



HUBUNGAN SANITASI DAN PERILAKU CTPS DI RUMAH TANGGA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA DI KECAMATAN BENUA KAYONG UTARA KABUPATEN KETAPANG

Maya Susanti^{1✉}, Nurul Amaliyah², Suharno³

Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Pontianak, Indonesia

Info Artikel	Abstrak
<p><i>Sejarah Artikel:</i> Diterima 27 Juli 2021 Disetujui 29 September 2021 Di Publikasi Desember 2021</p> <p><i>Keywords:</i> <i>Sanitation, washing hand with soap behavior, stunting</i></p>	<p>Stunting merupakan bentuk suatu proses pertumbuhan yang terlambat, dan merupakan salah satu masalah gizi yang perlu diperhatikan. Buruknya sanitasi lingkungan berdampak secara tidak langsung terhadap kesehatan balita yang pada akhirnya dapat mempengaruhi status gizinya. Tujuan Penelitian yaitu untuk Mengetahui ada atau tidaknya hubungan sanitasi dan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun di rumah tangga dengan kejadian Stunting di Kecamatan Benua Kayong, Kabupaten Ketapang. Jenis penelitian deskriptif analitik untuk menguji hubungan Sanitasi dan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun di Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Kecamatan Benua Benua Kayong, Kabupaten Ketapang dengan desain penelitian <i>case control</i>. Hasil penelitian responden sebagian besar memiliki sanitasi yang buruk sebanyak 31 orang (60,8%), sebagian besar memiliki perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), yang kurang sebanyak 29 orang (90,6%). Ada hubungan antara sanitasi dengan kejadian Stunting dengan $p=0,009$ dengan OR 4,808. Terdapat hubungan antara perilaku CTPS dengan Stunting pada anak di Kecamatan Benua Benua Kayong, Kabupaten Ketapang dengan p value = 0,000 dengan OR = 27,619. Saran penelitian sebagai acuan bagi masyarakat bahwa sanitasi yang buruk dapat menimbulkan beberapa penyakit baik penyakit yang timbul dilingkungan maupun penyakit yang timbul dilingkungan penghuni rumah.</p>

RELATIONS OF DOMESTIC SANITATION AND HAND WASHING BEHAVIOR WITH A STUNTING IN TODDLERS IN THE SUBCONTINENT OF KAYONG PATENTS TO CATAPULT

Abstract

Stunting is a form of a late growth process, and is one of the nutritional problems that needs attention. Poor environmental sanitation has an in direct impact on the health of toddlers which in turn can affect their nutritional status. The purpose of the study was to determine whether or not there was a relationship between sanitation and handwashing with soap in the household with the incidence of Stunting in Benua Kayong district, Ketapang Regency. This type of research is descriptive analytic to examine the relationship between Sanitation and Handwashing Behavior with Soap in the Household with Stunting Incidence in Toddlers in Benua Benua Kayong district, Ketapang Regency with a case-control research design. The results of the research respondents mostly have poor sanitation as many as 31 people (60.8%), most of them have the behavior of Washing Hands with Soap (CTPS), which is less as many as 29 people (90.6%). There is a relationship between sanitation and the incidence of Stunting with $p = 0.009$ with an OR of 4.808. There is a relationship between CTPS behavior and

Stunting in children in Benua Benua Kayong district, Ketapang Regency with p value = 0.000 with OR = 27.619 Suggestions for research as a reference for the community that poor sanitation can cause several diseases, both diseases that arise in the environment and diseases that arise in the occupants of the house.

© 2021 Poltekkes Kemenkes Pontianak

✉ Alamat korespondensi:

Poltekkes Kemenkes Pontianak, Pontianak - West Kalimantan , Indonesia

ISSN 2087-6394

E-mail: mayasusanti59@gmail.com

Pendahuluan

Stunting merupakan bentuk suatu proses pertumbuhan yang terlambat, dan merupakan salah satu masalah gizi yang perlu diperhatikan (Picauly, 2013). Masalah pendek pada anak akan menghambat perkembangan, dampak negatif ini akan berlanjut dalam kehidupan setelahnya. Hal ini sekitar 70% pembentukan sel otak terja di sejak janin masih dalam kandungan hingga anak berumur dua tahun. Jika otak mengalami gangguan pertumbuhan maka jumlah sel otak, serabut sel dan penghubung sel otak akan berkurang. Hal ini menyebabkan penurunan intelegensi (Depkes, 2012).

