

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEBERHASILAN PROGRAM STBM PILAR 1 DENGAN KEJADIAN STUNTING

Factors Affecting the Success of Pillar 1 CLTS Program with Stunting Incidents in Batara Village, Labakkang District, Pangkep Regency

¹Inayah, ²Wahyuni Sahani, ³Agus Erwin Ashari

^{1,2}Poltekkes Kemenkes Makassar, ³Poltekkes Kemenkes Mamuju

*) inayahmahmud500@gmail.com

ABSTRACT

To improve the health status as high as possible, it is still necessary to improve sanitation. One of the things that can be implemented is by carrying out an empowerment activity for the community, especially those with low income/below the average minimum wage as well as in the fulfillment of sanitation. This research is expected to add insight on the factors that influence the success of the STBM pillar 1 program on the incidence of stunting. This type of research is included in analytic observation which aims to determine the factors that influence the success of the STBM pillar 1 program with the incidence of stunting with a cross sectional approach. The results showed that defecation behavior with stunting did not have a significant relationship with the value ($p = 0.904$, $OR = 2.131$) while for the variable diarrhea incidence with stunting, there was no significant relationship with the value ($p = 0.563$, $OR = 2.612$). It is hoped that the local community will maintain the condition of the surrounding environment so that it does not become a source of transmission of diseases such as diarrhea, which can lead to stunting in children as well as maintain the cleanliness of the latrines and process the source of clean water that is used daily.

Keywords : CLTS Pillar 1, Stunting, Diarrhea

ABSTRAK

Untuk Meningkatkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya masih sangat perlu dilakukan perbaikan sanitasi. Salah satu yang dapat dilaksanakan yaitu dengan melakukan suatu kegiatan pemberdayaan kepada masyarakat dengan terutama yang berpenghasilan rendah/dibawah upah minimum rata-rata serta dalam pemenuhan dalam bidang sanitasi. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan dari program STBM pilar 1 pada kejadian Stunting. Jenis penelitian ini termasuk kedalam observasi analitik yang bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi keberhasilan program STBM pilar 1 dengan kejadian stunting dengan pendekatan secara *cross sectional*. Hasil penelitian diperoleh bahwa perilaku BABs dengan kejadian stunting didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan dengan nilai ($p=0,904$, $OR=2,131$) sedangkan untuk variabel kejadian diare dengan kejadian stunting didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan dengan nilai ($p=0,563$, $OR=2,612$). Diharapkan kepada masyarakat setempat agar kiranya menjaga kondisi lingkungan sekitar agar tidak menjadi sumber penularan penyakit seperti diare, yang dapat mengakibatkan kejadian stunting pada anak serta menjaga kebersihan jamban dan mengolah terlebih dahulu sumber air bersih yang digunakan sehari-hari

Kata Kunci : STBM Pilar 1, Stunting, Diare

PENDAHULUAN

STBM atau nama lainnya Community-led Total Sanitation(CLTS) ialah pendekatan buat merubah pola pikir serta perilaku hygiene serta sanitasi lewat pemberdayaan warga dengan tata cara pemicuan. Penyelenggara STBM bertujuan buat mewujudkan perilaku warga yang higienis serta saniter secara mandiri dalam rangka tingkatan derajat kesehatan warga yang setinggi-tingginya.(Republik Indonesia, 2014)

Untuk Meningkatkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya masih sangat perlu dilakukan perbaikan sanitasi. Salah satu yang dapat dilaksanakan yaitu dengan melakukan suatu kegiatan pemberdayaan kepada masyarakat dengan terutama yang berpenghasilan rendah/dibawah upah minimum rata-rata serta dalam pemenuhan dalam bidang sanitasi. Diharapkan dapat meningkatkan kualitas serta derajat kesehatan masyarakat serta terhindar dari penyakit.

Kegiatan yang diusung oleh pemerintah pada tahun 2015 dalam

mewujudkan tujuan dari program MDGs (*Millennium Development Goals*) khususnya di bidang kesehatan lingkungan dengan target utama/tujuan utama yaitu memenuhi kebutuhan akses sarana air bersih bagi semua penduduk agar tidak adalagi yang merasa kekurangan ataupun tidak memiliki akses sarana air bersih. (Winarsih, 2017).

