

PERILAKU BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN DAN SANITASI AIR SEBAGAI FAKTOR RISIKO STUNTING

OPEN DEFECATION BEHAVIOR AND WATER SANITATION AS STUNTING RISK FACTORS

Muhammad Jamalludin ¹⁾, Elly Trisnawati ²⁾, Otik Widiyastutik ³⁾, Ismael Saleh ⁴⁾

^{1,2,3,4} Universitas Muhammadiyah Pontianak, Jl. Jendral Ahmad Yani No.111 Pontianak
*e-mail : jamalbaik0406@gmail.com

Diterima: 22 Juni 2023, Revisi: 3 Oktober 2023, Diterbitkan: 31 Desember 2023

ABSTRACT

Stunting is a condition where the growth of children under 5 years is stunted, due to chronic malnutrition which makes them too short for their age. Kubu Raya is the regency with the highest number of stunting cases in 2022 with a prevalence of 27.6%. The priority location in this study is the Sui Ambawang area, with a prevalence of 12.3%. With the aim of knowing the relationship between open defecation behavior and water sanitation as a risk factor for stunting in Kubu Raya Regency in toddlers. This type of research is analytic observational with a case-control research design. The research was carried out from September to December 2022. It consisted of 3 village areas, namely Central Java, East Mega and Sungai Malaya. Sampling in this study was carried out by purposive sampling. The number of samples obtained was 136 respondents (68 cases and 68 controls). The research instrument used was a questionnaire sheet and an observation sheet in the form of the KoboCollect application. Data were analyzed with 2 steps of analysis, namely univariate and bivariate analysis. The results showed that there was a relationship between open defecation behavior and stunting ($p=0.027$). Water sanitation is also a factor related to stunting ($p=0.006$). It is suggested to the Kubu Raya District Health Office and the Sui Ambawang Community Health Center to intensify collaborative interventions that put more emphasis on the determinants of stunting, namely open defecation and water sanitation which are still the causes of stunting in Sui Ambawang.

Keywords: *Stunting, Water Sanitation, ODF, Toddler*

ABSTRAK

Stunting adalah kondisi terhambatnya pertumbuhan anak di bawah 5 tahun, akibat kekurangan gizi kronis yang membuat mereka terlalu pendek untuk usianya. Kabupaten Kubu Raya dengan jumlah kasus *stunting* tertinggi tahun 2022 dengan Prevalensi sebesar 27,6%. Lokasi prioritas dalam penelitian ini yaitu, wilayah Sui Ambawang, dengan Prevalensi sebesar 12,3%. Dengan tujuan untuk mengetahui hubungan perilaku BAB Sembarangan dan Sanitasi Air sebagai faktor risiko stunting di Kabupaten Kubu Raya pada balita. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan penelitian *case-control*. Penelitian dilaksanakan bulan September – Desember 2022. Yang terdiri dari 3 wilayah desa yaitu Jawa Tengah, Mega Timur dan Sungai Malaya. Pengambilan sampel dalam penelitian dilakukan secara *purposive sampling*. Sampelnya berjumlah 136 responden (68 kasus dan 68 kontrol). Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar kuesioner dan lembar observasi dalam bentuk aplikasi KoboCollect. Data dianalisis dengan 2 langkah analisis yaitu, analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara Perilaku BAB Sembarangan dengan *Stunting* ($p=0,027$). Sanitasi Air juga merupakan faktor yang berhubungan dengan *Stunting* ($p=0,006$). Disarankan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya dan Puskesmas Sui Ambawang diharapkan mengintensifkan kembali kolaborasi intervensi yang lebih menekankan pada faktor penentu *stunting*, yaitu Perilaku BAB Sembarangan dan sanitasi air yang masih menjadi penyebab *Stunting* di Sui Ambawang.

Kata kunci: *Stunting, Sanitasi Air, ODF, Balita*

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi terhambatnya pertumbuhan anak di bawah 5 tahun (bayi di bawah 5 tahun) akibat kekurangan gizi kronis yang membuat mereka terlalu pendek untuk usianya. Gizi buruk terjadi sejak anak dalam kandungan dan hari pertama setelah bayi lahir, namun keterlambatan perkembangan baru muncul setelah anak berusia 2 tahun.

