



**Pengaruh Aspek Lingkungan terhadap Kejadian Stunting
Di Desa Temban Kabupaten Enrekang**

***The Influence of Environmental Aspects on Stunting
Incidents in Temban Village, Enrekang District***

Zalzia*¹, Andi Nurdin ², Nurlinda ³, Rahmat Zarkasyi R⁴, Sukmawati Thasim⁵, Syamsurijal
Tabang⁶

^{1,2,4,6}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Parepare, Indonesia

^{3,5}Program Studi Gizi, Universitas Muhammadiyah Parepare, Indonesia

e-mail: zalziaumpar@gmail.com ¹

ABSTRACT

Stunting is still a nutritional problem experienced by toddlers around the world, including in Indonesia, one of the causes of stunting is influenced by the environment, such as sanitation, drinking water sources, and hygiene. The purpose of this study was to determine the effect of environmental aspects on the incidence of stunting in Temban Village. The type of research used is quantitative using a cross sectional design. The sample in this study were 52 people obtained by total sampling. The results of this study indicate that there is an influence between the source of drinking water and the incidence of stunting in toddlers, there is an effect of sanitation on the incidence of stunting, and there is an effect of hygiene on the incidence of stunting in toddlers. The conclusion of this study is that sources of drinking water, sanitation and hygiene are factors related to stunting status in toddlers in Indonesia. Health promotion efforts and cross-sectoral collaboration in nutrition-sensitive interventions need to be prioritized to reduce the increase in stunting cases in Indonesia.

Keywords : *hygiene; sanitation; stunting; source of drinking water*

PUBLISHED BY :

Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Parepare

Address :

Jl. Jend. Ahmad Yani Km. 6, Lembah Harapan
Kota Parepare, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnalmakes@gmail.com

Phone :

Article history :

Received 24 Maret 2023

Received in revised form 11 Agustus 2023

Accepted 3 September 2023

Available online 14 September 2023

ABSTRAK

Stunting masih menjadi permasalahan gizi yang dialami oleh balita didunia termasuk di Indonesia. salah satu penyebab stunting dipengaruhi oleh lingkungan seperti sanitasi, sumber air minum, dan hygiene. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh aspek lingkungan terhadap kejadian *stunting* di Desa Temban. Jenis penelitian yang digunakan kuantitatif dengan menggunakan desain *Cross Sectional Study*. Sampel balita dalam penelitian ini sebanyak 52 orang yang diperoleh secara *total sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara sumber air minum dengan kejadian stunting pada balita, ada pengaruh sanitasi dengan kejadian *stunting*, serta ada pengaruh *hygiene* terhadap kejadian stunting pada balita. Kesimpulan studi ini adalah sumber air minum, sanitasi, dan hygiene merupakan faktor yang berhubungan dengan status stunting pada balita di Indonesia. Upaya promosi kesehatan dan kerja sama lintas sektoral dalam intervensi gizi sensitif perlu diprioritaskan untuk menekan peningkatan kasus stunting di indonesia.

Kata kunci: hygiene; sanitasi; stunting; sumber air minum

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dan penyakit infeksi dalam waktu yang cukup lama, hal ini menyebabkan adanya gangguan di masa yang akan datang yakni mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Anak *Stunting* mempunyai *Intellegence Quotient* (IQ) lebih rendah dibandingkan rata-rata IQ anak normal.²

Stunting adalah suatu kondisi yang menggambarkan status gizi kurang yang memiliki sifat kronis pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak sejak awal masa kehidupan yang dipastikan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut umur kurang dari minus dua standar deviasi berdasarkan standar pertumbuhan menurut *Word Health Organization*.³

Masalah Malnutrisi di Indonesia merupakan masalah kesehatan yang belum bisa diatasi sepenuhnya oleh Pemerintah. Hal ini terbukti dari data survei dan penelitian seperti Riset Kesehatan Dasar Tahun 2020, yang menyatakan bahwa Prevalensi *Stunting Severe* (sangat pendek) di Indonesia adalah 19,3%, lebih tinggi dibanding Tahun 2015 (19,2%) dan Tahun 2010 (18%).⁴