Sanitasi dasar merupakan program prioritas karena jika sanitasi dasar terpenuhi maka berpengaruh besar dalam penurunan stunting. Banyak intervensi Fokus pada pencegahan stunting dalam 1000 hari pertama kehidupan. Dari hasil penelitian dengan mengumpulkan 7.128 anak-anak di eutopia, india, peru dan Vietnam. Data dikumpulkan dengan lima gelombang survai antara usia 1 tahun hingga 15 tahun. Dimana 29,6 persen anak-anak pertama kali terhambat stunting pada usia 1 tahun, 12,9 persen anak pertama kali terhambat stunting pada usia 5 tahun, dan 68,7 persen anak-anak tidak stunting pada usia 1 tahun atau 5 tahun. Persentase yang lebih besar dari anak yang stunting pada usia 1 tahun tetap kerdil pada usia 15 tahun

atau 40,7 persen dibandingkan dengan mereka yang pertama kali terhambat pada usia 5 tahun yaitu 32,3 persen. 31,1 persen yang terhambat pada usia 5 tahun pulih, dan 13,1 persen anak-anak yang tidak terhambat pertumbuhannya pada usia 1 tahun atau 5 tahun menjadi kerdil pada usia 8 sampai 15 tahun

Hasil menunjukkan bahwa anak-anak yang menjadi terhambat dan pulih dari terhambatnya pertumbuhan hingga remaja. Lebih banyak perhatian harus diberikan pada intervensi untuk mendukung pertumbuhan yang sehat sepanjang masa pertumbuhan anak-anak. (Gausman et al., 2019). Angka Stunting atau pendek ini jauh lebih mengkhawatirkan dan jauh lebih tinggi pada prevalensi global, yaitu 21,9 persen. Bahkan di kawasan ASEAN, Indonesia menempati peringkat tertinggi ke-2 setelah Timor Leste. (Enggar, 2019)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) Tahun 2018 angka stunting di Sulawesi selatan mencapai angka 10 persen merupakan urutan ke 24 dari 34 provinsi di Indonesia. Dimana mengalami penurunan dari tahun 2013 yaitu 10,7 persen menjadi 10 persen. Mengalami penurunan yaitu 0,7 persen. (Kemenkes RI, 2018)

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan, peneliti melihat kondisi sanitasi yang ada di desa Desa Batara Kecamatan Labakkang masih sangat minim terhadap sarana sanitasi dasar seperti kepemilikan jamban, selain itu pula kebudayaan masyarakat di Desa tersebut yaitu Buang air besar di sembarang tempat seperti kebun, sungai, sawah dan lain-lain yang masih di terapkan, walaupun ada sebagian kecil yang memiliki jamban akan tetapi tidak memanfaatkan jamban sehat tersebut sesuai dengan ketentuannya sehinggalah menyebabkan timbulnya penyakit infeksi yang banyak menyerang balita, seperti Diare, ISPA, Kecacingan dan lain sebagainya yang disebabkan oleh *personal hygiene* yang masih sangat perlu diperhatikan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayat dkk, yaitu Adanya hubungan signifikan antara kejadian penyakit diare pada anak dibawah 5 tahun dengan status gizi berdasarkan indikator berat badan menurut umur, tinggi badan. (Tjetjep Syarif Hidayat, 2019) Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan 1 Januari – September tahun 2019 angka stunting masih

tinggi. Sesuai dengan data yang di dapatkan angka stunting yaitu 19 persen dari 103 desa/kelurahan yang ada di kabupaten Pangkajene dan Kepulauan. (Dinas Kesehatan, 2019) Desa Batara, Kecamatan Labakkang, yang berada di Wilayah kerja puskesmas Taraweng, Berdasarkan data yang diperoleh hingga bulan September 2019 jumlah Balita yang berada di wilayah kerja puskesmas Taraweng yaitu 270 orang, anak yang terkena stunting yaitu 110 orang dengan persentase 40,7 persen dari usia 0-5 tahun. Data jumlah penduduk 4.687 jiwa, dengan jumlah rumah tangga 1.1417 yang terdiri dari 4 RW, 8 RT dan yang tidak memiliki jambanya itu sekitar 61 rumah tangga.