Stunting merupakan indikator keberhasilan, kesejahteraan, pen di dikan dan pendapatan masyarakat (Depkes, 2013). Faktor asupan makanan, pola asuh dan kesehatan yang di peroleh ibu dan anak anaknya memiliki dampak besar bagi kesehatan dan kesejahteraan mereka dimasa mendatang (Bappenas, 2013).

Stunting memiliki dampak yang sangat luas mulai dari sisi ekonomi, kecerdasan, dan kualitas yang berpengaruh terhadap masa depan anak. Stu di yang telah di lakukan menunjukkan bahwa anak yang pendek sangat erat hubungannya dengan prestasi di sekolah yang buruk. Anak – anak yang pendek memiliki resiko yang lebih besar untuk tumbuh menja di orang yang lebih dewasa yang kurang berpen di dikan lebih rentan mengalami penyakit menular (Unicef Indonesia, 2012).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak pada masa balita mengalami Stunting memiliki tingkat kognitif rendah, prestasi belajar dan psikososial buruk (acha di, 2010). Anak yang mengalami Stunting di dua tahun pertama kehidupannya memiliki hubungan sangat kuat terhadap keterlambatan kognitif di masa kanak kanak nantinya dan berdampak

jangka panjang terhadap mutu sumberdaya (Brinkman, 2010).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2013) Prevalensi Stunting Nasional mencapai 37,2 persen. Meningkat dari tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Hal tersebut menunjukkan sekitar 8 jutaan anak Indonesia mengalami pertumbuhan tidak maksimal. Indonesia menduduki peringkat ke lima dunia untuk jumlah anak dengan kondisi Stunting.

Berdasarkan Survei tahun (2017) dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara melaporkan bahwa angka *Stunting* pada anak dibawah usia 5 tahun mencapai 28,5%, dan angka terbanyak ada di 4 Kabupaten/Kota yaitu: Langkat, Padang Lawas, Gunung Sitoli, dan Nias Utara. WHO (2013) menargetkan penurunan prevalensi *Stunting* mencapai 40% pada tahun 2025, sementara itu dalam rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN), pemerintah menargetkan penurunan prevalensi *Stunting* mencapai 28% pada tahun 2019. Untuk itu pemerintah menetapkan 100 kabupaten prioritas yang akan ditangani tahap awal, dan kemudian dilanjutkan 200 kabupaten lainnya.

Prevalensi Stunting secara nasional masuk dalam tiga besar di South-East Asian Region setelah Timor Leste (50,5%) dan In dia (38,4%) sebesar 36,4% (Kemenkes, 2018) dan Indonesia diatas 20% dan belum sesuai target dari WHO (Teja, 2019). Persentase balita sangat pendek dan pendek usia 0-23 bulan Kalimantan Barat diatas rata-rata nasional yakni 13,1 % dan 18,3% (Kemenkes RI, 2019) dan hal ini juga didukung dengan tingkat IPM di Kalbar yang masih berada pada urutan 29 dari 34 provinsi se Indonesia (Kalbar, 2018). Berdasarkan hasil Riskesdas pada tahun 2018 masih didapatkan beberapa kabupaten di daerah Kalimantan Barat dengan proporsi Gizi Pendek di atas rata-rata nasional yakni Kabupaten sambas 27,67 %, Kab. Mempawah 22,89%, Kab. Melawi 26,49%, Kab. Landak

26,36%, Kab. Ketapang 24,02%, Kab. Sintang 27,67% dan Kab. Sekadau 18,98% (Risksedas, 2019).

Berikut Data Stunting di wilayah Puskesmas Tuan – Tuan, Kecamatan Benua Kayong Kabupaten Ketapang, Desa Sungai Kinjil 10 %, Suka Baru 5 % , Tuan – Tuan 28,7 % , Mulia Kerta 13,7 % , Kauman 4 % , Banjar 7,5 % , Negeri Baru 20 % , Desa Baru 2,5 % , Kinjil Pesisir 5 % , Padang 17,5 % , Mekar Sari 12,5 % .