Asupan gizi yang dibutuhkan untuk mencegah *stunting* berupa asupan gizi yang baik saat hamil, konsumsi tablet penambah darah yang cukup saat hamil, pemberian ASI kepada anak selama 6 bulan pertama, dan dilanjutkan dengan makanan pendamping ASI yang tepat sampai anak berusia 2 tahun. Faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* adalah kemampuan tenaga kesehatan dalam mendeteksi kondisi *stunting* sejak dini, kebersihan air dan

lingkungan, pola pengasuhan anak, tempat persalinan dan genetic Anak-anak pendek menghadapi risiko yang lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang berpendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. Anak pendek merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang.⁵

Bersasarkan laporan hasil Studi Status Gizi Balita di Indonesia (SSGBI) Pada Tahun 2019, Provinsi Sulawesi selatan menempati urutan ke-9 dengan prevalensi stunting sebesar 30,6 persen. Prevalensi stunting tertinggi terdapat di Kabupaten Enrekang yaitu sebesar 44,8 (Laporan Akhir Penelitian Studi Status Gizi Balita di Indonesia Tahun 2019, 2019). Sedangkan prevalensi balita stunting berdasarkan laporan Pencatatan Dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (EPPGBM) Kabupaten Enrekang pada Bulan Agustus tahun 2020, menunjukkan angka *prevalensi stunting* di 30 Desa Lokus Stunting sebanyak 22,01%. Dari 13 Kecamatan di Kabupaten Enrekang, *prevalensi stunting* tertinggi pada Kecamatan Baraka Rata-rata di atas 40% (Laporan EPPBGM, 2020).

Status gizi adalah keadaan dimana gizi yang sangat kurang yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari sehingga tidak memenuhi angka kecukupan gizi. Beberapa faktor yang menjadi penyebab status gizi balita dapat digolongkan menjadi penyebab langsung yaitu konsumsi makanan dan penyakit infeksi sedangkan penyebab tidak langsung yaitu ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga, pola asuh anak, sanitasi lingkungan, pelayanan Kesehatan, Pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan gizi ibu, jumlah anggota keluarga, pendapatan keluarga dan kemiskinan. Sanitasi lingkungan merupakan salah satu yang mempengaruhi status gizi. Gizi kurang bermula dari kemiskinan dan lingkungan yang tidak sehat dengan sanitasi buruk. Di Kabupaten Enrekang sendiri tingkat prevalensi *stunting* menjadi masalah serius, berdasarkan seluruh penjelasan diatas maka tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh aspek lingkungan terhadap khusus *stunting* di Desa Temban Kec.Enrekang Kab.Enrekang.

METODE

Metode penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah penelitian jenis kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional serta rancangan penelitian sekat silang (*cross sectional*). Penelitian ini dilakukan di Desa Temban Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di Desa Temban Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang yang berjumlah 52 balita dengan teknik pengambilan sampel adalah *total sampling*. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner dengan jumlah butir kuesioner yaitu sebanyak 24 Butir kuesioner.

HASIL**Karakteristik responden orang tua dan anak di Desa Temban Kecamatan Enrekang**

Variabel	Frekuensi (n=52)	Persentase (%)
Orang tua		
Pendidikan		
Tidak pernah sekolah	40	79,6
Tamat SD	3	5,8
Tamat SMP	2	3,8
Tamat SMA	7	13,5
Pekerjaan		
Tidak bekerja	3	5,8
Petani/ nelayan/ buruh	9	17,3
Wiraswasta	17	32,7
PNS/ TNI/ Polri	12	23,1
Lainnya	11	21,2
Anak		
Jenis kelamin		
Laki-laki	23	44,2
Perempuan	29	55,8
Umur (bulan)		
12 – 23	8	15,4
24 – 35	14	26,9
36 – 47	13	25,0
48 – 59	17	32,7
Riwayat Penyakit infeksi		
Ya		
Tidak	18	34,6
	34	65,4
Jenis Penyakit infeksi		
Diare	13	25,0
ISPA	5	9,6
Tidak	34	65,4

