kelompok balita laki-laki, sedangkan pada perempuan sebesar 113 balita (45,2%).

Tabel 1. Distribusi Prevalensi Stunting Berdasarkan Kelompok Usia di Kecamatan Tanjung Batu dan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir

Usia Balita	Angka Stunting		Total
	Laki-laki	Perempuan	
0-5 bulan	12 (40,0%)	18 (60,0%)	30 (12,0%)
6-23 bulan	54 (59,3%)	37 (40,7%)	91 (36,4%)
24-59 bulan	71 (55,0%)	58 (45,0%)	129 (51,6%)
Total	137 (54,8%)	113 (45,2%)	250 (100%)

Berdasarkan tabel 1 balita pada kelompok 24-59 bulan memiliki angka stunting yang paling tinggi yaitu pada kelompok laki-laki sebesar 71 balita (55,0%) dan pada perempuan sebesar 58 balita (45,0%). Pada kelompok usia 6-23 bulan menurun yaitu pada kelompok laki-laki sebesar 54 balita (59,3%) dan perempuan sebesar 37 balita (40,7%). Angka stunting paling rendah berada pada kelompok usia balita 0-5 bulan yaitu pada laki-laki sebesar 12 balita (40,0%) dan perempuan sebanyak 18 balita (60,0%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Prediktor Stunting di Kecamatan Tanjung Batu dan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir

Variabel	f	Persentase
Jenis Kelamin Pengasuh		
Perempuan	1192	99.6
Laki-laki	5	0.4
Jenis Kelamin Balita		
Perempuan	581	48.5
Laki-laki	616	51.5
Usia Balita		
0-5 Bulan	152	12.7
6-23 Bulan	525	43.9
24-59 Bulan	520	43.4
Sumber Air Minum		
Air botol kemasan	13	1.1
Air isi ulang rumahan/depot	627	52.4
Air isi ulang bermerk	12	1
Air PDAM	73	6.1
Air dari sumur bor	184	15.4
Air sumur gali	239	20,0

Mata air	1	0.1
Air hujan (Penampungan Air Hujan)	6	0.5
Air Sungai	37	3.1
Lainnya	5	0.4
Sumber Air Bersih		
Air PDAM	168	14.0
Air dari sumur bor dengan pompa tangan/listrik/mesin	269	22.5
Air sumur gali	287	24.0
Mata air	2	0.2
Air hujan (Penampungan Air Hujan)	3	0.3
Air Sungai	457	38.2
Air waduk/danau	2	0.2
Lainnya	9	0.8
Kualitas Fisik Air Bersih		
Tidak Memenuhi Syarat	575	52.0
Memenuhi Syarat	622	48.0
Fasilitas Sanitasi Ibu		
Kloset jongkok leher angsa	1041	87
Kloset duduk leher angsa	32	2.7
Cemplung	79	6.6
Tidak punya kloset	43	3.6
Lainnya	2	0.2
Perilaku Pembuangan Tinja Balita		
Ke WC/Jamban	521	43.5
Ke tempat sampah	349	29.2
Ke kebun/pekarangan/jalan	19	1.6
Ke Sungai/Selokan/Got/Pantai/Laut	298	24.9
Lainnya	10	0.8
CTPS Setelah BABK		
Tidak	44	3.7
Ya	1153	96.3
CTPS Setelah Menceboki Anak		
Tidak	28	2.3%
Ya	1169	97.7%
CTPS Sebelum Menyuyapi/Menyusui Anak		
Tidak	185	15.5
Ya	1012	84.5
CTPS Sebelum Menyiapkan Masakan		
Tidak	131	10.9
Ya	1066	89.1
CTPS Setelah Membuang Sampah		
Tidak	161	13.5
Ya	1036	86.5
CTPS Setelah Memegang Hewan		
Tidak	361	30.2
Ya	836	69.8
CTPS Setelah Bersin/Batuk		
Tidak	582	48.6
Ya	615	51.4
CTPS Balita Sebelum Makan		
Tidak	364	30.4
Ya	833	69.6
Total	1.197	100