Stunting atau kekerdilan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan mendapat perhatian serius untuk ditanggulangi di dunia dan Indonesia. Kejadian *stunting* berimplikasi pada postur tubuh balita dengan panjang atau tinggi badan tidak sesuai atau kurang dengan kondisi umur balita sehingga perkembangan fisik dan kognitif pada balita tidak berkembang secara optimal dan mempengaruhi produktifitas kerja di masa yang akan datang. Permasalahan yang menyebabkan terjadinya *stunting* memiliki faktor yang multikausal seperti sosial ekonomi, pengetahuan orang tua, akses sanitasi yang tidak layak dan perilaku ODF (*open defecation free*) keluarga. Oleh karena itu, kejadian *stunting* lebih banyak terjadi pada Negara ekonomi rendah dan menengah (*low-middle income country*) yang masih dibebani dengan kondisi multifaktor tersebut.

Penerapan STBM dilakukan dalam 5 pilar yaitu, stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum, dan makanan rumah tangga, pengamanan sampah rumah tangga, dan pengamanan limbah cair rumah tangga (Kementrian Kesehatan RI, 2013). Penelitian di Libya melaporkan faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko *stunting* akibat lingkungan rumah yaitu, kondisi tempat tinggal, pasokan air bersih yang kurang dan kebersihan

lingkungan yang tidak memadai (El Taguri A et al., 2009). Kejadian infeksi dapat menjadi penyebab kritis terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan (Prendergast AJ et al., 2014).

Stunting menjadi salah satu dari 17 agenda penting *Sustainable Development Goals* (SDGs). *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) mengemukakan bahwa sekitar 80% anak *stunting* terdapat di negara berkembang di Asia dan Afrika. Indonesia berada di urutan ke lima tertinggi setelah India, China, Nigeria dan Pakistan (UNICEF, 2014). Walaupun hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan penurunan kejadian *stunting* di Indonesia dari 37,2% pada tahun 2013 ke 30,8% pada tahun 2018 dan 21,6% pada tahun 2021; rata-rata prevalensi *stunting* nasional masih di atas 20%.

Studi ekonometrik terbaru menemukan bahwa program sanitasi pemerintah India telah berpengaruh terhadap pengurangan kematian bayi. Program tersebut juga meningkatkan rata-rata tinggi badan anak-anak di pedesaan India. Selama 3 tahun dari tahun 1999 sampai dengan tahun 2012, pemerintah India melaksanakan program sanitasi pedesaan yang dikenal dengan nama *Total Sanitation Campaign* (Checkley W et al., 2008).

Pada usia anak dibawah 2 tahun diperkirakan 25% dari kejadian *stunting* terkait dengan kejadian diare ≥ 5 kali yang dialami oleh anak *stunting* tersebut (Checkley W et al., 2008). Pertumbuhan linier pada anak usia dini merupakan penanda pertumbuhan yang sehat (Black Re et al., 2008).

Prevalensi balita *stunting* di Kalimantan Barat masih melebihi angka capaian nasional. Angka prevalensi balita *stunting* (tinggi badan menurut umur) pada

Kabupaten/Kota di Kalimantan Barat tahun 2022 berdasarkan hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGI) mencapai 27,8%. Angka ini masih lebih tinggi dibandingkan dengan angka nasional, tetapi telah mengalami penurunan dari angka sebelumnya. Ditargetkan pada tahun 2024, angka prevalensi *stunting* mencapai 17% sesuai dengan target nasional. Dari 14 Kabupaten/Kota di Kalimantan Barat, Kabupaten Kubu Raya merupakan kabupaten tertinggi yang mengalami kasus *stunting* pada tahun 2022, yaitu sebesar 27,6%, yang dibawahnya adalah Kabupaten Sintang. Daerah yang terendah *stunting*nya adalah Kota Singkawang (SSGI, 2022). Besarnya prevalensi di Kabupaten Kubu Raya tersebut menunjukkan angka di atas dari rata-rata nasional. Dengan demikian, masalah *stunting* di Kalimantan Barat menjadi perhatian utama untuk kembali dicari akar masalah sehingga dapat diupayakan langkah pencegahannya secara lebih optimal.

Dalam upaya mengurangi risiko *stunting*, perlu diketahui lebih dalam penyebab *stunting*. Apabila dilihat dari aspek gizi sensitif, perlu dilaksanakan intervensi yang lebih tepat. Gizi sensitif merupakan faktor penyebab tidak langsung terjadinya *stunting*. Faktor gizi sensitif yang berisiko *stunting* adalah sosial ekonomi keluarga, pengetahuan orang tua, akses sanitasi yang layak dan perilaku ODF (*Open Defecation Free*) atau BAB Sembarangan keluarga.