Tabel 1 Karakteristik responden orang tua dan anak

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 52 orang responden, pendidikan orang tua yang tidak pernah sekolah sebanyak 40 orang (76,9%) merupakan jumlah terbanyak, kemudian jenis pekerjaan tertinggi adalah wiraswasta, yaitu 17 orang (32,7%). Adapun jenis kelamin anak laki-laki sebanyak 23 orang (44,2%) sedangkan jumlah anak perempuan 29 orang (55,8%) dan usia terbanyak adalah 2 tahun, yaitu 14 anak (26,9%). Kemudian, terdapat 18 balita yang pernah mengalami penyakit infeksi, yang terdiri dari 13 balita (25%) mengalami diare, dan 5 balita (9,6%) mengalami ISPA.

Karakteristik Status Stunting

Status Stunting	Frekuensi (n=52)	Persentase (%)
Stunting	16	30,8
Tidak stunting	36	69,2

Tabel 2 Karakteristik Status Stunting

Berdasarkan pada tabel 2 di atas, diketahui bahwa dari 52 balita terdapat 16 orang (30,8%) yang mengalami stunting dan sebanyak 36 balita (69,2%) yang tidak stunting. Hal tersebut menunjukkan bahwa jumlah balita stunting lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah balita yang pertumbuhannya normal.

Analisis Univariat

Distribusi berdasarkan sumber air minum, sanitasi, dan hygiene

Variabel	Frekuensi (n=52)	Persentase (%)
Sumber Air Minum		
Baik	23	44,2
Cukup	20	38,5
Kurang	9	17,3
Sanitasi		
Baik	23	44,2
Cukup	18	34,6
Kurang	11	21,2
Hygiene		
Baik	22	42,3
Cukup	24	46,2
Kurang	6	11,5

Tabel 3 Distribusi berdasarkan sumber air minum, sanitasi, dan hygiene

Tabel diatas menunjukan bahwa distribusi responden berdasarkan sumber air minum di Desa Temban dari 52 responden terdapat 9 orang (17,3%) dalam kategori kurang, 20 orang (38,5%) cukup, dan sebanyak 23 orang (44,2%) memiliki sumber air minum yang baik. Kemudian, terdapat 23 orang (44,2%) dengan tingkat sanitasi yang baik, dan hanya 11 orang (21,2%) dengan sanitasi yang kurang mendukung. Begitu pula pada variabel hygiene, diketahui bahwa sebanyak 24 orang (46,2%) telah memiliki hygiene yang cukup, dan hanya 6 orang (11,5%) dengan tingkat hygiene yang kurang.

Analisis Bivariat

Pengaruh sumber air minum dengan kejadian *stunting* pada balita

Sumber air Minum	Stunting				Total		<i>ρ value</i>
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	N	%	
Baik	0	0.0	23	44.2	23	44.2	0,000
Cukup	7	13.5	13	25.0	20	38.5	
Kurang	9	17.3	0	0.0	9	17.3	
Total	16	30.8	36	69.2	52	100.0	

Tabel 4 Pengaruh sumber air minum dengan kejadian *stunting* pada balita

Berdasarkan hasil tabulasi silang diatas, analisis dengan uji statistik *Chi-Square* di dapat $p \text{ value} = 0.000$ ($p < \alpha 0,05$) maka hipotesis H_a diterima yang berarti ada pengaruh yang

signifikan antara sumber air minum dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Desa Temban Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang Tahun 2022.

Pengaruh sanitasi dengan kejadian *stunting* pada balita

Sanitasi	Stunting				Total	ρ value	
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	0	0.0	23	44.2	23	44.2	0,000
Cukup	6	11.5	12	23.1	18	34.6	
Kurang	10	19.2	1	1.9	11	21.2	
Total	16	0.8	36	69.2	52	100,0	

Tabel 5 Pengaruh sanitasi dengan kejadian *stunting* pada balita

Berdasarkan hasil tabulasi analisis dengan uji statistik Chi-Square di dapat $p = 0.000$ ($p < \alpha 0,05$), maka hipotesis H_a diterima yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara sumber air minum dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Desa Temban Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang Tahun 2022.

