

**ASPEK SANITASI LINGKUNGAN DENGAN PREVALENSI STUNTING DI
KELURAHAN REJOSARI WILAYAH KERJA PUSKESMAS REJOSARI KOTA
PEKANBARU**

***ENVIRONMENTAL SANITATION ASPECTS WITH STUNTING PREVALENCE IN
REJOSARI KELURAHAN REJOSARI PUSKESMAS WORKING AREA,
PEKANBARU CITY***

Betty Nia Rulen^{1*}, Eliza Fitria², Carles³, Novita Sari⁴

STIKes Tengku Maharatu

E-mail* : bettynia2606@gmail.com

ABSTRAK : Stunting merupakan keadaan tubuh yang sangat pendek dan dapat memberikan dampak jangka pendek dan jangka panjang pada balita. Prevalensi stunting di wilayah Puskesmas Rejosari merupakan yang tertinggi di Kota Pekanbaru. Banyak faktor atau aspek yang dapat menyebabkan kejadian stunting balita selain faktor gizi. Stunting secara tidak langsung dapat disebabkan oleh faktor sanitasi lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan aspek sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru. Jenis penelitian yang digunakan korelasi dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 2-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Rejosari yang dengan jumlah sampel 88 orang balita yang diambil menggunakan teknik *random sampling*. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dan lembar observasi. Analisis data dilakukan dengan uji *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan sumber air minum ($p=0,047$), kebersihan pengolahan makanan ($p=0,049$) dan pembuangan limbah ($p=0,036$) dengan prevalensi kejadian stunting di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru.

Kata Kunci : Stunting, sanitasi lingkungan, balita

ABSTRACT : *Stunting is a very short body condition that can cause short and long term impacts on toddlers. The prevalence of stunting in Rejosari Health Center area is the highest case number in Pekanbaru City. Many factors or aspects can cause stunting in toddlers besides nutritional factors. Stunting can indirectly been caused by environmental sanitation factors. This study aims to analyze the relationship between environmental sanitation aspects and the incidence of stunting at Rejosari Health Center in Pekanbaru City. This type of research used correlation with cross sectional design. The population in this study were all toddlers aged 2-5 years in the working area of Rejosari Health Center with a total sample of 88 toddlers who were taken using a random sampling technique. Data collection tools used are questionnaires and observation sheets. Data analysis was performed using the Chi Square test with a 95% degree of confidence ($\alpha=0.05$). The results showed that there was a relationship between sources of drinking water ($p=0.047$), cleanliness of food processing ($p=0.049$) and waste disposal ($p=0.036$) with the prevalence of stunting at the Rejosari Health Center in Pekanbaru City.*

Keywords : *Stunting, enviornment sanitation, toddler*

A. PENDAHULUAN

Permasalahan stunting merupakan insiden global yang dialami balita di dunia yang menggambarkan tubuh yang sangat pendek sesuai ukuran standar deviasi *World Health Organization* (WHO). Prevalensi balita stunting di dunia sekitar 150,8 juta atau 22,2%, sedangkan di Indonesia prevalensinya lebih dari 20% balita. Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Indonesia termasuk kedalam Negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/ South East Asia Regional (SEAR) (Ainy, 2020).

Hasil Riskesdas menunjukkan bahwa proporsi stunting di Indonesia tahun 2018 turun menjadi 30,8% pada tahun 2018. Namun, proporsi ini masih diatas ambang batas (cut-off). Prevalensi stunting pada anak usia 0-59 bulan lebih tinggi dibandingkan anak usia sekolah. Padahal periode ini merupakan periode krusial yang akan mempengaruhi kecerdasan dan produktivitas kerja pada masa depan. Jika kualitas hidup anak-anak tidak dijaga dengan baik pada periode ini dapat mengakibatkan gangguan pada siklus kehidupan berikutnya (Lukman et al, 2022).

Berdasarkan data stunting pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru selama 3 tahun terakhir di Puskesmas yang ada di Pekanbaru kasus stunting paling banyak di Puskesmas Rejosari, Puskesmas Garuda dan Puskesmas Payung Sekaki. Total kasus stunting dari tahun 2019 hingga tahun 2020 pada Puskesmas Rejosari berjumlah 592 kasus, Puskesmas Garuda berjumlah 356 kasus dan Puskesmas Payung Sekaki berjumlah 291 kasus. Merujuk pada data rekapan status gizi pertahun Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru melalui data e-PPGBM (elektronik-pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat) tahun 2020, diketahui bahwa jumlah balita *stunting* pada balita usia umur 0-59 bulan di Puskesmas Rejosari berjumlah 222 balita. Pada tahun 2021 jumlah balita stunting di Puskesmas Rejosari adalah 227 balita. Trend prevalensi *stunting* selama 3 tahun terakhir di Puskesmas Rejosari mengalami peningkatan dan termasuk dalam puskesmas sebagai lokasi khusus (Lokus) *stunting*.