Kubu Raya yang merupakan kabupaten yang mengalami kasus *stunting* tertinggi pada tahun 2022 menjadi lokasi prioritas penelitian ini. Lima besar wilayah kerja Kabupaten Kubu Raya penyumbang kasus *stunting* adalah Parit Timur (16,7%), Kubu (15,2%), Teluk Pakedai (13,6%), Sungai radak (13,4%) dan Sui Ambawang (12,3%). Semua

kecamatan di wilayah kerja Kabupaten Kubu Raya menyumbangkan kasus *stunting* (Dinkes Kubu Raya, 2021). Kasus *stunting* tertinggi di Kabupaten Kubu Raya ini berdasarkan data SSGI tahun 2021. Dukungan pemerintah daerah terhadap penyelesaian masalah *stunting* di Kubu Raya sudah cukup besar. Namun, prevalensinya belum dapat diturunkan secara signifikan hingga tahun 2021 masih terdapat kasus *stunting* di beberapa kecamatan prioritas. Penelitian ini diharapkan dapat mengidentifikasi hubungan antara Sanitasi Air (yang dikategorikan menjadi 2 yaitu, tidak memenuhi syarat dan memenuhi syarat) dan perilaku ODF (*Open Defecation Free*) atau BAB Sembarangan keluarga (yang dikategorikan menjadi 2 yaitu, perilaku BAB selain di jamban keluarga dan di jamban keluarga) terhadap permasalahan prevalensi balita *stunting* di Kubu Raya agar dapat diambil langkah strategis dalam penanggulangan *stunting*.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *Case Control*, yang dilaksanakan di sungai Ambawang, Kabupaten Kubu Raya yang dimulai dari bulan September sampai dengan Desember 2022. Sampel diambil dari 3 wilayah desa yaitu, Desa Jawa Tengah, Desa Mega Timur dan Desa Sungai Malaya.

Sampel berjumlah 136 responden (68 kasus dan 68 kontrol), yang diambil secara *purposive sampling*. Instrumen penelitian berupa lembar kuesioner dan lembar observasi dalam bentuk aplikasi KoboCollect. Data dianalisis dengan analisis univariat dan bivariat. Adapun data *stunting* diperoleh berdasarkan data sekunder Puskesmas Ambawang tahun 2021-2022.

Variabel Bebas pada penelitian adalah sosial ekonomi keluarga, pengetahuan orang tua, akses sanitasi yang layak, akses air minum yang layak, dan perilaku ODF (Open Defecation Free). Variabel terikatnya adalah kejadian *stunting*. Data yang dikumpulkan dianalisis dengan analisis uji chi-square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan faktor gizi sensitif keluarga dari segi sosial ekonomi keluarga, pengetahuan orang tua, sanitasi dan perilaku ODF (Open Defecation Free) atau BAB Sembarangan keluarga melibatkan 136 responden.

Hasil penelitian ini dapat dilihat pada table distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik Responden

No.	Karakteristik	N	%
1.	Usia Ibu		
	>= 32,55 tahun	74	54,4
	< 32,55 tahun	62	45,6
2.	Pendidikan Terakhir Ibu		
	Tamat SD/MI	43	31,6
	Tamat SMP/MTS	45	33,1
	Tamat SMA/MA	45	33,1
	Pt/Sederajat	43	2,2
3.	Status Ibu Bekerja		
	Bekerja	52	38,2
	Tidak Bekerja	84	61,8
4.	Jenis Kelamin Balita		
	Laki-laki	74	54,4
	Perempuan	62	45,6

Sumber: Data Primer

Seperti terlihat pada Tabel 1, karakteristik 136 responden dapat diketahui. Mayoritas responden ibu berusia >=32,55 tahun dengan persentase 54.4%. Umumnya mereka menamatkan pendidikan di SMP/MTS dan SMA/MA dengan masing-masing persentase 33.1%. Kebanyakan mereka tidak bekerja, Balita kebanyakan berjenis kelamin Laki-laki 54.4%.