Pengaruh hygiene dengan kejadian *stunting* pada balita

Hygiene	Stunting				Total		ρ value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	N	%	
Baik	0	0.0	22	42.3	22	42.3	0,000
Cukup	10	19.2	14	26.9	24	46.2	
Kurang	6	11.5	0	0.0	6	11.5	
Total	16	30.8	36	69.2	52	100,0	

Tabel 6 Pengaruh hygiene dengan kejadian *stunting* pada balita

Berdasarkan hasil tabulasi analisis dengan uji statistik Chi-Square di dapat $p=0.000$ ($p < \alpha 0,05$), maka hipotesis H_a diterima yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara sumber air minum dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Desa Temban Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang Tahun 2022.

PEMBAHASAN

Pengaruh sumber air minum terhadap kejadian *Stunting*

Air minum harus mendapat perhatian khusus. Hendaknya air minum dijaga agar tidak mudah tercemar oleh bahan-bahan berbahaya, sehingga bila air minum diragukan keamanannya, sebaiknya direbus sampai mendidih. Air yang memenuhi syarat untuk diminum adalah air yang tidak berasa, tidak berbau, tidak mengandung zat yang berbahaya dan jernih.³⁶ Dengan menangani akar masalah penyebab penyakit tentunya air minum dan sanitasi dapat mengurangi permasalahan penyakit secara global akibat lingkungan.³⁷

Sumber air minum yang tergolong tidak terlindung adalah air yang berasal dari sungai, sumur dan penampungan air hujan. Sedangkan sumber air terlindung adalah yang berasal dari PDAM dan air mineral dalam kemasan/air isi ulang. Air yang tidak terlindung dapat mempengaruhi kesehatan salah satunya adalah penyakit diare, balita dengan riwayat diare dalam 2 bulan terakhir berisiko mengalami stunting daripada balita tanpa riwayat diare dalam waktu 2 bulan terakhir karena diare yang terjadi pada balita dapat menghalangi asupan nutrisi adekuat yang diperlukan dalam pertumbuhannya.³⁸

Sebanyak 17,3% masyarakat di Desa Temban menggunakan sumur gali sebagai sumber air minum dengan tingkat risiko cemaran yang tinggi. Hal ini menyebabkan buruknya kualitas air yang dikonsumsi. Air minum yang tercemar mengandung mikroorganisme patogen dan bahan kimia lainnya yang mengakibatkan anak mengalami diare yang memicu *Environmental Enteric Dysfunction (EED)*. Hal ini didukung dengan data yang menunjukkan terdapat 13 anak yang mengalami diare. Kondisi tersebut menyebabkan sistem pencernaan tidak maksimal dalam menyerap nutrisi sehingga balita rentan mengalami stunting.

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan hasil temuan penelitian di Ethiopia yang juga dilakukan terhadap variabel sumber air minum. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa sumber air minum berhubungan dengan kejadian stunting pada anak balita. Batiro, et mengungkapkan bahwa konsumsi air dari sumber yang tidak layak, meningkatkan risiko kejadian stunting tujuh kali pada anak.