Berdasarkan hasil analisis univariat untuk masing-masing variabel diperoleh hasil yaitu mayoritas balita diasuh oleh perempuan (99,6%), balita berjenis kelamin laki-laki lebih mendominasi (51,5%). Mayoritas balita berada pada kelompok usia 6-23 bulan (43,9%). Sumber air minum mendominasi yaitu meliputi air isi ulang rumahan/depot (52,4%). Sumber

air bersih yang digunakan lebih banyak berasal dari air sungai (38,2%) dengan mayoritas kualitas fisik air bersih tidak memenuhi syarat (52,0%). Fasilitas sanitasi ibu sebagian besar adalah kloset jongkok leher angsa (87,0%). Perilaku pembuangan tinja balita sebagian besar ke WC/Jamban (43,5%). Sebagian besar ibu mencuci tangan menggunakan sabun setelah BABK (96,3%), setelah menceboki anak (97,7%), sebelum menyuapi/menyusui anak (84,5%), sebelum menyiapkan masakan (89,1%), setelah membuang sampah (86,5%), setelah memegang hewan (69,8%) dan setelah bersin/batuk (51,4%). Balita sebagian besar dicucikan tangannya menggunakan sabun sebelum makan (69,6%).

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Variabel Prediktor Stunting Terhadap Kejadian Stunting di Kecamatan Tanjung Batu dan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir

Variabel Kategori	Kejadian Stunting						P-value	PR (95% CI)
	Stunting		Tidak Stunting		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Jenis Kelamin Balita								
Perempuan	113	19,4	468	80,6	581	100	0,264	1,144 (0,916 - 1,427)
Laki-laki	137	22,2	479	77,8	616	100		
Jenis Kelamin Pengasuh								
Perempuan	248	20,8	944	79,2	1192	100	0,281	0,520 (0,177 - 1,530)
Laki-laki	2	40,0	3	60,0	5	100		
Sumber Air Minum								
Tidak terlindungi	17	34,7	32	65,3	49	100	0,025	1,709 (1,145 - 2,552)
Terlindungi	233	20,3	915	79,7	1148	100		
Sumber Air Bersih								
Tidak memenuhi syarat	110	23,4	361	76,6	471	100	0,105	1,211 (0,971 - 1,511)
Memenuhi syarat	140	19,3	586	80,7	726	100		
Kualitas Fisik Air Bersih								
Tidak memenuhi syarat	129	20,7	493	79,3	622	100	0,954	0,986 (0,790 - 1,229)
Memenuhi syarat	121	21,0	454	79,0	575	100		
Jamban Ibu								
Tidak memenuhi syarat	36	29,0	88	71,0	124	100	0,025	1,456 (1,078 - 1,965)
Memenuhi syarat	214	19,9	859	80,1	1073	100		
Perilaku Pembuangan Tinja Balita								
Tidak memenuhi syarat	141	20,9	535	79,1	676	100	1,000	0,997 (0,798 - 1,245)
Memenuhi syarat	109	20,9	412	79,7	521	100		
CTPS setelah BABK								
Tidak	7	15,9	37	84,1	44	100	0,523	0,755 (0,379 - 1,503)
Ya	243	21,1	910	78,9	1153	100		
CTPS Setelah Menceboki Anak								
Tidak	5	17,9	23	82,1	28	100	0,870	0,852 (0,382 - 1,900)
Ya	245	21,0	924	79,0	1169	100		
CTPS Sebelum Menyusui/Menyuapi Anak								
Tidak	40	21,6	145	78,4	185	100	0,865	1,042 (0,772 - 1,406)
Ya	210	20,8	802	79,2	1012	100		
CTPS Sebelum Menyiapkan Masakan								
Tidak	16	12,2	115	87,8	131	100	0,013	0,556 (0,347 - 0,893)
Ya	234	22,0	832	78,0	1066	100		
CTPS Setelah Membuang Sampah								
Tidak	26	16,1	135	83,9	161	100	0,138	0,747 (0,516 - 1,082)
Ya	224	21,6	812	78,4	1036	100		
CTPS Setelah Memegang Hewan								
Tidak	77	21,3	284	78,7	361	100	0,864	1,031 (0,812 - 1,308)
Ya	173	20,7	663	79,3	836	100		
CTPS Setelah Bersin/Batuk								

Tidak	118	20,3	464	79,7	582	100	0,664	0,945 (0,757 - 1,178)
Ya	132	21,5	483	78,5	615	100		
CTPS Balita Sebelum Makan								
Tidak	83	22,8	281	77,2	364	100	0,317	1,137 (0,901 - 1,435)
Ya	167	20,0	666	80,0	833	100		

Tabel 4. Hubungan Usia Balita dengan Kejadian Stunting di Kecamatan Tanjung Batu dan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir

Variabel	P-value	PR	95% CI PR
Usia Balita	0,002	0,986	0,978 - 0,995

Dapat disimpulkan dari hasil analisis bivariat yaitu terdapat 4 variabel yang secara statistik memiliki hubungan bermakna dengan kejadian stunting ditandai dengan nilai p-value kecil dari alpha (0,05) yaitu usia balita, sumber air minum, kloset ibu, dan ctps ibu sebelum menyiapkan masakan.