Data Stunting di Kecamatan Matan Hilir Utara Kuala Satong 0%, Kuala Tolak 2%, Laman Satong 2 %, Sungai Putri 2 %. Dari dua Kecamatan diatas menunjukkan Kecamatan Benua Kayong dengan jumlah Stunting tinggi.

Sedangkan untuk data sanitasi rumah tangga yang ada di kota Ketapang ter diri dari 20 Kecamatan dengan jumlah rumah tangga sebanyak 169,741 untuk rumah tangga yang berakses sanitasi sesuai standar sebanyak 94,074 sedangkan rumah tangga yang tidak berakses sanitasi sebanyak 75.667. Menurut direktur Kesehatan Lingkungan Kemenkes, Stunting tidak hanya dipicu asupan gizi yang tidak mencukupi,tetapi juga sanitasi yang buruk dirumah tangga.

Beberapa faktor yang berhubungan dengan terja dinya Stunting yaitu berat badan bayi lahir rendah (BBLR), wilayah tempat tinggal, dan status ekonomi (Fitri.k, 2012). Stu di lain menjelaskan ada beberapa faktor yang berhubungan terhadap keja dian Stunting yaitu pendapatan, jumlah anggota rumah tangga, tinggi badan ayah, tinggi badan ibu, dan pemberian ASI eksklusif (Wagdah, 2012).

Selain itu Faktor lingkungan merupakan salah satu aspek yang mempengaruhi proses tumbuh kembangbalita dan memberikan resiko terhadap terja dinya Stunting. Buruknya sanitasi lingkungan berdampak secara tidak langsung terhadap kesehatan balita yang pada akhirnya dapat mempengaruhi status gizinya.

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang berperan dalam peningkatan angka keja dian Stunting. Penelitian Oktaviana (2016) menyatakan terdapat hubungan antara perilaku higiene dan sanitasi terhadap keja dian Stunting. Penelitian Kusumawati (2015) juga menyatakan bahwa sanitasi lingkungan menja di faktor lingkungan yang berhubungan erat dengan keja dian Stunting. Faktor higiene dan sanitasi yang dimaksud diantaranya adalah kebiasaan cuci tangan merupakan faktor risiko *Stunting* pada tingkat rumah tangga. Mencuci

tangan dengan sabun adalah suatu aktivitas higiene yaitu kegiatan membersihkan tangan dengan air mengalir dan sabun agar bersih dan dapat memutus mata rantai kuman.

Kementerian Kesehatan RI telah menetapkan waktu penting untuk cuci tangan pakai sabun sehingga menja di kebiasaan, yaitu sebelum makan, sebelum mengolah dan menghidangkan makanan, sebelum menyusui, sebelum memberi makan bayi/balita, sehabis buang air besar/kecil, setelah kontak dengan hewan.

Berdasarkan Latar Belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Sanitasi dan Perilaku CTPS di Rumah Tangga dengan Keja dian Stunting Pada Anak Balita di Kecamatan Benua Kayong, Kabupaten Ketapang.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kondisi sanitasi, perilaku CTPS dan keja dian Stunting di Kecamatan Benua Kayong, Kabupaten Ketapang, serta menganalisis hubungan sanitasi dan perilaku CTPS dengan keja dian Stunting di Kecamatan Benua Kayong, Kabupaten Ketapang.

Metode

Penelitian ini menggunakan Jenis penelitian deskriptif analitik untuk menguji hubungan Sanitasi dan Perilaku CTPS di Rumah Tangga dengan Keja dian Stunting Pada Anak Balita di Kecamatan Benua Benua Kayong, Kabupaten Ketapang. dengan desain penelitian *Case Control*.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Demografi Responden

Tabel 1. distribusi Frekuensi Dan Persentasi Karakteristik Anak Berdasarkan Data Demografi (n=86)

Karakteristik Anak	f	%
Usia Anak		
1-24 Bulan	16	18
25-35 Bulan	17	20
36-48 Bulan	24	28
49-60 Bulan	29	34
Jenis Kelamin		
Laki-laki	50	58
Perempuan	36	42
Nilai Zscore		
Sangat pendek: <-3 SD	32	37
Pendek :-3,0 s/d <-2 SD	47	55
Normal : -2 s/d 2 SD	7	8