Tabel 2. Analisis Univariat

No.	Variabel	N	%
1.	Pendapatan Keluarga		
	< Rp 2.500.000	22	16,2
	>= Rp 2.500.000	114	83,8
2.	Pengetahuan Orang Tua		
	Kurang Baik	43	31,6
	Baik	93	68,4
3.	Sanitasi Air		
	Tidak Memenuhi Syarat	92	67,6
	Memenuhi Syarat	44	32,4
4.	Open Defication Free (ODF)		
	Perilaku BAB Selain Di Jamban Keluarga	43	31,6
	Perilaku BAB Di Jamban Keluarga	93	68,4

Sumber: Data Primer

Seperti dapat dilihat pada Tabel 2, dari 136 responden, hasil analisis univariat adalah Pendapatan Keluarga >=Rp 2.500.000 dengan persentase 83.8% lebih besar dari kategori < Rp 2.500.000 dengan persentase 16.2%, Berdasarkan pengetahuannya, orang tua terbagi kedalam 2 kategori yaitu, Kurang Baik dengan persentase 31.6%, Baik dengan persentase 68.8%.

Sanitasi Air diklasifikasikan kedalam Tidak Memenuhi Syarat dengan persentase 67.6%, dan Memenuhi Syarat dengan persentase 32.4%. *Open Defication Free* (ODF) juga dibagi kedalam 2 kategori yaitu, Perilaku BAB Selain Di Jamban Keluarga dengan persentase 31.6% dan Perilaku BAB Di Jamban Keluarga dengan persentase 68.4%

Tabel 3. Analisis Bivariat

Variabel		Kejadian <i>Stunting</i> pada balita				OR 95% CI	p value
		Case		Control			
		n	%	n	%		
Pendapatan Keluarga	< Rp 2.500.000	13	19,1	9	13,2	1,549	0,485
	>= Rp 2.500.000	55	80,9	59	86,8	(0,614-3,911)	
Pengetahuan Orang Tua	Kurang Baik	21	30,9	22	32,4	0,934	1,000
	Baik	47	69,1	46	67,6	(0,453-1,925)	
Sanitasi Air	Tidak Memenuhi Syarat	54	79,4	38	55,9	3,045	0,006
	Memenuhi Syarat	14	20,6	30	44,1	(1,427-6,499)	
Open Defecation Free (ODF)	Perilaku BAB Selain Di Jamban Keluarga	28	41,2	15	22,1	2,473	0,027
	Perilaku BAB Di Jamban Keluarga	40	58,8	53	77,9	(1,169-5,234)	

Sumber Data : Data Primer

Seperti terlihat pada Tabel 3, hasil analisis Bivariat, menurut Arisman (2007), menunjukkan bahwa pendapatan keluarga berpengaruh terhadap status gizi individu dan keluarga oleh karena pendapatan menentukan ketersediaan pangan baik secara kuantitas maupun kualitas. Usia di bawah lima tahun (balita) merupakan “usia emas” dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Balita merupakan kelompok umur yang paling sering menderita kekurangan gizi. Balita yang kekurangan gizi dapat disebabkan oleh faktor sosial ekonomi keluarga. Status sosial ekonomi sebagai akar dari kekurangan gizi yang berhubungan dengan daya beli pangan di rumah tangga sehingga berdampak terhadap pemenuhan zat gizi.

Berdasarkan kenyataan yang ada dilapangan dari total 136 responden, kelompok kasus dengan

jumlah responden yang memiliki pendapatan < Rp 2.500.000 yaitu dengan persentase 19.1%, sedangkan kelompok kontrol, dengan jumlah responden yang memiliki pendapatan < Rp 2.500.000 yaitu dengan persentase 13.2%. Hasil analisis statistic dengan menggunakan uji Chi-square diperoleh nilai p-value = 0.485 (>0.05) maka Ho diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita.

Stunting masih menjadi masalah gizi anak yang utama yang dapat menimbulkan dampak besar, namun masyarakat khususnya orangtua banyak yang belum memahami *stunting* dengan benar. Orang tua yang tidak pernah mendapatkan informasi tentang *stunting* cenderung memiliki pengetahuan kurang dibandingkan dengan orangtua yang pernah

mendapatkan informasi tentang *stunting* baik melalui media sosial, radio, tv maupun baliho di jalan. Orang tua yang telah mendapatkan informasi tentang *Stunting* tentunya memahami, menafsirkan, dan mengingat pesan yang tersampaikan dari informasi yang didapat sehingga membentuk pengetahuan yang baik. Faktor informasi adalah faktor yang paling dominan sehingga dapat mengubah pengetahuan seseorang meskipun faktor-faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan tidak diubah. Pemberian informasi tentang *stunting* dapat menjadi pilihan solusi utama untuk meningkatkan pengetahuan orang tua. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Iftika (2017), menyatakan bahwa setelah di berikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden memiliki pengetahuan dan sikap yang baik.