METODE

Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan Desember 2021. Lokasi penelitian berada di Desa Batara kec. Labakkang Kab. Pangkep Provinsi Sulawesi Selatan

Desain dan Variabel Penelitian

1. Desain Penelitian

Adapun desain penelitian ini adalah observasi analitik dengan pendekatan secara cross sectional yang bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi keberhasilan program STBM Pilar I dengan kejadian Stunting di Desa batara Kec. Labakkang Kab. Pangkep

2. Variabel Penelitian

- a. Variabel Bebas meliputi : Perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan, Kejadian Penyakit Diare, Pengetahuan Buang air Besar sembarang.
- b. Variabel Terikat meliputi : Kejadian Stunting

Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu balita yaitu sebanyak 270 diambil yang ada di desa Batara Kec. Labakkang Kab. Pangkep.

2. Sampel

Yang menjadi sampel adalah sebagian dari populasi yang jumlahnya ditentukan dengan rumus (slovin) dengan batas toleransi kesalahan 10% dihasilkan sebanyak 161 sampel.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Adapun teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan random sampling (sampel secara acak).

Pengolahan dan Penyajian Data

Data yang diperoleh dari hasil observasi di lapangan dalam penelitian ini selanjutnya di analisis menggunakan uji statistik melalui aplikasi SPSS 26 sehingga tidak memerlukan perbandingan antara hasil penelitian dengan tabel statistik.

HASIL

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kabupaten Pangkajene, dan Kepulauan merupakan kabupaten yang struktur wilayah terdiri atas 2 bagian utama yang membentuk kabupaten ini yaitu: 1. Wilayah Daratan Secara garis besar wilayah daratan Kabupaten Pangkajene, dan Kepulauan ditandai dengan bentang alam wilayah dari daerah dataran rendah sampai pegunungan, di mana potensi cukup besar juga terdapat pada wilayah daratan Kabupaten Pangkajene, dan Kepulauan yaitu ditandai dengan terdapatnya sumber daya alam berupa hasil tambang, seperti batu bara, marmer, dan semen. Disamping itu potensi pariwisata alam yang mampu menembah pendapatan daerah.

Wilayah Kepulauan Wilayah kepulauan Kabupaten Pangkajene, dan Kepulauan merupakan wilayah yang memiliki kompleksitas wilayah yang sangat urgen untuk dibahas, wilayah kepulauan Kabupaten Pangkajene, dan Kepulauan memiliki potensi wilayah yang sangat besar untuk dikembangkan secara lebih optimal, untuk mendukung perkembangan wilayah Kabupaten Pangkajene, dan Kepulauan.

PEMBAHASAN

a. Perilaku Buang Air Besar Sembarangan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh bahwa perilaku BABs dengan kejadian stunting didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan dengan nilai ($p=0,904$,

$OR=2,131$) sedangkan untuk variabel kejadian diare dengan kejadian stunting didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan dengan nilai ($p=0,563$, $OR=2,612$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nazrul, Hafmid Hafid (2015) mengenai faktor risiko stunting usia 6-23 bulan di Kecamatan Bontoramba Kab. Jeneponto, dimana hasil yang diperoleh yaitu ($OR: P$) berat badan lahir rendah ($OR=3,651$, $P=0.002$) serta perilaku BABs ($OR=5,561$, $P= 0.311$).

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Zulfikar Ahmad (2019) di Kab. Gorontalo mengenai Perilaku BABs serta kepemilikan jamban sehat dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Labuan dengan nilai OR sebesar 3,438 ($CI 95\% : 1,164-10,152$) artinya keluarga yang tidak memiliki jamban sehat serta perilaku BABs akan 3,438 kali lebih berisiko terjadi stunting pada balitanya daripada keluarga yang memiliki jamban sehat. Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dikarenakan tidak memiliki fasilitas jamban sehat sangat erat kaitannya dengan tingginya angka kejadian diare yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang balita bahkan bahkan mengakibatkan kematian. Oleh karena itu penting bagi setiap keluarga agar memiliki jamban untuk menjaga kesehatan keluarganya.

Perilaku buang air besar sembarangan dipengaruhi oleh pengetahuan, pekerjaan, sikap, ketersediaan sarana dan dukungan keluarga dan tokoh masyarakat. Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Seseorang yang menjaga kebersihan dan kesehatan pada dirinya maka ia dengan tidak mudah terserang penyakit, seperti diare, penyakit akibat kerja dan lain sebagainya. Hal ini tentu saja berkaitan dengan pengetahuan yang ia miliki, namun secara garis besar pengetahuan seseorang bukanlah faktor atau pemicu utama dari terserang oleh penyakit. (Masyudi, 2018)

Kepemilikan jamban merupakan salah satu faktor dominan dalam membentuk suatu kebiasaan perilaku buang air besar

sembarangan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bathija dan Sarvar diketahui bahwa ada hubungan antara kepemilikan jamban dengan perilaku buang air besar sembarangan dengan nilai $p=0,000019$. Hal itu dikarenakan 21% masyarakat beralasan masih melakukan praktik buang air besar sembarangan karena tidak memiliki jamban di rumah.