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel 2. distribusi Frekuensi Dan Persentasi Karakteristik Ibu Berdasarkan Data Demografi (n=86)

Karakteristik Ibu	f	(%)
Usia Ibu		
17-25 tahun	25	29
26-35 tahun	40	47
36-45 tahun	21	24
Agama		
Islam	86	100
Suku Bangsa		
Melayu	86	100
Status Perkawinan		
Menikah	86	100
Pendidikan		
SD	13	15
SMP	50	58
SLTA	23	27

Sumber : Data Primer, 2021

Sanitasi di Kecamatan Benua Benua Kayong, Kabupaten Ketapang

Tabel 3. distribusi Frekuensi Stunting, CTPS Dan Sanitasi (n=86)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Stunting		
Kurang	43	50
Baik	43	50
Perilaku CTPS		
Kurang	32	37
Baik	54	63
Sanitasi		
Kurang	51	59
Baik	35	41

Sumber : Data Primer, 2021

Hubungan Sanitasi Dengan Keja dian Stunting di Kecamatan Benua Kayong, Kabupaten Ketapang

Tabel 6. distribusi Hubungan Sanitasi Dengan Keja dian Stunting di Kecamatan Benua Kayong, Kabupaten Ketapang (n=86)

Sanitasi	Keja dian Stunting		Value (p)	OR
	Stunting	Tidak Stunting		
Buruk	31 (60,8%)	20 (39,2 %)	0,016	2,97
Baik	12 (34,3%)	23 (65,7 %)		

Sumber : Data Primer, 2021

Hubungan Perilaku CTPS di Rumah Tangga Dengan Keja dian Stunting di Kecamatan Benua Kayong, Kabupaten Ketapang

Tabel 7. distribusi Hubungan Perilaku CTPS dirumah Tangga Dengan Keja dian Stunting di Kecamatan Benua Kayong, Kabupaten Ketapang (n=86)

Perilaku CTPS	Keja dian Stunting		Value (p)	OR
	Stunting	Tidak Stunting		
Buruk	29 (90,6%)	3 (9,4%)	0,000	27,61
Baik	14 (25,95%)	40 (74,1%)		

Sumber : Data Primer, 2021

Pada distribusi umur, terdapat dua kategori kelompok umur yaitu kelompok anak dan kelompok ibu, mayoritas untuk kelompok anak diumur 36-60 bulan sebanyak 62 %, pada distribusi jenis kelamin anak mayoritas laki-laki sebanyak 58%, sedangkan untuk nilai Zscore mayoritas anak dengan kategori pendek sebanyak 55%.

Selain itu untuk kelompok umur ibu mayoritas diumur 25-35 tahun sebanyak 45%, pada distribusi responden berdasarkan agama mayoritas islam untuk suku bangsa mayoritas melayu dan untuk status perkawinan semuanya menikah, untuk riwayat pendidikan terakhir didominasi tamatan sekolah menengah pertama (SMP) sebanyak 58%.

Berdasarkan tabel 5.3 pada variabel sanitasi, terdapat lima kategori penilaian yaitu kepemilikan air bersih, sarana dan prasarana cuci tangan, kepemilikan jamban, Kepemilikan sarana pembuangan air limbah dan Kepemilikan tempat sampah. Dari lima kategori dibentuk 20 sub variabel.

Sanitasi adalah usaha kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada pengawasan terhadap berbagai faktor lingkungan yang mempengaruhi atau mungkin mempengaruhi derajat kesehatan manusia. Interaksi antara faktor lingkungan (environment), pejamu (host) dan penyebab penyakit (agent) telah sangat kita pahami interaksi dan bukti ilmiahnya.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap kesehatan lingkungan ini, menggunakan kuesioner untuk mengidentifikasi sanitasi,menunjukkan bahwa sebagian besar

responden memiliki sanitasi yang buruk sebanyak 31 orang / responden (60,8%) dan yang memiliki sanitasi baik sebanyak 12 orang / responden (34,3%)