Berdasarkan kenyataan yang ada dilapangan dari total 136 responden, pada kelompok kasus jumlah responden yang memiliki pengetahuan kurang baik yaitu dengan persentase 30.9%, responden sedangkan pada kelompok kontrol, jumlah responden yang memiliki pengetahuan kurang baik yaitu dengan persentase 32.4%. Hasil analisis statistic dengan menggunakan uji Chi-square diperoleh nilai p-value = 1.000 (>0.05) maka H_0 diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua dengan kejadian *stunting* pada balita.

Menurut Fujiyanto (2016), memori atau daya ingat seseorang salah satunya dipengaruhi oleh usia, dimana daya tangkap dan pola pikir seseorang semakin matang seiring dengan usia sehingga pengetahuan yang diperoleh juga semakin membaik.

Pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals*

(SDGs) memiliki agenda global yang harus disikapi secara bijak dan sesuai dengan kondisi setiap negara di dunia (Irhamsyah, 2019). Air bersih dan sanitasi layak merupakan salah satu agenda global yang menjadi tujuan keenam dari SDGs, dimana air dan sanitasi merupakan hak dasar bagi setiap manusia untuk mendapatkan pemenuhan standar hidup yang layak (Ishatono & Raharjo, 2016). Secara teknis, sanitasi juga menjadi hal yang penting dalam pembangunan suatu daerah sehingga pengelolaan sanitasi memerlukan tingkat keberlanjutan yang tinggi sebagai tolak ukur bagi tercapainya target global maupun nasional (Kustiwan & Ramadhan, 2019).

Berdasarkan kenyataan yang ada dilapangan dari total 136 responden, pada kelompok kasus jumlah responden yang sanitasi airnya tidak memenuhi syarat yaitu dengan persentase 79.4%, responden sedangkan pada kelompok kontrol, jumlah responden yang sanitasi airnya tidak memenuhi syarat yaitu dengan persentase 55.9%. Hasil analisis statistic dengan menggunakan uji Chi-square diperoleh nilai p-value = 0.006 (<0.05) maka H_0 ditolak, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara akses sanitasi air dengan kejadian *stunting* pada balita.

Hal ini dikarenakan banyaknya pemukiman yang terlewati oleh sungai sehingga masyarakat memanfaatkan sungai sebagai tempat pembuangan. Kondisi akses sanitasi memiliki persentase akses sanitasi rumah tangga yang berbeda - beda. Hal ini menjelaskan bagaimana perbedaan kondisi lingkungan dapat mempengaruhi akses sanitasi yang ada.

Sanitasi lingkungan buruk terbukti sebagai faktor risiko kejadian gizi kurang dan gizi buruk pada balita dengan OR 4,33 yang artinya ibu yang mempunyai balita gizi kurang dan gizi buruk mempunyai risiko 4,33 kali untuk menderita gizi kurang dan gizi buruk bila dibandingkan dengan ibu yang mempunyai balita gizi baik. Kesehatan lingkungan memiliki peran yang cukup dominan dalam penyediaan lingkungan yang mendukung kesehatan anak dan proses tumbuh kembangnya. Sanitasi lingkungan yang buruk akan menyebabkan anak balita akan lebih muda terserang penyakit infeksi yang akhirnya dapat mempengaruhi status gizi anak (Alamsyah, 2015).

Hasil analisis diperoleh nilai OR = 3.045 nilai kemaknaan 95% CI = 1.427-6.499 (confidence interval tidak mencakup angka 1) artinya sanitasi air yang tidak memenuhi syarat merupakan faktor risiko dari kejadian *stunting* pada balita dan responden yang sanitasi airnya tidak memenuhi syarat berisiko 3.045 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan responden yang sanitasi airnya memenuhi syarat.