Hubungan usia balita dan stunting menunjukkan signifikansi sebesar 0,002 yang artinya usia balita berhubungan dengan stunting. Semakin bertambah usia balita, maka meningkatkan risiko mengalami stunting sebesar 0,986 kali. Balita yang sumber air minumannya tidak terlindungi dapat meningkatkan risiko untuk mengalami stunting sebesar 2,086 kali daripada balita yang sumber air minumannya terlindungi. Ibu yang memiliki fasilitas sanitasi atau jamban yang tidak memenuhi syarat maka meningkatkan risiko 1,642 kali balitanya untuk mengalami stunting daripada ibu yang fasilitas sanitasi/jambannya memenuhi syarat. Secara statistik, balita yang ibunya tidak melakukan ctps sebelum menyiapkan masakan berisiko 0,495 kali lebih tinggi untuk terjadi stunting daripada balita yang ibunya melakukan ctps sebelum menyiapkan masakan.

Analisis Multivariat

Tabel 5. Analisis Multivariat Model Awal Prediktor terhadap Kejadian Stunting

Variabel	P-value	OR (95% CI)
Jenis kelamin balita	0,319	0,865 (0,651 - 1,150)
Usia balita	0,001	1,015 (1,006 - 1,024)
Sumber air minum	0,026	2,010 (1,085 - 3,723)
Sumber air bersih	0,237	1,204 (0,885 - 1,637)
Jamban ibu	0,044	1,588 (1,013 - 2,487)
CTPS Sebelum Menyiapkan Masakan	0,027	0,519 (0,290 - 0,928)
CTPS Setelah Membuang Sampah	0,228	0,742 (0,457 - 1,205)

Tabel 5 merupakan hasil analisis multivariat untuk model awal yang di dalamnya memuat variabel yang lolos seleksi bivariat dengan syarat p-valuenya $<0,25$. Didapatkan full model analisis multivariat yang terdapat 3 variabel dengan p-value lebih dari alpha (0,05), sehingga variabel tersebut akan dikeluarkan dari pemodelan. Variabel yang p-value terbesar akan dikeluarkan lebih dulu dan akan dilihat perubahan nilai PR untuk masing-masing variabel. Apabila terdapat variabel yang mengalami perubahan PR ($>10\%$), maka variabel yang dikeluarkan akan dimasukkan ke dalam pemodelan lagi.

Tabel 6. Analisis Multivariat Model Akhir Prediktor terhadap Kejadian Stunting

Variabel	OR Crude	Model Awal		OR Adj	Model Akhir	
		95% CI	P-Value		95% CI	P-Value
Usia balita	1,015	1,006 - 1,024	0,001	1,015	1,006 - 1,024	0,001
Sumber air minum	2,010	1,085 - 3,723	0,026	2,026	1,098 - 3,740	0,024
Jamban Ibu	1,588	1,013 - 2,487	0,044	1,707	1,119 - 2,602	0,013
CTPS Sebelum Menyiapkan Masakan	0,519	0,290 - 0,928	0,027	0,471	0,272 - 0,815	0,007

Hasil analisis yang dilakukan menghasilkan model akhir yaitu sumber air minum rumah tangga adalah variabel yang paling memiliki risiko tertinggi dalam terjadinya stunting pada balita di Kecamatan Tanjung Batu dan Pemulutan. Rumah tangga dengan sumber air minum tidak terlindungi, maka meningkatkan risiko kejadian stunting pada balita sebesar 2,026 kali dibandingkan rumah tangga yang sumber air minumnya terlindungi. Pada populasi risiko ini diperkirakan berada pada rentang 1,098 sampai 3,740 setelah dikontrol oleh variabel usia balita, kloset ibu, dan ctps sebelum menyiapkan masakan.