Hasil penelitian tingkat sanitasi seperti kepemilikan air bersih adalah yang paling banyak dari bermasalah 5 kategori karena mayoritas orang disana menggunakan air sumur tanpa diolah untuk kebutuhan sehari-harinya, sebanyak 81%, air tersebut berbau, berasa dan berwarna serta ada beberapa sumur yang memiliki air keruh, tetapi masyarakat disana tidak hanya menggunakan air sumur, tetapi ada yang menggunakan air PDAM dan ada juga yang menggunakan air hujan sebagai tambahan pemasokan air untuk kebutuhan sehari-harinya, air sumur yang digunakan tidak terlindungi dibiarkan terbuka tanpa ditutup. Menurut Hasil penelitian A diyanti, Bersal (2014) menunjukkan bahwa anak yang berasal dari keluarga dengan sumber air yang tidak terlindungi dengan jenis jamban yang tidak layak mempunyai resiko untuk menderita Stunting 1,3 kali lebih tinggi diban dingkan dengan anak yang berasal dari keluarga dengan sumber air terlindungi dan jenis jamban yang layak. Penelitian yang lain dilakukan oleh Milman dkk (2005) menyatakan hal serupa bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara keluarga yang memiliki akses terhadap sumber air terlindungi dengan keaja dian Stunting pada anak.

Selain itu sanitasi yang masih bermasalah adalah pengolahan air limbah yang masih di buang langsung ke tanah tanpa pengolahan terlebih dahulu, sehingga mungkin terja dinya penularan penyakit diare. Penyakit ini menurut Sutarno (2021) menyatakan Perilaku *hygiene* dan sanitasi yang kurang baik dapat menyebabkan penyakit infeksi enterik (diare) yang bisa membuat anak-anak kehilangan nutrisi untuk tumbuh kembang yang merupakan penyebab Stunting, hal ini sesuai juga penelitian yang dilakukan oleh Khirana Sal-sabila P. Al-Firdausyah (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keterse diaan sarana sanitasi pembuangan air limbah rumah tangga dengan keaja dian Stunting pada balita, rumah tangga yang mempunyai sarana sanitasi pembuangan air limbah rumah tangga yang tidak memenuhi lebih beresiko 3,124 kali diban dingkan dengan sarana sanitasi rumah tangga yang memenuhi syarat. Saluran pembuangan air

limbah yang tidak baik akan menjadi sarang penyakit karena, binatang-binatang semacam serangga bisa hidup di tempat yang kotor ada genangan air, sehingga dapat menja di pencemaran pada lingkungan dan menja di pencetus berbagai penyakit berbasis lingkungan salah satunya Stunting. Sarana pembuangan air limbah mayoritas disana tidak memiliki saluran pembuangan air limbah sebanyak 65%, mereka membuang limbah langsung di tanah dan ada juga disalurkan langsung ke sungai tanpa pengolahan terlebih dahulu, dan untuk 35% nya air limbah disalurkan ke septic tank.

Sarana dan prasarana CTPS mayoritas disana 70% tidak memiliki kran cuci tangan dan 77% tidak memiliki wastapel mereka mencuci tangan langsung di kamar mandi, untuk penggunaan sabun mayoritas mereka menggunakan sabun batang untuk keperluan man di maupun cuci tangan dan tidak terse dia tisu maupun lap untuk mengeringkan tangan. Hal ini sesuai dengan penelitian Herawati (2020) menunjukkan bahwa Kualitas sarana sanitasi dan perilaku penghuni memiliki hubungan dengan keaja dian Stunting dan merupakan faktor risiko. Kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun bisa mencegah balita terkena Stunting atau keker dilan. Hal ini disebabkan kebiasaan tersebut dapat mencegah masuknya kuman ke dalam tubuh, terutama ibu saat hamil.

Kepemilikan jamban adalah yang paling banyak bermasalah. Terdapat 70% dari kasus yang tidak memiliki jamban, mereka BAB kebanyakan dihutan, sungai dan ada yang mengali tanah untuk BAB, untuk yang memiliki jamban sebanyak 30%, jamban yang digunakan yaitu leher angsa tidak bertutup dan disalurkan langsung ke septic tank. Hal ini sesuai dengan penelitian (A diyanti, 2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara variabel buang air besar, dan jenis jamban yang digunakan dengan keaja dian Stunting pada anak. disimpulkan bahwa keluarga yang menggunakan fasilitas buang air besar dan kepemilikan jamban yang tidak layak, baduta mempunyai resiko mengalami Stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Torlesse, et al (2016) yang menunjukkan ada hubungan antara sarana sanitasi seperti jamban terhadap keaja dian Stunting dengan $p < 0,001$ yang menunjukkan berhubungan signifikan nya kedua hal tersebut terhadap kejadian

Stunting.