Penelitian lain menemukan sumber air minum yang tidak aman, jarak sumber air dari tempat pembuangan, kuantitas, kualitas, penyimpanan, pengolahan dan keterjangkauan air berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Air minum yang tidak memenuhi syarat berasal dari sumber tidak memenuhi syarat, jarak sumber air terlalu dekat dengan jamban, air yang tidak di olah sebelum dikonsumsi dapat menyebabkan penyakit infeksi pada anak yang berakibat terhambatnya penyerapan nutrisi.³⁸

Pengaruh Sanitasi terhadap kejadian *Stunting*

Hygiene dan sanitasi lingkungan memiliki peranan penting yang cukup dominan dalam penyediaan lingkungan yang mendukung kesehatan anak balita dan tumbuh kembangnya. Kebersihan perorangan maupun lingkungan memegang peranan penting dalam timbulnya penyakit. Akibat dari kebersihan yang kurang adalah anak balita akan sering sakit, misalnya diare, kecacingan, tifus, hepatitis, demam berdarah, dan sebagainya. Penelitian Fikru dan Doorslaer, (2019), di 13 provinsi Indonesia menemukan bahwa rumah tangga yang memiliki

sanitasi yang baik berkontribusi positif dalam mengurangi angka kejadian stunting dan stunting berat pada anak balita di Indonesia di tahun 2007-2014.

Analisis data IFLS (*Indonesian Family Life Survey*) tahun 2014 mengenai stunting dan sanitasi, menunjukkan bahwa kualitas air dan sanitasi yang buruk dapat memicu timbulnya penyakit-penyakit terutama infeksi akut yang menyebabkan pertumbuhan anak yang tidak optimal. Pemanfaatan sanitasi memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting pada balita yaitu sarana air bersih, jamban keluarga, sarana cuci tangan pakai sabun, sarana pengelolaan limbah cair rumah tangga, dan sarana pengelolaan sampah padat.³⁹

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara sanitasi dengan kejadian stunting. Temuan tersebut senada dengan temuan Rah., et al (2015), yang juga meneliti secara *cross sectional* terhadap keterkaitan sanitasi dengan stunting. dijabarkan bahwa akses keluarga terhadap fasilitas toilet yang memadai dapat mengurangi kejadian stunting pada anak usia 0-23 bulan mencapai 16-39%. Dodos et al., (2017), menjelaskan bahwa sanitasi menjadi perhatian dalam penanganan stunting pada anak dimulai dari pembangunan konstruksi jamban yang memenuhi syarat kesehatan, mengurangi kebiasaan buang air besar sembarangan yang dilakukan oleh individu, pembuangan tinja balita pada jamban dan memperhatikan kebersihan lingkungan dengan tetap memperhatikan intervensi gizi spesifik.¹¹

Salah satu faktornya adalah kepemilikan jamban. Kepemilikan jamban yang tidak memenuhi standar akan memicu penyakit infeksi dikarenakan higiene dan sanitasi yang buruk sehingga dapat menghambat penyerapan zat gizi dalam pencernaan yang akan mempengaruhi pertumbuhan balita.

Selain itu, pengelolaan limbah juga mempengaruhi kejadian stunting. Air limbah dapat membahayakan manusia dan lingkungan karena terdapat zat dan bahan yang berbahaya. Air limbah yang tidak dibuang pada saluran yang kedap air dan memenuhi syarat, maka akan mencemari sumber air bersih. Pencemaran air bersih berpotensi untuk menimbulkan penyakit infeksi yang menyebabkan balita rentan mengalami stunting.

Pencegahan dan penanggulangan kejadian stunting pada balita di Indonesia dilakukan dengan intervensi gizi sensitif dan perbaikan sarana sanitasi lingkungan dengan membangun jamban yang memenuhi syarat kesehatan, meningkatkan frekuensi penyuluhan kesehatan sehingga kesadaran masyarakat tidak buang air besar sembarangan dan membuang tinja balita harus pada jamban meningkat pula, hal ini bertujuan untuk memutuskan mata rantai penyebaran penyakit seperti diare, EED, cacingan yang berdampak pada mengurangi kejadian stunting pada balita di Indonesia

Pengaruh hygiene terhadap kejadian *Stunting*.