Dari kajian beberapa hasil penelitian yaitu pada penelitian yang dilakukan oleh Nazrul, Hafmid Hafid (2015) mengenai faktor risiko stunting usia 6-23 bulan di Kecamatan Bontoramba Kab. Jeneponto dan Zulfikar Ahmad (2019) di Kab. Gorontalo mengenai Perilaku BABs serta kepemilikan jamban sehat dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Labuan dapat dijelaskan bahwa perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dikarenakan tidak memiliki fasilitas jamban sehat, erat kaitannya dengan tingginya angka kejadian diare yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang balita. Oleh karena itu penting bagi setiap keluarga agar memiliki jamban sehat. Hal ini dikarenakan perilaku buang air besar sembarangan dapat mengakibatkan munculnya environmental enteropathy yaitu penyebab utama kurang gizi anak berupa kondisi subklinis usus halus. Environmental Enteropathy menimbulkan kerusakan pada jonjot atau vili usus besar sehingga susah menyerap nutrisi. Kemudian, rentan terjadi diare kronis, sehingga dapat menyebabkan kurangnya asupan gizi. Hal inilah yang menyebabkan malnutrisi dalam waktu yang lama yaitu stunting.

Salah satu upaya penting untuk meningkatkan derajat kesehatan adalah pengadaan lingkungan fisik yang sehat bagi masyarakat jamban pada umumnya dan khususnya jamban keluarga merupakan salah satu sarana yang diperlukan untuk mewujudkan lingkungan bersih dan sehat. Dengan tersedianya jamban yang memenuhi syarat kesehatan sehingga dapat terhindar dari penyebaran penyakit. Pengaruh jamban yang tidak sehat terhadap penyakit diare sehingga membawa efek terhadap penurunan tingkat kesehatan (Tarigan, 2008).

Standar dan persyaratan kesehatan bangunan jamban yang terdiri dari bangunan atas jamban berupa dinding dan atap harus berfungsi untuk melindungi pemakai dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya, bangunan tengah jamban berupa lubang tempat pembuangan kotoran (tinja dan urine) yang saniter dilengkapi dengan konstruksi leher angsa, lantai jamban dari bahan kedap air, tidak licin dan mempunyai saluran untuk pembuangan air limbah, dan bangunan bawah yang berfungsi mencegah terjadinya pencemaran atau kontaminasi dari tinja melalui vektor pembawa penyakit baik secara langsung maupun tidak langsung. (Permenkes No 3 tahun 2014)

Jamban yang tidak memenuhi standar secara teori berpotensi memicu timbulnya penyakit infeksi yang karena higiene dan sanitasi yang buruk (misalnya diare dan kecacingan) yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi pada proses pencernaan. Beberapa penyakit infeksi yang diderita bayi dapat menyebabkan berat badan bayi turun. Jika kondisi ini terjadi dalam waktu yang cukup lama dan tidak disertai dengan pemberian asupan yang cukup untuk proses penyembuhan maka dapat mengakibatkan stunting.

Jamban sehat efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit. Jamban sehat harus dibangun, dimiliki dan digunakan oleh keluarga dengan penempatan (di dalam rumah atau di luar rumah) yang mudah dijangkau oleh penghuni rumah (Kemenkes RI, 2014).

Setiap anggota rumah tangga harus menggunakan jamban untuk buang air besar/buang air kecil. Penggunaan jamban akan bermanfaat untuk menjaga lingkungan bersih, sehat, dan tidak berbau. Jamban mencegah pencemaran sumber air yang ada disekitarnya. Jamban juga tidak mengundang datangnya lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit Diare, Kolera Disentri, Typus, Kecacingan, penyakit saluran pencernaan, penyakit kulit, dan keracunan. (Eni Rahmawati, 2012).