Kepemilikan tempat sampah sebanyak 58 % tidak memiliki tempat sampah mereka membuang sampah langsung ke belakang rumah dan ditumpuk setelah itu dibakar, untuk 42 % memiliki tempat sampah sendiri ada sebagian yang dipisah antara organik dan anorganik ada juga yang tidak dipisah dicampur saja di satu, untuk sampah organik yang di hasilkan seperti sayuran diletakkan ditanaman-tanaman mereka untuk dijadi pupuk. Menurut Winarsih (2008), syarat tempat sampah yang baik, antara lain tempat sampah yang digunakan harus memiliki tutup, dipisahkan antara sampah basah dan sampah kering, terbuat dari bahan yang mudah dibersihkan, tidak terjangkau vektor seperti tikus, kucing, lalat dan sebagainya, tempat sampah kedap air, agar sampah yang basah tidak berceceran sehingga mengundang datangnya lalat. Sumber infeksi yang bisa menimbulkan pada sarana pembuangan sampah yaitu melalui serangga atau lalat yang hinggap ke makanan terbuka dapat dicegah dengan menutup makanannya dengan tudung saji, sehingga dalam penelitian ini dikatakan tidak adanya hubungan yang signifikan antara sarana pembuangan sampah dengan kejadian Stunting pada baduta.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap perilaku CTPS di Kecamatan Benua Kayong, Kabupaten Ketapang., menggunakan kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku CTPS yang buruk sebanyak 29 orang (90,6%), yang memiliki perilaku baik sebanyak 14 orang (25,9%).

Perilaku mempunyai pengaruh yang besar terhadap derajat kesehatan masyarakat. Faktor lingkungan meliputi lingkungan fisik, biologik dan sosio-kultural. Faktor perilaku antara lain higiene perseorangan (personal hygiene). Perilaku penghuni dapat memengaruhi derajat sehat tidaknya rumah.

Pada variabel perilaku CTPS dirumah tangga ada beberapa kategori yang dibahas dengan 15 sub variabel pertanyaan, dari 15 sub variabel yang dibahas yang paling bermasalah yaitu pada variabel mencuci tangan menggunakan air mengalir, mayoritas diwilayah tersebut mencuci tangan tidak menggunakan air mengalir sebanyak 77 %,sedangkan yang menggunakan air

mengalir hanya sekitar 23%, hal ini dikarenakan mayoritas disana tidak memiliki kran cuci tangan mereka mencuci tangan dengan mengambil air di bak mandi menggunakan gayung kemu dian disiramkan ketangan,dan yang menggunakan sabun saat cuci tangan sebanyak 65 % memang mayoritas pakai sabun hanya saja mereka menggunakan sabun batang untuk cuci tangan yang dipakai untuk semua orang yang ada didalam rumah,dan setelah cuci tangan pun yang mengeringkan tangan atau mengelap tangan menggunakan kain kering hanya sekitar 41 % dan yang tidak mengeringkan tangan mayoritas lebih banyak yaitu 59 %,karena menurut mereka lupa untuk mengelap tangan dan bisa kering sendiri tanpa harus dilap.

Sub variabel mengenai cuci tangan selama 5 menit sebanyak 35 %, mayoritas mencuci tangan diwilayah tersebut tidak tahu berapa lama mereka mencuci tangan,karena mereka tidak memantau lama mereka mencuci tangan.

Sub variabel mencuci tangan sebelum menyiapkan susu dan menyapaikan makanan mayoritas tidak mencuci tangan sebelum menyiapkan susu anak sebanyak 65 %, dan untuk menyiapkan makan anak mayoritas tidak cuci tangan sebanyak 53%, Karena menurut mereka tangan mereka masih bersih jadi di mereka tidak mencuci tangan dan mereka menggunakan sendok untuk membuat susu dan menyuapkan makanan anak.