Aspek personal hygiene mempunyai peran penting terhadap masalah kekurangan gizi termasuk stunting, seperti seringnya anak terkena penyakit infeksi (diare dan ISPA), rendahnya kebiasaan mencuci tangan pakai sabun dengan benar juga dapat meningkatkan frekuensi diare. Hal yang dianggap sepele seperti buang air besar sembarangan bisa berdampak luas terhadap kesehatan, status gizi, dan ekonomi bangsa. Praktik hygiene buruk dapat menyebabkan balita terserang penyakit diare yang nantinya dapat menyebabkan anak kehilangan zat-zat gizi yang penting bagi pertumbuhan. Hasil dari salah satu penelitian menyebutkan sebagian besar pengasuh pada kelompok stunting memiliki praktik hygiene yang buruk (75,8%), sedangkan pada kelompok tidak stunting memiliki praktik hygiene yang baik (60,6%).³⁸

Di desa Temban, masih terdapat masyarakat dengan perilaku hygiene yang kurang baik. Perilaku tersebut diantaranya tidak mencuci tangan balita menggunakan air mengalir. Selain itu, terdapat juga yang tidak mencuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar/kecil. Cuci tangan yang tidak baik dapat menyebabkan mikroorganisme pathogen masih berada di tangan dan bisa menginfeksi balita. Balita yang terinfeksi dapat mengalami penyakit yang mengganggu asupan nutrisi. Jika hal ini terjadi secara terus menerus dapat menyebabkan kekurangan nutrisi kronis yang dapat memicu stunting.

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara Hygiene dengan kejadian stunting. Penelitian yang sama, baik dari segi variabel maupun metode juga dilakukan oleh Desyanti, dkk pada tahun 2017 dengan hasil bahwa terdapat hubungan antara praktik higiene dengan kejadian *stunting*, menyebutkan bahwa anak yang diasuh dengan *higiene* yang buruk akan berisiko 4,808 kali lebih besar dibandingkan dengan anak yang diasuh dalam keadaan higiene yang baik.³⁹ Penelitian sejalan yang dilakukan Oktaviana, dkk tahun 2016 mengenai hubungan pengetahuan gizi dan perilaku *higiene* sanitasi terhadap kejadian stunted pada balita usia 7-24 bulan. Hasil penelitian tersebut menyebutkan tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunted dan ada hubungan antara perilaku *higiene* sanitasi ibu dengan kejadian stunted.¹² Hasil yang signifikan dapat disebabkan oleh banyaknya pengasuh balita yang masih menerapkan praktik higiene yang buruk, sehingga dapat berdampak kepada asupan yang dikonsumsi oleh balita.

Hasil yang tidak signifikan dapat dipengaruhi oleh masih banyaknya ibu dari balita yang hanya mencuci tangan pakai sabun setiap kali tangan kotor, dan setelah BAB. Namun tidak demikian saat sebelum menyuapi anak, menceboki anak dan memegang makanan. Padahal persiapan makanan yang tidak higienis dapat menyebabkan kontaminasi. Orang tua balita juga beranggapan bahwa mencuci tangan dengan menggunakan air tanpa sabun sudah cukup dan

tidak sesuai dengan waktu yang dianjurkan yaitu 15-20 detik. Padahal melalui tangan yang kotor penyakit dapat secara oral karena menyentuh makanan saat tangan kotor sehingga kontaminasi bakteri menempel pada makanan dan termakan sehingga hal ini berpotensi menimbulkan penyakit infeksi yang mempengaruhi pertumbuhan pada balita.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian ini yaitu terdapat pengaruh sumber air minum terhadap kejadian stunting pada balita di Desa Temban Kecamatan Enrekang, terdapat pengaruh sanitasi terhadap kejadian stunting pada balita di Desa Temban Kecamatan Enrekang dan terdapat pengaruh *hygiene* terhadap kejadian stunting pada balita di Desa Temban Kecamatan Enrekang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, terdapat beberapa saran yang peneliti dapat sampaikan sebagai berikut: Perlunya penggunaan air minum yang memenuhi syarat dan bersumber dari air yang tidak mudah tercemar oleh lingkungan. Sebaiknya mengonsumsi air yang diolah dari depot air minum isi ulang galon/kemasan dan Masyarakat memperhatikan dan menjaga kebersihan sanitasi lingkungan seperti jamban sehat, penggunaan SPAL yang tertutup, pengelolaan sampah yang baik, serta menjaga kebersihan diri (*personal hygiene*).