PEMBAHASAN

Pengaruh Usia Balita terhadap Kejadian Stunting di Kecamatan Tanjung Batu dan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir

Usia balita di Kecamatan Tanjung Batu dan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir mayoritas didominasi oleh kelompok usia 24-59 bulan dengan total angka stunting sebesar 51,6%. Hal ini menunjukkan bahwa Anak usia dini tergolong kelompok rentan terhadap masalah gizi, karena mereka mengalami tumbuh yang cepat dan perkembangan yang pesat pada awal kehidupan, sehingga apabila mereka tidak mendapatkan nutrisi yang optimal, maka berdampak pada kehidupannya di kemudian hari (Alfadhila Khairil Sinatrya & Lailatul Muniroh, 2019). Demikian pula halnya dengan stunting yaitu kurang gizi yang terjadi pada janin sehingga akan mempengaruhi tumbuh kembang pada balita karena stunting baru akan terlihat setelah usia 24 bulan (Sutarto, 2018).

Usia balita berperan dalam kejadian stunting yang didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sujianti dan Pranowo (2021) yang menyatakan bahwa kejadian stunting berhubungan dengan usia balita, dimana balita berusia 24-59 bulan berisiko 5,44 kali untuk mengalami stunting (Sujianti & Pranowo, 2021). Penelitian lain juga dilakukan oleh Mzumara et al., (2018) yang menyatakan bahwa anak di bawah 5 tahun mempunyai risiko lebih tinggi terkena stunting dibandingkan dengan anak di atas 5 tahun. Kondisi ini didukung oleh peningkatan kemampuan fisik dan motorik pada balita yang menyebabkan berkurangnya nafsu makan sehingga sangat rentan mengalami gizi buruk, meskipun tidak serentan anak di bawah usia tiga tahun (Sekarini, 2022). Sujianti dan Pranowo (2021) menyatakan bahwa balita usia 24-59 bulan juga mulai memilih makanan yang disukainya tanpa memperhatikan kebersihan, karena pada usia ini balita belum memahami kebersihan diri dan lingkungan.

Pengaruh Sumber Air Minum terhadap Kejadian Stunting di Kecamatan Tanjung Batu dan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir

Jenis sumber air minum berdasarkan analisis univariat yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memiliki sumber air minum yang berasal dari air isi ulang rumahan/depot. Tetapi masih ditemukan keluarga yang memiliki sumber air minum yang berasal dari air sumur, mata air, air hujan, bahkan air Sungai. Hal ini berarti masih ada rumah tangga yang memiliki sumber air minum tidak terlindungi sehingga sangat berisiko bagi penghuni rumah terutama bagi balita.

Dari hasil yang diperoleh memiliki arti bahwa rumah tangga dengan sumber air minum yang tidak terlindungi dapat meningkatkan risiko sebesar 2,0 kali terjadinya stunting pada balita dan pada populasi diperkirakan hingga 3,7 kali. Hal ini selaras dengan beberapa penelitian lain diantaranya penelitian di Ethiopia yang dilakukan oleh Kwami et al., (2019) yang mengemukakan bahwa sumber air minum berperan dalam kejadian stunting pada balita di bawah usia 5 tahun. Rumah tangga yang terdapat balita dengan sumber air minum tidak layak lebih berisiko untuk mengalami stunting sebesar 1,21 kali dibandingkan balita yang tinggal di rumah tangga dengan sumber air minum yang layak (Irianti et al., 2019). Faktor tidak langsung dalam kejadian stunting pada balita yaitu sumber air minum meliputi sumber

air minum yang tidak terlindungi karena dapat menyebabkan diare. Sumber air minum yang terlindungi meliputi sumber air minum yang berasal dari PDAM, air mineral, dan air isi ulang. Sedangkan air minum yang tidak terlindungi meliputi air sungai, air sumur, dan air yang berasal dari penampungan air hujan. Balita yang mengalami diare disebabkan oleh air yang tidak terlindungi sehingga dapat menghambat kecukupan nutrisi dalam proses tumbuh kembangnya (Sinatrya & Muniroh, 2019). Hal ini juga didukung oleh penelitian Akombi et al., (2017) yang mengemukakan bahwa balita yang mengalami diare berlanjut lebih dari 2 minggu maka rentan mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami diare. Oleh sebab itu, kebutuhan air minum yang aman untuk keluarga sangat diperlukan terutama sumber air minum yang terlindungi terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) untuk mencegah dan mengurangi terjadinya stunting di Indonesia (Olo et al., 2021).