Keluarga yang memiliki jamban keluarga yang memenuhi syarat sehat akan meminimalisir risiko balita mengalami *stunting* (Susianti & Lestari, 2020). *Stunting* yang terjadi pada balita permasalahannya bukan hanya pada kurangnya asupan makanan saja namun ada faktor lain yang berkaitan dengan masalah lingkungan dimana dalam pencegahannya perlu adanya dari kerjasama lintas sektor. Tidak layak sanitasi menjadi faktor terjadinya *stunting* yang berpeluang munculnya penyakit infeksi. Salah satu upaya yang dilakukan dalam mencegah dan menghentikan mata rantai penyebaran penyakit adalah dengan tersedianya sarana jamban sehat. Fasilitas jamban yang digunakan

apabila tidak memenuhi syarat kesehatan, praktek open defecation dan pembuangan feses balita tidak pada jamban yang sehat akan mengakibatkan anak terkontaminasi dengan pencemaran lingkungan yang berdampak pada mudahnya menular pathogen yang berasal dari tinja dan meningkatnya kejadian *stunting* balita (Olo et al., 2021).

Di Maharashtra India, anak-anak yang tinggal di desa menerima perlakuan motivasi sanitasi dan subsidi pembangunan jamban. Hasilnya menunjukkan bahwa pertumbuhan tinggi badan anak-anak penerima motivasi dan subsidi jamban lebih tinggi daripada anak-anak di desa kontrol. Pelajaran yang dapat dipetik dari program tersebut adalah mempersiapkan tujuan pembangunan yang berkelanjutan, disamping menyediakan akses terhadap air dan toilet, ada kebutuhan untuk meningkatkan kebersihan, terutama bagi perempuan dan anak perempuan. Sektor ini telah diamati selama bertahun-tahun bahwa air yang aman pada sumbernya sering tercemar oleh praktik penyimpanan air di tingkat rumah tangga, menyediakan toilet gratis tidak akan mengakibatkan penghentian buang air besar terbuka jika itu adalah pilihan sanitasi yang lebih disukai oleh anggota rumah tangga dan mencuci tangan ternyata bukan perilaku yang sederhana untuk menjadi suatu kebiasaan (Ngure FM et al., 2013).

Bayi dan baduta yang berada pada fase belajar untuk makan sendiri, mengeksplorasi lingkungan dengan cara merangkak, memasukkan benda-benda di mulut merupakan aktifitas yang berisiko untuk mengalami kontaminasi makanan. Pembuangan tinja, pembuangan kotoran hewan dan kebersihan tangan menjadi hal penting selama periode usia sensitif ini. Akses yang cukup untuk air bersih dapat

berfungsi sebagai penghalang penting untuk praktik kebersihan yang tepat dan persiapan yang aman dari makanan pendamping anak baduta. Literatur medis dan epidemiologi telah mendokumentasikan mekanisme yang menghubungkan antara buang air besar sembarangan dengan hambatan pertumbuhan pada awal kehidupan manusia (Hammer J et al., 2013).

Menggunakan data Survei Demografi dan Kesehatan dari 172 negara antara tahun 1986 dan 2007, Fink *et al.* melaporkan bahwa *Stunting* dan sanitasi antar negara cukup bervariasi. Laporan ini menunjukkan kejadian *stunting* lebih rendah pada rumah tangga yang memiliki akses terhadap fasilitas sanitasi.

Sementara itu, Esrey yang menganalisis data DHS dari 70 negara berpenghasilan rendah dan menengah mengatakan bahwa sumber air yang baik dapat menurunkan prevalensi *stunting*. Secara khusus, efek dari ketersediaan air terhadap tinggi badan anak relatif kecil dan hanya berefek positif terhadap anak-anak pedesaan ketika pelayanan air yang tersedia ditingkatkan (Esrey SA et al., 1991).

Penelitian Torlesse *et al* (2016) menunjukkan bahwa terdapat interaksi yang signifikan antara fasilitas sanitasi rumah tangga, pengolahan air rumah tangga dengan *stunting*. Prevalensi *stunting* secara signifikan lebih tinggi di antara anak-anak yang tinggal di rumah tangga tanpa memiliki jamban dibandingkan yang memiliki jamban (35,3% vs 24,0%); rumah tangga yang tidak menggunakan sabun untuk mencuci tangan dibandingkan dengan mereka yang melakukannya (31,6% vs 25,8%); dan rumah tangga yang minum air yang tidak diolah dibandingkan dengan yang diolah (38,2% vs 27,3%) (Torlesse H et al., 2016).