Pembuangan tinja yang buruk sering kali berhubungan dengan kurangnya penyediaan air bersih dan jamban sehat. Kondisi ini bisa mempengaruhi kesehatan

dan mempersukar penilaian peranan dalam komponen transmisi penyakit, efek langsung dari pembuangan tinja yang buruk dapat menularkan penyakit-penyakit tertentu, misalnya typhus abdominalis, kholera, disentri basiler, amoeba, ascariasis, hepatitis infeksiosa dan lain-lain. Sedangkan hubungan tidak langsung dari pembuangan tinja terhadap kesehatan bermacam-macam, tetapi umumnya berkaitan dengan komponen-komponen lain dalam sanitasi lingkungan.

Kotoran manusia adalah semua benda atau zat yang tidak dipakai lagi oleh tubuh dan harus dikeluarkan dari dalam tubuh. Beberapa zat-zat tersebut adalah tinja (feses), air seni (urine), dan CO₂ sebagai hasil proses pernapasan. Selain itu juga tinja merupakan buangan padat yang dapat menimbulkan bau, mengotori lingkungan juga merupakan media penularan penyakit pada masyarakat.

Perjalanan agen penyebab penyakit melalui cara transmisi seperti dari tangan, maupun dari peralatan yang terkontaminasi ataupun melalui mata rantai lainnya. Dimana memungkinkan tinja atau kotoran yang mengandung agent penyebab infeksi masuk melalui pernafasan. Maka dari itu pembuangan tinja (jamban) merupakan bagian yang penting dari kesehatan lingkungan (Sajida, 2012).

Pembuangan tinja atau kotoran manusia di sembarang tempat atau bukan pada tempatnya dapat menimbulkan gangguan terhadap kesehatan manusia, dimana tinja adalah media perantara lingkungan antara lain dapat menimbulkan bau dan merupakan tempat bersarangnya vektor.

b. Kejadian Diare

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh bahwa perilaku BABs dengan kejadian stunting didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan dengan nilai ($p=0,904$, $OR=2,131$) sedangkan untuk variabel kejadian diare dengan kejadian stunting didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan dengan nilai ($p=0,563$, $OR=2,612$)

Sejumlah penelitian telah melaporkan bahwa insiden diare lebih tinggi pada anak dengan status gizi kurang bahkan

buruk. Pada penelitian yang dilakukan Wences untuk menentukan faktor risiko determinan diare didapatkan bahwa malnutrisi ditemukan pada 12 (48%) dari 25 kasus anak. Penelitian Patel. mendapatkan 52,7% anak stunting dengan odd ratio 4,32 dengan $P < 0,001$. Risiko diare ialah 25% lebih tinggi pada populas ini dibandingkan dengan anak tanpa malnutrisi.

Pada penelitian oleh Verma, dilaporkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara stunting dan tingkat keparahan serta durasi diare namun terdapat hubungan bermakna antara anak yang wasted dan tingkat keparahan serta durasi diare. Pada penelitian ini terdapat total 200 anak yang menjadi responden, yaitu 108 stunting dan severe stunting, dan 92 anak normal. Sebagaimana laporan dari studi sebelumnya bahwa insiden diare lebih tinggi pada anak dengan malnutrisi ditemukan pula pada penelitian ini.

Pembuangan tinja yang buruk sering kali berhubungan dengan kurangnya penyediaan air bersih dan fasilitas kesehatan lainnya. Kondisi-kondisi yang demikian ini akan berakibat terhadap kesehatan serta mempersukar penilaian peranan masing-masing komponen dalam transmisi penyakit. Namun demikian, sudah diketahui umum bahwa terdapat hubungan antara pembuangan tinja dengan status kesehatan dari penduduk. Hubungan keduanya bersifat langsung maupun tidak langsung. Efek langsung misalnya dapat mengurangi insiden dari penyakit-penyakit tertentu yang ditularkan karena kontaminasi dengan tinja misalnya typhus abdominalis, kholera, disentri basiler, amoeba, ascariasis, hepatitis infeksiosa dan lain-lain. Sedangkan hubungan tidak langsung dari pembuangan tinja terhadap kesehatan bermacam-macam, tetapi umumnya berkaitan dengan komponen-komponen lain dalam sanitasi lingkungan. Sebagai contoh penularan insiden penyakit-penyakit yang penularannya melalui air akan disertai dengan penurunan morbiditas penyakit-penyakit lain yang menyebabkan tidak langsung berhubungan dengan tinja atau air yang tercemar.