DAFTAR PUSTAKA

1. Adriany, F., Hayana, Nurhapipa, Septiani, W., & Sari, N. P. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Puskesmas Rambah. *Jurnal Kesehatan Global*, Vol. 4, No. 1, 17.
2. Ni'mah, Khoirun, & Nadhiroh, S. R. (2015). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Media Gizi Indonesia, 13-19.
3. RISKESDAS, (2020). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
4. Maulida, Suriani. (2021). Pengaruh Komunikasi dan Mobilisasi Kader Posyandu Terhadap Upaya Pencegahan *Stunting*. *Jurnal Keperawatan Swriwijaya*.
5. Maulida, Suriani. (2020). Pengaruh Komunikasi Dan Mobilisasi Kader Posyandu Terhadap Upaya Pencegahan *Stunting*. 8:1–10.
6. Anugraheni, I. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Storytelling (Bercerita) dalam Personal Hygiene terhadap Hygienitas Kuku Pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Darul Azhar*, 4.
7. Cholifatun Ni'mah dan Lailatul Muniroh. (2020). Faktor Resiko Lingkungan Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Cangadi. *Citizen-Based Mar Debris Collect Train Study case Pangandaran*, 2(1):56–61.

8. Yuni, Dian Pratiwi. (2020). Dampak Pencemaran Logam Berat (Timbal, Tembaga, Merkuri, Kadmium, Krom) Terhadap Organisme Perairan dan Kesehatan Manusia. *Jurnal Akuatek*. Vol. 1, No. 1 : 59-65.
9. Lawaceng, C., & Rahayu, A. Y. S. (2020). Tantangan Pencegahan Stunting pada Era Adaptasi Baru “New Normal” melalui Pemberdayaan Masyarakat di Kabupaten Pandeglang. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 9(3), 136-146.
10. UTAMI, Windasari. (2020). *Analisis Market Overreaction terhadap Harga Saham pada Perusahaan Manufaktur Sub Sektor Barang Konsumsi yang Terdaftar di Bursa Efek Indonesia pada Tahun 2015-2018*. Skripsi thesis. Universitas Jenderal Soedirman.
11. 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.
12. L. Roslana, B. Mulyadi, and M. Anggreni. (2021) "Mengenal Gaya Hidup Sehat Ala Orang Jepang Di Masa Pandemi Covid-19 (Pengabdian Mandiri di RT 07/ RW XIII Kelurahan Jatisari Kecamatan Mijen Semarang)," *Harmoni: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, vol. 5, no. 2, pp. 12-17, Oct. 2021. <https://doi.org/10.14710/hm.5.2.12-17>
13. P.Widya. (2020). Hubungan Antara Praktik Pemberian Makanan, Perawatan kesehatan dan Kebersihan Anak dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang. *Jurnal Wiyata*. 151.
14. Hasanah. Nur (2020). Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17-25.
15. Primayana. (2020). Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan. *Pros Semin Nas Multidisiplin Ilmu*, 1(2):49–55.
16. Kemendesa RI, (2021). Pusat Data Desa Indonesia, Data Desa Indonesia, Desa Membangun Indonesia. [www. Kemendesa. go.id](http://www.kemendesa.go.id)
17. Kamali Zaman, (2021). Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Berhubungan dengan kejadian *Stunting* di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan. *Seminar Nasional Unriyo*.
18. Muhammad Naufal, (2021). Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu mengenai *Stunting* di Desa Tanjung Wangi Tahun 2021.
19. Muhammad Fath’sahri, (2021). Analisis Kinerja petugas Kesehatan dalam Penemuan Kasus Baru *Stunting* pada balita di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021.
20. Aramico (2013). Perilaku Masyarakat Dalam Implementasi Program Pekarangan Pangan Lestari P2L Di Provinsi Lampung.