Sub variabel mencuci tangan setelah BAB mayoritas sebanyak 60 % memang mencuci tangan setelah BAB tapi tidak menggunakan sabun setelah mencuci tangan. Sub variabel mencuci tangan setelah aktivitas diluar rumah mayoritas sebanyak 53 % tidak mencuci tangan setelah melakukan aktivitas diluar rumah, kecuali tangan mereka kotor setelah melakukan aktivitas tersebut.

Penelitian ini menunjukkan perilaku CTPS penghuni memiliki hubungan dengan kejadian Stunting juga sejalan dengan penelitian Oktaviana (2016) yang menyatakan ada hubungan antara kejadian stunting dengan perilaku. seharusnya perilaku penghuni lebih di gali karena hal ini kaitannya dengan kejadian Stunting yang terjadi dirumah tangga.

Stunting merupakan reflek jangka panjang dari kualitas dan kuantitas makanan yang tidak memadai dan sering menderita

infeksi selama masa kanak-kanak. Anak-anak yang Stunting merupakan hasil dari masalah gizi kronis sebagai akibat dari makanan yang tidak sering berkualitas, ditambah dengan morbiditas, penyakit infeksi, dan masalah lingkungan.

Sedangkan faktor stunting di Kecamatan Benua Benua Kayong, Kabupaten Ketapang seperti pola asuh, pemberian ASI, pemberian MPASI dan PHBS, pendidikan dan pengetahuan ibu. Namun akar masalah dari faktor-faktor tersebut karena alasan ekonomi, politik dan sosial budaya. Tapi yang paling sangat menonjol yaitu faktor pengetahuan dan status ekonomi yang dimiliki responden.

Hubungan Sanitasi dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Kecamatan Benua Benua Kayong, Kabupaten Ketapang. Berdasarkan hasil uji *Chi Square*, kualitas sarana sanitasi memiliki $p=0,009$, sehingga terbukti terdapat hubungan Sanitasi dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Kecamatan Benua Benua Kayong, Kabupaten Ketapang. Artinya, sanitasi dan perilaku CTPS yang tidak memenuhi syarat, berisiko 4,808 kali untuk mengalami Stunting. Sehingga kualitas sanitasi dan perilaku CTPS merupakan faktor risiko kejadian Stunting pada balita, Penelitian ini sejalan dengan hasil Aramico, Sudargo, & Susilo (2013) yang menyebutkan ada hubungan yang signifikan antara perilaku penghuni terhadap kejadian Stunting.

Sanitasi adalah usaha kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada pengawasan terhadap berbagai faktor lingkungan yang mempengaruhi atau mungkin mempengaruhi derajat kesehatan manusia. Interaksi antara faktor lingkungan (environment), pejamu (host) dan penyebab penyakit (agent) telah sangat kita pahami interaksi dan bukti ilmiahnya. Beberapa penelitian antara lain membuktikan kondisi ini, sebagaimana penelitian yang menunjukkan sanitasi yang tidak memenuhi syarat akan meningkatkan risiko terjadinya Stunting pada balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ahmad Syafiq (2007), yang menyebutkan faktor kesehatan lingkungan mempengaruhi kasus Stunting.

Hasil dari penelitian ini juga membuktikan bahwa kerangka teori UNICEF masih valid. Dari 79 anak yang mengalami Stunting 92 % diantaranya tinggal di rumah

yang memiliki kualitas sarana sanitasi tidak memenuhi syarat untuk dinyatakan sehat. Anak yang memiliki kualitas sarana sanitasi yang memenuhi syarat namun tetap mengalami Stunting dapat disebabkan oleh faktor lain yang merupakan faktor langsung maupun faktor tidak langsung lainnya, seperti variabel independen lainnya yang diteliti maupun selain variabel independen yang diteliti, seperti Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), dan status ekonomi.

Hubungan perilaku dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Kecamatan Benua Benua Kayong, Kabupaten Ketapang. Perilaku CTPS oleh ibu termasuk pola asuh yang berhubungan dengan hygiene dan kesehatan. Perilaku mencuci tangan juga merupakan faktor penentu derajat risiko kesehatan lingkungan. Cuci tangan pakai sabun dapat menurunkan risiko terjadinya penyakit seperti diare hingga 45% dan mengurangi risiko Stunting 15%.