Diare erat hubungannya dengan

keadaan kurang gizi. Setiap kejadian diare dapat berakibat kekurangan kemampuan menyerap sari makanan, sehingga apabila episodenya berkepanjangan akan berdampak pada pertumbuhan dan kesehatan anak. Bila ibu hamil atau balita terkena penyakit infeksi (diare, ISPA, Kecacingan dan lain-lain), maka berapapun gizi yang dikonsumsi kalau sering terkena penyakit infeksi maka metabolisme dalam tubuh tidak berfungsi dan terganggu. Maka dari itu tidak dapat memproses makanan yang bergizi dan menyebabkan anak tersebut terkena gizi kurang dan lama kelamaan akan mengalami gizi buruk dan menyebabkan stunting (Dewi & Widari, 2018).

Dari hasil penelitian terdapat 34 responden yang pernah mengalami kejadian diare dari total keseluruhan 161 responden (sampel). Penelitian sebelumnya telah melaporkan bahwa insiden diare lebih tinggi pada anak dengan status gizi kurang bahkan buruk. Pada penelitian yang dilakukan oleh Wences untuk menentukan faktor risiko determinan diare didapatkan bahwa malnutrisi ditemukan pada 12(48%) dari 25 kasus anak. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Patel diperoleh sebanyak 52,7% anak stunting dengan odd ratio 4,32 dengan $p < 0,001$. Risiko diare adalah 25% lebih tinggi pada populasi ini dibandingkan dengan anak yang tidak stunting.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Al Ihsan (2019), Rata-rata lamanya diare dalam hitungan hari yang dialami balita di Kelurahan Balai Gadang tergolong tinggi. Pada dasarnya setiap balita usia 0-60 bulan sebaiknya tidak mengalami gangguan penyerapan zat gizi dalam sistem pencernaannya. Dari hasil penelitian diperoleh persamaan $Z = a + \beta zyY$ atau $Z = 5,426 - 0,964Y$ yang menyatakan bahwa setiap kenaikan 1 hari atau bertambah lamanya diare 1 hari, maka akan menurunkan nilai Z-score secara langsung sebesar 4,462 dari nilai rata-rata. Nilai koefisien bernilai negatif artinya terjadi hubungan negatif antara nilai Z-score dengan lamanya diare, semakin bertambah lama diare semakin berkurang nilai Z-score TB/U balita.

Dari hasil observasi yang dilakukan di lokasi penelitian, rata-rata masyarakat menggunakan air sumur gali serta air PDAM dalam kegiatan sehari-hari seperti mencuci pakaian, minum dan sebagainya. Jarak antara sumur gali dengan sumber pencemar (septik tank) kurang dari < 9 meter serta bangunan sumur yang tidak saniter sehingga risiko air tercemar oleh bakteri e.coli sangat tinggi yang dapat menyebabkan penyakit diare bila air tersebut tidak diolah sebelum dikonsumsi.

Salah satu upaya untuk mencegah berkembangnya suatu penyakit dan menjaga lingkungan menjadi bersih dan sehat adalah dengan cara membangun jamban disetiap rumah, mengolah air bersih yang akan digunakan agar terhindar dari risiko terkena penyakit diare. Hal tersebut dikarenakan jamban dan air bersih merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia. Oleh karena itu, setiap individu diharapkan dapat memanfaatkan jamban sebagai tempat untuk buang air besar serta menjaga kualitas air bersih yang digunakan agar lingkungan tetap terjaga bersih, nyaman, dan tidak menjadi sebagai sumber penyakit.

c. Kejadian Stunting

Pada penelitian yang dilakukan, di peroleh sebanyak 61 responden yang di wawancarai pernah mengalami kejadian stunting sedangkan sebanyak 100 responden yang tidak mengalami kejadian stunting yang berada di Desa Batara Kec. Labakkang Kab. Pangkep.

Stunting pada anak dapat disebabkan oleh faktor langsung, tidak langsung, dan faktor yang paling mendasar. Faktor langsung yang terdiri dari jumlah asupan gizi dan riwayat penyakit infeksi Faktor tidak langsung seperti ketersediaan dan pola konsumsi rumah, pola asuh yang tidak memadai, serta air bersih dan sanitasi yang tidak memadai. Sedangkan faktor yang paling mendasar ialah status ekonomi keluarga, pendidikan, serta pembangunan ekonomi, politik, sosial, dan budaya.