Dampak jangka pendek dari kejadian stunting pada anak dapat mengakibatkan gangguan perkembangan otak, gangguan metabolisme tubuh dan pertumbuhan fisik anak. Proporsi tubuh anak stunting dapat terlihat normal, tetapi jika dibandingkan dengan anak seusianya akan terlihat lebih pendek. Dampak jangka panjang stunting mengakibatkan kecerdasan anak di bawah rata-rata sehingga prestasi belajarnya tidak bisa maksimal, sistem imun tubuh anak tidak baik sehingga anak mudah sakit dan anak akan lebih tinggi berisiko menderita penyakit diabetes, penyakit jantung, stroke, dan kanker (Hasanah et al., 2021)

Penyebab *stunting* secara langsung yakni asupan nutrisi tidak memenuhi persyaratan dan penyakit infeksi. Secara tidak langsung *stunting* dapat di sebabkan oleh faktor ketahanan pangan keluarga, pola asuh, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan yang tidak memadai mencakup

sanitasi. Penyebab utama terjadinya *stunting* dikaitkan dengan pendidikan, kemiskinan, sosial budaya, kebijakan pemerintah dan politik. Faktor penyebab kejadian *stunting* terdiri dari banyak faktor yang saling berpengaruh satu sama lain (Hastoety et al., 2018). Aspek sanitasi lingkungan yang dapat berpengaruh merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 Tentang *Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)* yakni kebersihan pengolahan makanan, sumber air minum dan juga pembuangan limbah terhadap *stunting* (Purnama, 2017).

Sanitasi yang buruk dapat berdampak negatif pada kondisi gizi anak usia dini, bukan hanya karena penyerapan gizi yang menurun, tetapi juga karena penyakit subklinis dengan patogen feses. Episode diare berulang, penyakit yang ditularkan melalui tanah (*cacing*), dan enteropati lingkungan semuanya telah dikaitkan untuk higiene yang buruk dan *stunting* (Sanin, 2022).

Berdasarkan uraian tersebut, maka perlu dilakukan penelitian tentang “Analisis Aspek Sanitasi Lingkungan Dengan Prevalensi Kejadian *Stunting* Di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru”.

B. METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian korelasional dengan desain *cross sectional study*. Populasi penelitian adalah seluruh balita berusia 2-5 tahun di Kelurahan Rejosari wilayah kerja Puskesmas Rejosari yang berjumlah 718 balita, dengan jumlah sampel sebanyak 88 orang yang diambil menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data dilaksanakan bulan Agustus-September 2022 menggunakan lembar kuesioner. Data di analisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan SPSS ver 25.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

A. Analisa Univariat

Hasil penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1
Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	%
Umur Balita			
1	2 Tahun	32	36,3
2	3 Tahun	32	36,3
3	4 Tahun	24	27,4
4	5 Tahun	0	0
Jenis Kelamin Balita			

1	Laki-laki	51	58,0
2	Perempuan	37	42,0
Berat lahir balita			
1	≥ 2500 gr	73	82,9
2	< 2500 gr	15	17,1
Pendidikan Ibu Balita			
1	SMP	22	25,0
2	SMA	62	70,5
3	Perguruan Tinggi	4	4,5
Total		88	100

Tabel 4.1 menunjukkan mayoritas balita berusia 2 dan 3 tahun yaitu sebanyak 32 responden (36,3%). Sedangkan jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki sebanyak 51 balita (58%). Mayoritas bayi lahir dengan berat ≥ 2500 gr sebanyak 73 balita (82,9%). Pendidikan ibu balita sebagian besar adalah SMA sebanyak 62 orang (70,5%).

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Aspek Sanitasi Lingkungan dan Prevalensi Stunting di Kelurahan Rejosari Wilayah

No	Variabel	Frekuensi	%
Sumber Air Minum			
1	Layak	40	45,5
2	Tidak layak	48	54,5
Kebersihan Pengolahan Makanan			
1	Baik	41	46,6
2	Kurang baik	47	53,4
Pembuangan Limbah			
1	Dikelola dengan baik	42	47,7
2	Tidak dikelola dengan baik	46	52,3
Status Gizi			
1	Stunting	25	28,4
2	Tidak stunting	63	71,6
Total		88	100

Tabel 4.2 memperlihatkan bahwa mayoritas responden memiliki sumber air minum yang tidak layak yaitu sebanyak 48 responden (54,5%), kebersihan pengolahan makanan yang kurang baik yaitu sebanyak 47 responden (53,4%), pembuangan limbah yang tidak dikelola dengan baik yaitu sebanyak 46 responden (52,3%), dan kategori tidak stunting yaitu sebanyak 63 responden (71,6%).