Pengaruh Jamban Ibu terhadap Kejadian Stunting di Kecamatan Tanjung Batu dan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir

Hasil analisis univariat yang diperoleh menunjukkan bahwa masih ada ibu yang tidak mempunyai kloset untuk buang air besar. Hal ini tentu bisa membahayakan lingkungan karena sanitasi yang buruk dapat menjadi sumber penyakit. Angka stunting sangat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan, khususnya adalah akses air bersih yang kurang memadai dan jamban yang tidak memenuhi syarat (Nisa et al., 2021). Penularan patogen dari tinja balita didukung oleh fasilitas jamban tidak memenuhi syarat, praktek *open defecation* dan pembuangan tinja balita tidak pada jamban sehat, sehingga mengakibatkan balita terkontaminasi oleh pencemaran lingkungan dan meningkatkan kejadian stunting (Olo et al., 2020). Hal ini juga didukung oleh penelitian Herawati et al., (2020) yang menyatakan bahwa balita pada kelompok usia 6-24 bulan berisiko 31,875 kali mengalami stunting dikarenakan tinggal di rumah dengan sarana sanitasi yang tidak memenuhi syarat. Sarana sanitasi termasuk kepemilikan jamban yang tidak memenuhi syarat kesehatan, dapat berpengaruh pada kejadian stunting pada anak-anak usia 6-24 bulan. Kondisi jamban yang tidak memenuhi syarat kesehatan, seperti membuang kotoran langsung ke sungai, dapat menyebabkan kontaminasi lingkungan yang pada gilirannya dapat meningkatkan risiko infeksi dan penyakit pada anak-anak. Infeksi dan penyakit tersebut dapat mengganggu penyerapan nutrisi, menurunkan nafsu makan, dan berkontribusi pada terjadinya stunting pada anak-anak (Herawati et al., 2020).

Pengaruh Perilaku Ibu Mencuci Tangan Menggunakan Sabun terhadap Kejadian Stunting di Kecamatan Tanjung Batu dan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir

Kebiasaan ibu mencuci tangan menggunakan sabun khususnya pada ibu hamil berperan dalam pencegahan kuman dan bakteri untuk masuk ke tubuh (Syam & Anisah, 2020). Perilaku buruk dalam mencuci tangan akan berdampak negatif terhadap kesehatan balita karena bakteri akan masuk ke dalam tubuhnya sehingga bisa menyebabkan penyakit infeksi seperti diare yang menimbulkan balita kehilangan nutrisinya, jika tidak ditangani maka akan menghambat pertumbuhan balita (Syam & Anisah, 2020). Kebiasaan CTPS yang kurang baik juga dapat menyebabkan penularan penyakit dari ibu ke anak, mengakibatkan gangguan kesehatan pada anak, dan pada akhirnya memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan kualitas kebersihan dan kebiasaan CTPS ibu sebagai bagian dari upaya pencegahan stunting pada anak-anak usia 6-24 bulan (Herawati et al., 2020).

KESIMPULAN

Sumber air minum pada rumah tangga sangat mempengaruhi kejadian stunting setelah dikontrol oleh usia balita, jamban ibu, dan ctps sebelum menyiapkan masakan. Sumber air

minum yang berperan dalam kejadian stunting pada balita merupakan faktor tidak langsung yang dapat menimbulkan diare pada balita sehingga perkembangan balita bisa terhambat. Oleh karena itu, setiap rumah tangga membutuhkan sumber air minum yang terlindungi agar tumbuh kembang balita bisa maksimal, fasilitas sanitasi yang memadai dan tentunya didukung oleh kebiasaan cuci tangan menggunakan sabun agar meminimalisir penyakit infeksi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada seluruh responden yang telah bersedia diwawancarai khususnya untuk kecamatan Tanjung Batu dan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir, peserta PBL 2023, serta civitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah memfasilitasi dan bekerja sama dalam penyelesaian artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Akombi, B. J., Agho, K. E., Hall, J. J., Merom, D., Astell-Burt, T., & Renzaho, A. M. N. (2017). *Stunting and severe stunting among children under-5 years in Nigeria: A multilevel analysis*. 1–16.
- Alfadhila Khairil Sinatrya, & Lailatul Muniroh. (2019). Hubungan Faktor Water, Sanitation, and Hygiene (WASH) dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kotakulon, Kabupaten Bondowoso. *Amerta Nutrition*, 3(3), 164–170. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i3.2019.164-170>
- Herawati, H., Anwar, A., & Setyowati, D. L. (2020). Hubungan sarana sanitasi, perilaku penghuni, dan kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) oleh ibu dengan kejadian pendek (stunting) pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru, Samarinda. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 19(1), 7–15.
- Irianti, S., Prasetyoputra, P., Dharmayanti, I., Azhar, K., & Hidayangsih, P. S. (2019). The role of drinking water source, sanitation, and solid waste management in reducing childhood stunting in Indonesia. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 344(1). <https://doi.org/10.1088/1755-1315/344/1/012009>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun*.
- Kwami, C. S., Godfrey, S., Gavilan, H., Lakhanpaul, M., & Parikh, P. (2019). Water, sanitation, and hygiene: Linkages with stunting in rural Ethiopia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(20). <https://doi.org/10.3390/ijerph16203793>
- Mzumara, B., Bwembya, P., Halwiindi, H., Mugode, R., & Banda, J. (2018). Factors associated with stunting among children below five years of age in Zambia: Evidence from the 2014 Zambia demographic and health survey. *BMC Nutrition*, 4(1). <https://doi.org/10.1186/s40795-018-0260-9>
- Nisa, S. K., Lustiyati, E. D., & Fitriani, A. (2021). Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 17–25. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i1.47243>
- Olo, A., Mediani, H. S., & Rakhmawati, W. (2020). Hubungan Faktor Air dan Sanitasi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1113–1126. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.788>
- Olo, A., Mediani, H. S., & Rakhmawati, W. (2021). Hubungan Faktor Air dan Sanitasi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. *Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2 (2021)), 1113–1126.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2010). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*

- Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum (Permenkes Nomor 492 Tahun 2010).* <https://stunting.go.id/kemenkes-permenkes-no-492-tahun-2010-tentang-persyaratan-kualitas-air-minum/>
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Permenkes Nomor 3 Tahun 2014).*
- Sekarini. (2022). Kejadian Stunting Pada Balita Ditinjau Dari Karakteristik Umur Dan Jenis Kelamin. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 12(1), 8–12. <https://doi.org/10.37413/jmakia.v12i1.186>
- Sinatrya, A. K., & Muniroh, L. (2019). Hubungan Faktor Water, Sanitation, and Hygiene (WASH) dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kotakulon, Kabupaten Bondowoso. *Amerta Nutrition*, 3(3), 164. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i3.2019.164-170>
- SSGBI. (2019). *Studi Studi Status Gizi Balita Indonesia (Ssgbi) Tahun 2019 Dan Studi Determinan Status Gizi (Sdsg) Pada Masa Pandemi Covid19 Tahun 2020.*
- SSGI. (2021). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia.*
- SSGI. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 77–77. <https://promkes.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>
- Sujianti, & Pranowo, S. (2021). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Stunting pada Usia Todler. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, 6(2), 104–112. <https://ejurnal.esaunggul.ac.id/>
- Sukoco, N. E. W., Pambudi, J., & Herawati, M. H. (2015). *Hubungan Status Gizi Anak Balita Dengan Orang Tua Bekerja (Relationship Between Nutritional Status of Children Under Five with Parents Who Work).*
- Sutarto, D. M. dan R. I. (2018). Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. *Jurnal Agromedicine* 5(1): *Jurnal Kesehatan*, 540–545.
- Syam, S., & Anisah, U. Z. (2020). Analisis Pendekatan Sanitasi Dalam Menangani Stunting (Studi Literatur). *Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika Dan Masyarakat*, 20(2), 303. <https://doi.org/10.32382/sulolipu.v2i20.1745>
- UNICEF. (2020). Situasi Anak di Indonesia - Tren, peluang, dan Tantangan dalam Memenuhi Hak-Hak Anak. In *Unicef Indonesia*.
- WHO. (2015). *Stunting in a Nutshell*. <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>
- WHO. (2020). *Stunting prevalence among children under 5 years of age (%) (model-based estimates)*. Global Health Observatory Data Repository. <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-stunting-prevalence>
- Woldesenbet, B., Tolcha, A., & Tsegaye, B. (2021). *Water, hygiene and sanitation practices are associated with stunting among children of age 24-59 months in Lemo district, South Ethiopia, in 2021: community based cross sectional study.*
- Wolf, J., Pruss-Ust, A., Cumming, O., Bartram, J., Bonjour, S., Cairncross, S., Clasen, T., Jr, J. M. C., Curtis, V., France, J. De, Fewtrell, L., Freeman, M. C., Gordon, B., Hunter, P. R., Jeandron, A., Johnston, R. B., Mausezahl, D., Mathers, C., Neira, M., ... Higgins. (2014). *Assessing the impact of drinking water and sanitation on diarrhoeal disease in low- and middle-income settings: systematic review and meta-regression.*