Pekerjaan orang tua berhubungan erat dengan status social ekonomi, sedangkan berbagai jenis penyakit yang timbul dalam keluarga sering berkaitan

dengan jenis pekerjaan yang mempengaruhi pendapatan dalam keluarga. Pada penelitian dapat dilihat bahwa sebanyak 35 responden yang jenis pekerjaan sebagai wiraswasta pernah mengalami kejadian stunting diikuti dengan pekerjaan sebagai buruh sebanyak 18 responden yang mengalami kejadian stunting.

Pada orang tua yang tidak bekerja seharusnya akan mempunyai waktu yang lebih banyak dengan anaknya yang dapat mempengaruhi peningkatan kualitas gizi anaknya akan tetapi keadaan tersebut tidak dapat ditemukan dalam penelitian ini. Hal ini terjadi karena orang tua yang bekerja akan mempengaruhi pendapatan dalam keluarga. Pendapatan yang cukup akan menunjang tumbuh kembang anak. Sebaliknya, pada orang tua yang tidak bekerja banyaknya anak stunting disebabkan karena tingkat ekonomi rendah, dan rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang gizi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atikah, diperoleh hasil bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah berpeluang 5,1 kali lebih besar memiliki anak stunting. Terdapat hubungan yang signifikan pendidikan ibu dan gizi anak, karena ibu dengan pendidikan tinggi tentunya memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai gizi dan tumbuh kembang anak.

Sebagai upaya dalam menekan kejadian stunting dapat dilakukan kegiatan program STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) yang merupakan sebuah pendekatan untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemecuan serta dapat pula

dilakukan kampanye pengenalan PHBS (perilaku Hidup Bersih dan Sehat) kepada masyarakat yang beberapa diantaranya terkait sanitasi yaitu Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) di air bersih yang mengalir, menggunakan jamban sehat, serta penggunaan air bersih untuk minum dan lain sebagainya.

KESIMPULAN

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku buang air besar sembarangan (BABs) dengan kejadian stunting ialah ketersediaan jamban yang ada di masyarakat serta ketersediaan air bersih yang minim di masyarakat .
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare dengan kejadian stunting ialah perilaku masyarakat setempat yang masih buang air besar sembarangan, serta jarak sumber air bersih dengan sumber pencemar belum memenuhi syarat.
3. Pengetahuan responden terkhusus kepada ibu masih sangat minim, sehingga dengan minimnya pengetahuan oleh orang tua mengakibatkan kurangnya tindakan serta pencegahan kepada anak dalam pemenuhan gizi anak dan personal hygiene dalam mencegah kejadian stunting.
- 4.

SARAN

Diharapkan kepada masyarakat setempat agar kiranya menjaga kondisi lingkungan sekitar agar tidak menjadi sumber penularan penyakit seperti diare, yang dapat mengakibatkan kejadian stunting pada anak serta menjaga kebersihan jamban dan mengolah terlebih dahulu sumber air bersih yang digunakan sehari-hari

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah Dedi. 2013. *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Aridiyah dkk. 2015. *faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita di wilayah pedesaan dan perkotaan*. Volume 3 No1.(online).jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/download/2520/2029.
- Ariani Putri Ayu. 2016. *Diare Pencegahan dan Pengobatannya*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Departemen Kesehatan RI. 2011. *Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare*.(online).<http://dinkes.acehselatankab.go.id/uploads/Buku%20Saku%2001.pdf> .Aceh: DepartemenKesehatan Aceh.
- Desyanti Chamilia dkk. 2017. Hubungan Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan kejadian Stunting pada balita usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. volume 1 no.2. (online).