B. Analisis Bivariat

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.3
Hubungan Aspek Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting di Kelurahan Rejosari
Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru

Sumber Air	Kejadian stunting				Total		<i>p</i> <i>value</i>	OR (CI 95%)
	Stunting		tidak stunting		F	%		
	F	%	F	%				
Minum								
Layak	7	17,5	33	82,5	40	100	0,047	0,354
Tidak layak	18	37,5	30	62,5	48	100		(0,130- 0,964)
Pengolahan Makanan								
Baik	7	17,1	34	82,9	41	100	0,049	0,332
Kurang	18	38,3	29	61,7	47	100		(0,122- 0,905)
Pembuangan Limbah								
Dikelola dengan baik	7	16,7	35	83,3	42	100	0,036	0,311
Tidak dikelola dengan baik	18	39,1	28	60,9	46	100		(0,114- 0,850)

Tabel 4.3 menunjukkan hasil analisis terdapat 40 responden yang memiliki sumber air minum yang layak, 7 responden (17,5%) diantaranya mengalami stunting dan 33 responden (82,5) tidak mengalami stunting. Hasil uji *chi – square* diperoleh nilai *P value* = 0,047 dengan 95% CI = 0,130 – 0,964, hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki sumber air minum yang tidak layak mempunyai kecenderungan 0,354 kali mengalami stunting dibandingkan dengan responden yang memiliki sumber air minum yang layak.

Terdapat 47 responden memiliki kebersihan pengolahan makanan yang kurang, 18 responden (38,3%) diantaranya mengalami stunting dan 29 responden (61,7%) tidak mengalami stunting. Hasil uji *chi – square* diperoleh nilai *P value* = 0,049 lebih kecil dari 0,05 sehingga disimpulkan ada hubungan antara kebersihan pengolahan makanan dengan kejadian stunting di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru dengan 95% CI = 0,122 – 0,905, hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebersihan pengolahan makanan yang kurang mempunyai kecenderungan 0,332 kali mengalami stunting dibandingkan dengan responden yang memiliki kebersihan pengolahan makanan yang baik.

Terdapat 46 responden tidak mengelola pembuangan limbah dengan baik, 18 responden (39,1%) diantaranya mengalami stunting dan 28 responden (60,9%) tidak mengalami stunting. Hasil uji *chi – square* diperoleh nilai *P value* = 0,036 lebih kecil dari 0,05 sehingga disimpulkan ada hubungan antara pembuangan limbah dengan kejadian stunting di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru dengan 95% CI = 0,114 – 0,850, hal ini menunjukkan bahwa responden yang tidak mengelola pembuangan limbah dengan baik mempunyai kecenderungan 0,311 kali mengalami stunting dibandingkan dengan responden yang mengelola pembuangan limbah dengan baik.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap responden ditemukan sumber air minum, kebersihan pengelolaan makanan dan pembuangan limbah berhubungan secara signifikan dengan prevalensi kejadian stunting di Kelurahan Rejosari. Sumber air minum yang digunakan oleh responden terdiri dari air PAM dan air sumur yang dimasak, kemudian mayoritas sumber air minum berasal dari depot air minum yang ada disekitaran rumah. Air minum yang dikonsumsi masih menimbulkan rasa sedikit pahit dan juga bagi air minum yang dimasak masih ada berbau seperti bau logam karena sumber air di daerah tersebut memang berbau.

Masih adanya balita yang mendapatkan air minum yang layak namun mengalami stunting. Saat dilakukan observasi, air minum tersebut dibeli dari DAMIU namun keluarga tidak mengetahui kualitas air tersebut dan tidak memilih DAMIU yang rutin melakukan pemeriksaan air kemasannya.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Kuewa et al., (2021) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara sumber air minum, kepemilikan jamban, dan kepemilikan SPAL dengan kejadian stunting di Desa Jayabakti dengan nilai p value $>0,05$. Sedangkan hasil analisis tabulasi kepemilikan tempat sampah di peroleh hasil p value = 0,006 ($<0,05$), dengan demikian terdapat hubungan antara kepemilikan tempat sampah dengan kejadian stunting.