Berdasarkan uji *Chi Square* kualitas Perilaku CTPS ibu memiliki $p = 0,009$ yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara perilaku CTPS dengan kejadian Stunting. Akan tetapi, CTPS ibu yang tidak memenuhi syarat termasuk faktor risiko kejadian Stunting karena memiliki $OR>1$. Artinya, anak-anak yang tinggal di rumah yang memiliki kualitas CTPS Ibu yang tidak memenuhi syarat, berisiko 4,808 kali untuk mengalami Stunting. Faktor penyebab Stunting yang lain, seperti kualitas sarana sanitasi yang tidak memenuhi syarat dan perilaku CTPS yang tidak memenuhi syarat, sehingga membuat anak-anak mereka lebih berisiko Stunting dan mengalami Stunting. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Torlesse, et al (2016) yang menyatakan kebiasaan CTPS memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian Stunting dan termasuk faktor risiko kejadian Stunting dengan p value $=0,16$ dan $OR=2,971$. Penelitian tersebut merupakan jenis penelitian cross sectional dan data dikumpulkan secara retrospektif. Sedangkan penelitian ini bersifat retrospektif menggunakan jenis penelitian *case control*. Maulani Affan di, *Head of Skin Cleansing and Baby Unilever* Indonesia mengatakan, diperlukan usaha untuk meningkatkan PHBS. Di antaranya, cuci tangan pakai sabun sebagai salah satu tindakan preventif dalam pemeliharaan kesehatan dan pencegahan risiko akan dampak Stunting.

Edukasi cuci tangan pakai sabun oleh perusahaan tersebut sudah menjangkau 1 miliar orang di dunia. di Indonesia, pihaknya menargetkan untuk menjangkau lebih dari 100 juta tangan sehat di tahun 2020. Hingga 2019, edukasi cuci tangan pakai sabun ini sudah menjangkau 99 juta tangan sehat.

Hal tersebut mempengaruhi kualitas kebersihan ibu saat berhadapan dengan anak dan dapat mengakibatkan anak mudah terkena penyakit menular akibat tangan ibu yang kurang bersih digunakan untuk mengurus anak secara langsung, sehingga akhirnya membuat anak-anak mereka berisiko terserang oleh kuman yang menempel pada ibu mereka, sehingga menyebabkan penyakit infeksi seperti diare, yang juga dapat membuat mereka mengalami Stunting. Seharusnya responden juga diberi penyuluhan tentang pentingnya perilaku CTPS dirumah tangga, hal ini kaitanya dengan kualitas ibu dalam mengelola kebersihan dirumah tangga sehingga terhindar dari penyakit akibat lingkungan yang kurang bersih.

Penutup

Berdasarkan penelitian dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: Responden Sebagian besar memiliki sanitasi yang buruk sebanyak 31 orang (60,8%), Responden sebagian besar perilaku CTPS yang kurang sebanyak 29 orang (90,6%).

Terdapat hubungan antara sanitasi dengan Stunting pada anak di Kecamatan Benua Benua Kayong, Kabupaten Ketapang dengan p value = 0,016 dengan OR = 27,619.

Daftar Pustaka

- Depkes. 2012. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010*. Jakarta: Depkes.
- Fitri, K. 2012. *Berat Lahir sbg Faktor Dominan Stunting pada Balita (12-59 Bulan) Di Sumatera*. RKD
- Kalbar, D. K. P. (2018). Profile Kesehatan Kalimantan Barat. In *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2017*.
- Oktaviana. 2016. *Hubungan Antara Perilaku Higiene Dan Sanitasi*, Jakarta.
- Picauly, L & Toy, S.M. 2013. *Analisis Determinan dan pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah Di Kupang Dan Sumba Timur, NH*. Gizi Dan Pangan. 8(1): 55-62.
- Riskesdas. (2019). *Laporan Riskesdas 2018*.

- Unicef Indonesia. 2012. *Ringkasan Kajian Air Bersih, Sanitasi & Kebersihan*.
- World Health Organization. 2013. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators: Interpretation quite* (online). Akses: <http://www.Who.int//Nutrition>