- Dewi Tysmala Novianti, Widari.2018. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah Dan Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Di Desa Maron Kidul Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo. (online). <https://e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/view/9656>. Diakses 6 Januari 2020
- Dinas Kesehatan Kab. Pangkep. 2019. Data angka stunting januari-september 2019.Pangkep: Dinas Kesehatan Pangkep.
- Entjang Indan. 2000. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Bandung: PT.CitraBakti. Cetakan XIII.
- Ensminger et.al. 1995. The concise encyclopedia of food and nutrition. America: CRC Press,inc.
- Fernando dkk. 2017. Hubungan Stungting dengan Angka Kejadian Diare pada siswa Sekolah Dasar di KecamatanTikala Manado. Volume 5 no.2. (online). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/view/18526/0>.
- Gausman Jawel. 2019. Stunting trajectories from post-infancy to adolescence in Ethiopia, India, Peru, and Vietnam .(online). <https://online.library.wiley.com/doi/epdf/10.1111/mcn.12835>.
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal Dan Transmigrasi. 2017. Buku Saku Desa dalam penanganan stunting. Jakarta: Kementerian Desa.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. Kurikulum dan Modal Pelatihan Wirausaha STBM di Indonesia. Jakarta:Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. Pedoman Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Proyek Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2018. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes RI.
- Notoatmodjo Soekidjo. 2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta. Cetakan 2.
- Notoatmodjo Soekidjo. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. RinekaCipta.
- Rahayu Beauty dkk. 2019. Hubungan Karakteristik Balita, Orang Tua,,Higiene dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Stunting Pada Balita. Volume 1 no 1. (online). <http://journal.binawan.ac.id/index.php/bsj/article/view/46>.
- Republik Indonesia. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan RI no.3 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.
- Republik Indonesia. 2004. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1193 tentang Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan
- Riskesda. 2018. Hasil Utama Riset Kesehatan Daerah Tahun 2018. Jakarta: KementerianKesehatan.
- Sugiyono. 2002. Statistik Untuk Penelitian. Bandung: CV Alfabeta. Cetakanke 4.
- Syamsuddindkk. 2019. Kesehatan Lingkungan teori dan aplikasi. Jakarta: EGC.
- Tjetjep Syarif Hidayat . 2019. Hubungan Sanitasi Lingkungan, Morbiditas dan status gizi Balita Di Indonesia. Volume 34 no 2.
- Verdeadkk. 2019. Water, Sanitation, and Hygiene Factors Associated With Child Illness In Tanzania. (online).
- World Health Organization. 2003. Indikator Perbaikan Kesehatan Lingkungan Anak. Jakarta: EGC Kedokteran.

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Desa Batara Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkep Tahun 2021

Kelompok Umur	Stunting N (%)	Tidak Stunting N (%)	Total N (%)
31-40	12 (20%)	27 (27%)	39 (24%)
41-50	8 (13%)	34 (34%)	42 (26%)
51-60	23 (37%)	12 (12%)	35 (22%)
> 60	18 (30%)	27 (27%)	45 (28%)
Total	61 (100%)	100 (100%)	100 (100%)

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkatan Pendidikan di Desa Batara Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkep Tahun 2021

Tingkatan Pendidikan	Stunting N (%)	Tidak Stunting N (%)	Total N (%)
Sd	28 (46%)	9 (9%)	37 (23%)
Smp	17 (28%)	12 (12%)	29 (18%)
Sma	9 (15%)	13 (13%)	22 (14%)
Sarjana	7 (11%)	66 (66%)	73 (35%)
Total	61 (61%)	100 (100%)	161 (100%)

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan di Desa Batara Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkep Tahun 2021

Jenis Pekerjaan	Stunting N (%)	Tidak Stunting N (%)	Total N (%)
Wirasawasta	35 (57%)	5 (5%)	40 (25%)
Buruh	18 (30%)	4 (4%)	22 (14%)
Pegawai Swasta	5 (8%)	17 (17%)	22 (14%)
PNS	3 (5%)	74 (74%)	77 (47%)
Total	61 (61%)	100 (100%)	161 (100%)

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 4
Distribusi Responden Perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan di Desa Batara Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkep Tahun 2021

Perilaku BABS	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Buang Air Besar Sembarangan	45	28
Tidak Buang Air Besar Sembarangan	116	72
Total	161	100

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 5
Distribusi Responden Yang Terkena Kejadian Penyakit Diare di Desa Batara Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkep Tahun 2021

Kejadian Diare	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Terkena/Mengalami Diare	38	24

Tidak Terkena/Tidak Pernah Mengalami Diare	123	76
Total	161	100

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 6
Distribusi Responden Yang Terkena Kejadian Penyakit Stunting di Desa Batara Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkep Tahun 2021

Kejadian Stunting	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Terkena/Mengalami Stunting	61	38
Tidak Terkena/Tidak Pernah Mengalami Stunting	100	62
Total	161	100

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 7
Hasil Uji Statistik

Variabel	α	P	OR
Perilaku BABs	0,05	0,904	2,131
Kejadian Diare	0,05	0,563	2,612

Sumber: Data Primer Yang Telah Diolah