Jamban sehat harus didukung dengan akses air bersih, akses air yang bersih akan mencegah anggota

keluarga khususnya balita untuk mengalami *stunting* dimana dimulai dari masa kehamilan ibu yang sudah mengkonsumsi air bersih. Akses air bersih yang tidak memenuhi syarat akan meningkatkan risiko terjadinya *stunting* (Angraini et al., 2021). Kepemilikan jamban yang tidak memenuhi syarat atau tidak layak memiliki risiko atau berpeluang terjadinya penyakit infeksi yang dapat terganggunya serapan nutrisi pada proses pencernaan yang berdampak pada penurunan berat badan bayi sehingga mengalami *stunting* (Adzura et al., 2021). Anak yang menggunakan jamban tidak sehat akan berisiko mengalami *stunting*. Faktor lain yang mempengaruhi dari *stunting* adalah pola asuh ibu dan hygiene yang dilihat dari perilaku cuci tangan pakai sabun (Zahrawani et al., 2022). Claire menawarkan upaya peningkatan status gizi dengan cara mengurangi penyakit diare dan infeksi enterik oleh karena kontaminasi tinja manusia (Chase C et al., 2016).

Berdasarkan kenyataan yang ada dilapangan dari total 136 responden, pada kelompok kasus, jumlah responden yang membuang BAB selain dijamban keluarga adalah 41.2%, sedangkan pada kelompok kontrol, jumlah responden yang membuang BAB selain dijamban keluarga adalah 22.1%. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Chi-square diperoleh nilai p-value = 0.027 (<0.05) maka H_0 ditolak, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku ODF dengan kejadian *stunting* pada balita.

Hasil analisis diperoleh nilai OR = 2.473 nilai kemaknaan 95% CI = 1.169-5.234 (confidence interval tidak mencakup angka 1). Artinya perilaku

BAB selain di jamban keluarga merupakan faktor risiko dari kejadian *Stunting* pada balita dan responden yang BAB selain di jamban keluarga berisiko 2.473 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan responden yang BAB di jamban keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Sungai Ambawang dengan jumlah sampel 136 orang, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku *Open Defecation Free* (ODF) dan Sanitasi Air dengan kejadian *Stunting* pada balita di Sungai Ambawang. Sedangkan Sosial ekonomi dan pengetahuan orang tua tidak memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Sungai Ambawang.

REKOMENDASI

Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya dan Puskesmas Sungai Ambawang diharapkan dapat mengintensifkan kembali kolaborasi intervensi yang lebih menekankan pada faktor penentu *stunting*, yaitu sanitasi air dan ODF yang masih menjadi penyebab *stunting* di Sui Ambawang. Salah satunya mengurangi perilaku-perilaku BAB sembarangan. Kerjasama dengan instansi terkait dalam upaya perbaikan sanitasi air dan ODF serta peningkatan program-program penyediaan air bersih pada tatanan keluarga melalui metode-metode sederhana dan *applicable*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Puskesmas Sungai Ambawang, Dinas Kesehatan Kubu Raya serta para responden (ibu balita) yang sudah bersedia bekerja sama dalam penelitian ini. Terimakasih juga kami sampaikan kepada LPPM Universitas Muhammadiyah Pontianak yang telah memberikan dukungan dalam bentuk pendanaan penelitian

unggulan prodi ini. Serta kepada pihak-pihak lain yang secara langsung dan tidak langsung mendukung penelitian ini, kami sampaikan terimakasih.

DAFTAR PUSTAKA

- Adzura, M., Yulia, Y., & Fathmawati, F. (2021). Hubungan Sanitasi, Air Bersih, dan Mencuci Tangan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Indonesia. *Jurnal Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akadamika dan Masyarakat*, 21(1), 79–89. <https://doi.org/10.32382/sulolipu.v21i1.2098>
- Alamsyah, D., 2015. Faktor Risiko Lingkungan Gizi Kurang Dan Gizi Buruk Pada Balita 12-59 Bulan. *Jurnal Borneo Akcaya*, Volume 02, pp. 7-11.
- Angraini, W., Amin, M., Pratiwi, B. A., Febriawati, H., & Yanuarti, R. (2021). Pengetahuan Ibu, Akses Air Bersih dan Diare dengan *Stunting* di Puskesmas Aturan Mumpo Bengkulu Tengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa*, 8(1), 92–102. <http://dx.doi.org/10.29406/jkkm.v8i2.2816>
- Arisman, 2007. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC Buku Kedokteran.
- Black RE, Allen LH, Bhutta ZA, Caulfield LE, de Onis M, Ezzati M, et al. Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. *Lancet*. 2008;371(9608):243–60.
- Chase C, Ngure F. *Multisectoral Approaches to Improving Nutrition: Water, Sanitation, and Hygiene* [Internet]. Washington DC; 2016. Available from:<http://documents.worldbank.org/curat>