21. Riska Pratiwi, (2021). *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1):101–13.
22. Ismail. (2010). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media *Flipchart* terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Sp. Padang Kabupaten OKI.
23. Notoatmodjo. (2003). Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita di Puskesmas Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5
24. Prasanti & Fuady. (2017). Analisis Kinerja Petugas Kesehatan Dalam Penemuan Kasus Baru *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021. 115–21.
25. Rahman & Patilaiya. (2018). Pendidikan Kesehatan terhadap Sikap dan Perilaku Personal Hygiene Gigi dan Mulut Anak Usia Sekolah di SD Negeri Payung. *Jurnal Care*.
26. Desfandi. (2015). Analisis Komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam Mengatasi Masalah *Stunting* Berdasarkan Nutrition Commitment Index 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 8(2):233.
27. Marsanti. (2018). Faktor Risiko Lingkungan dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Cangadi. *The Indonesian Journal Of Health Promotion*.
28. Chandra. (2007). Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita: Scoping Review. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia* Vol 16 No 1, 160-161.
29. Riyadi. (2016). *Diktat Dasar-dasar Kesehatan Lingkungan*. Bali: Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
30. Sinatrya, A. K., & Muniroh, L. (2019). Hubungan Faktor Water, Sanitation, dan Hygiene (WASH) dengan *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kotakulon. *Amerta Nutrition*, 166-167.
31. Syaifudin. (2012). Hubungan Hygiene dan Sanitasi Lingkungan terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Kurma. *Journal Peqquruang: Conference Series/Volume* 3, Nomor 2,, 495-501.
32. Hidayat & Uliyah. (2012). *Pendek (Stunting) di Indonesia: Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
33. Kemenkes RI, (2018). Penyebab *stunting* pada anak. [www. Kemenkes.go.id](http://www.kemendes.go.id)
34. Apriluana, G. And Fikawati (2018). ‘Analisis Faktor-Faktor Risiko Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita (0-59 Bulan) Di Negara Berkembang Dan Asia Tenggara’, *Media litbangkes*, 28 (4), pp. 247-256. Availabe at ;[http://ejournal2.litbang.kemendes.go.id/index.php/mpk/article /view/472/537](http://ejournal2.litbang.kemendes.go.id/index.php/mpk/article/view/472/537)

-
35. Maghafirah M, Sukismanto, Rahmuniyati ME. Hygiene Sanitasi Penjamah Makanan Di Sepanjang Jalan Raya Tajem Maguwoharjo Yogyakarta Tahun 2017. 2018;3(April):15–22
 36. Soeracmad Y, Ikhtiar M, Bintara A. Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Puskesmas Wonomulyo Kabupaten polewali Mandar Tahun 2019. J Kesehat Masy. 2019;5(2):138–50.
 37. Aisah S, Ngaisyah RD, Rahmuniyati ME. Personal hygiene dan sanitasi lingkungan berhubungan dengan kejadian stunting di desa Wukirsari kecamatan cangkkringan. Semin Nas UNRIYO. 2019;49–55.
 38. Hasan A, Kadarusman H, Sutopo A. Air Minum, Sanitasi, dan Hygiene sebagai Faktor Risiko Stunting di Wilayah Pedesaan. J Kesehat. 2022;13(2):299–307.
 39. Astuti YR. Pengaruh Sanitasi dan Air Minum Terhadap Stunting di Papua dan Papua Barat. J Ilmu Kesehat. 2022;16(3):261–7.
 40. Rahayu B, Darmawan S. Hubungan karakteristik balita, orang tua, higiene dan sanitasi lingkungan terhadap stunting pada balita. 2019;1(April):22–7.
 41. Rusdi PHN. Hubungan personal hygiene dengan kejadian stunting pada balita. Hum Care J. 2022;7(2):369–74.
 42. Ilahi W, Suryati Y, Noviyanti, Mediani HS, Rudhiati F. Analisis pengaruh wash (water, sanitation and hygiene) terhadap kejadian stunting pada balita. J Keperawatan Silampari. 2022;6(1):455–65.