Keamanan pangan mencakup penanganan, persiapan, dan penyimpanan makanan bahan dengan cara yang mencegah penyakit bawaan makanan. Penelitian Sanin (2022) di Bangladesh menunjukkan sekitar 26% dari anak-anak stunting ditemukan praktik cuci tangan pengasuh setelah menggunakan toilet, pengolahan air minum, keberadaan serangga/hama di area memasak, dan anak-anak makan makanan siap saji/jalanan lebih dari tiga kali per hari. Variabel sanitasi lingkungan berhubungan secara signifikan dengan stunting. Setelah disesuaikan dengan faktor-faktor terkait, didapatkan hasil pengolahan air minum (Odds Ratio yang disesuaikan atau AOR = 2.50, interval kepercayaan 95% atau CI: 1.03, 6.05), dan anak makan makanan siap saji/makanan jalanan lebih dari tiga kali/hari (AOR = 2,34, 95% CI: 1,06, 5,15) tetap berhubungan signifikan dengan stunting.

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebersihan pengolahan makanan yang kurang mempunyai kecenderungan 0,332 kali mengalami stunting dibandingkan dengan responden yang memiliki kebersihan pengolahan makanan yang baik. Selain itu, Pembuangan limbah di rumah tangga balita di Puskesmas Rejosari terlihat belum dikelola dengan baik. Limbah tidak dipisahkan antara limbah padat dan limbah cair. Kemudian juga terdapat penumpukan sampah di rumah hingga beberapa hari dan juga pembuangan sampah disekitar rumah.

Aspek sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat, seperti kelayakan sumber air minum, kebersihan pengolahan makanan, dan pembuangan limbah dapat menimbulkan penyakit

infeksi pada balita seperti diare dan kecacingan yang dapat mengganggu proses pencernaan dalam proses penyerapan nutrisi, jika kondisi ini terjadi dalam waktu yang lama dapat mengakibatkan masalah stunting. Data yang didapatkan dari riwayat berat lahir balita sebanyak 15 balita (17,1%) memiliki berat lahir rendah (BBLR), sehingga dimungkinkan kondisi tersebut meningkatkan resiko infeksi yang diikuti kondisi aspek sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat sehingga pada akhirnya meningkatkan resiko stunting pada balita.

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Aspek lingkungan meliputi sumber air minum, kebersihan pengolahan makanan, dan pembuangan limbah memiliki korelasi yang signifikan dengan prevalensi stunting di Kelurahan Rejosari wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru.

Saran

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai metode pengendalian dan pencegahan program stunting dengan memperhatikan aspek sanitasi lingkungan, salah satunya dengan memberikan Pendidikan Kesehatan tentang aspek sanitasi lingkungan yang dapat berperan dalam kejadian stunting pada balita serta upaya pencegahannya.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan/referensi dan penelitian lanjutan terkait riwayat infeksi dan pemeriksaan kualitas air. Perlunya dilakukan pemeriksaan air untuk mengetahui kelayakan sumber air minum pada keluarga balita.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Ainy, F. N. (2020). Hubungan Sanitasi Lingkungan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember. *Skripsi*
- Hasanah., et al. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Indonesia (Studi Literatur). *Jurnal Keselamatan Kesehatan Kerja Dan Lingkungan*, 2(2), 83–94. <https://doi.org/10.25077/jk31.2.2.83-94.2021>
- Hastoety., et al. (2018). Disparitas Balita Kurang Gizi di Indonesia. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 28(3), 201–210. <https://doi.org/10.22435/mpk.v28i3.219>
- Kuewa, Y., Herawati, Sattu, M., Otoluwa, A. S., Lalusu, E. Y., & Dwicahya, B. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Di Desa Jayabakti Tahun 2021. *Jurnal Kesmas Untika Luwuk : Public Health Journal*, 12(2). <https://doi.org/10.51888/phj.v12i2.73>

- Lukman., et al. 2022. Responsive Prediction Model of Stunting in Toddlers in Indonesia. Current research in Nutrition and Food Science: Enviro Research Publisher.
- Mia, H., Sukmawati, S., & Abidin, U. wusqa A. (2021). Hubungan Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kurma. *Journal Pegguruang: Conference Series*, 3(2), 494. <https://doi.org/10.35329/jp.v3i2.2553>
- Purnama, G. S. (2017). Dasar-Dasar Kesehatan Lingkungan. In *Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana*, (pp. 1–161).
- Sanin., et al, 2016. *Food Safety Practices and Stunting among School-age Children-An Observational Study Finding from an Urban Slum of Bangladesh*. International Journal of Environmental Research and Public Health.