- ed/en/881101468196156182/Mult
isec toral-approaches-to-
improving- nutrition-water-
sanitation-and- hygiene
- Checkley W, Buckley G, Gilman RH, Assis AM, Guerrant RL, Morris SS, et al. Multi-country analysis of the effects of diarrhoea on childhood *Stunting*. *Int J Epidemiol*. 2008;37(4):816–30.
- Dinas Kesehatan, 2021. *Data Stunting Per Kecamatan Kabupaten Kubu Raya*. Kabupaten Kubu Raya: s.n.
- El Taguri A, Betimal I, Mahmud SM, Monem Ahmed A, Goulet O, Galan P, et al. Risk factors for *Stunting* among under-fives in Libya. *Public Health Nutr*. 2009;12(8):1141–9.
- Esrey SA, Potash JB, Roberts L, Shiff C. Reviews / Analyses Effects of improved water supply and sanitation on. 1991;(Table 1).
- Fink G, Isabel G, Hill K. The effect of water and sanitation on child health: Evidence from the demographic and health surveys 1986-2007. *Int J Epidemiol*. 2011;40(5):1196–204.
- Fujiyanto, A. (2016). Penggunaan Media Audio Visual Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Pada Materi Hubungan Antar makhluk Hidup. *Jurnal Penailmiah*, 1(1), 841-850. Diakses dari <https://ejournal.upi.edu/index.php/penailmiah/article/viewFile/3576/pdf>
- Hammer J. Village Sanitation and Children ' s Human Capital Evidence from a Randomized Experiment by the Maharashtra Government [Internet]. Washington, DC; 2013. Available from: <http://documents.worldbank.org/curator/en/443941468042021369/Village-sanitation-and-childrens-human-capital-evidence-from-a-randomized-experiment-by-the-Maharashtra-government>
- Iftika, N. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Status Gizi Balita Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu dalam Memberikan Gizi Balita di Kelompok Bermain Sendanggadi, Melati Sleman Yogyakarta, Diakses dari <http://digilib.unisayogya.ac.id/2468/1/naskah%20publikasi%20NUR%20IFTIKA%20PDF.pdf/>
- Ishartono & Raharjo, S. T., 2016. Sustainable Development Goals (SDGS) dan Pengentasan Kemiskinan. *Social Work Jurnal*, Volume 6, pp. 154-272.
- Kementrian Kesehatan RI, 2021. *Buku Saku Hasil Studi Survey Gizi Indonesia*. s.l.:s.n.
- Kementerian Kesehatan RI. Kurikulum dan Modul Pelatihan STBM bagi Dosen Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan di Indonesia [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2013. Available from: http://stbm-indonesia.org/files/BUKU_KURM_OD_PELATIHAN_DOSEN.pdf
- Ngure FM, Humphrey JH, Mbuya MNN, Majo F, Mutasa K, Govha M, et al. Formative Research on Hygiene Behaviors and Geophagy among Infants and Young Children and Implications of Exposure to Fecal Bacteria. 2013;89(4):709–16.
- Olo, A., Mediani, H. S., & Rakhmawati, W. (2021). 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>

- Prendergast AJ, Rukobo S, Chasekwa B, Mutasa K, Ntozini R, Mbuya MNN, et al. *Stunting* is characterized by chronic inflammation in zimbabwean infants. PLoS One.2014;9(2).
- Susianti, N., & Lestari, W. (2020). Faktor Prediksi *Stunting* Pada Balita di Kabupaten Tanjung Jabung Timur. Khazanah Intelektual. Badan Penelitian Dan Pengembangan Daerah Provinsi Jambi, 4(2), 729-757. <https://doi.org/10.37250/newkiki.v4i2.71>
- Torlesse H, Cronin AA, SebayangSK, Nandy R. Determinants of *Stunting* in Indonesian children: evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in *Stunting* reduction. BMC Public Health [Internet]. 2016;16(1):669. Available from: <http://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-3339-8>
- Zahrawani, T. F., Nurhayati, E., & Fadillah, Y. (2022). Hubungan Kondisi Jamban dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Cicalengka Tahun 2020. Jurnal Integrasi Kesehatan dan Sains (JKS), 4(1), 1–5. DOI:10.29313/jiks.v4i1.7770