



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph2318>

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA BONTO LANGKASA SELATAN KABUPATEN GOWA

^K Husnul Hotimah¹, Haeruddin², Ikhran Hardi³

^{1,2}Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

³Peminatan Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): husnulh1992@gmail.com

husnulh1992@gmail.com¹, haeruddin@gmail.com², ikram.hardi@umi.ac.id³,

ABSTRAK

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Kekerdilan (*stunting*) pada anak mencerminkan kondisi gagal tumbuh pada anak Balita (bawah lima tahun). Sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Berdasarkan data dari dinas kesehatan Gowa pada pemantauan bulan Februari 2020, puskesmas yang memiliki angka stunting tertinggi adalah puskesmas Bontononpo II. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh faktor tingkat pengetahuan ibu, riwayat KEK, kepemilikan jamban sehat dan higiene dengan kejadian stunting pada balita di wilayah Puskesmas Bontononpo II. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 150 balita. Jumlah sampel sebanyak 108 yang diambil dengan teknik simple random sampling. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner melalui wawancara dan observasi serta pengukuran tinggi badan balita dengan statumeter. Data dianalisis dengan uji *chi square* pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Diperoleh hasil bahwa kejadian stunting di Desa Bonto Langkasa Selatan Kabupaten Gowa signifikan dipengaruhi oleh faktor pengetahuan ibu ($p=0,040$), faktor KEK ($p=0,000$) $p<0,05$, faktor kepemilikan jamban ($p=0,043$), faktor higiene ($p=0,018$). Disarankan bagi masyarakat untuk aktif dalam kegiatan penyuluhan maupun kegiatan kesehatan lain yang dilakukan dalam rangka peningkatan derajat kesehatan dan bagi para ibu sebaiknya rutin melakukan penimbangan di posyandu terdekat sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak dapat terpantau dan segera dapat ditangani bila ditemukan masalah pada tumbuh kembang anak.

Kata kunci: Stunting, Pengetahuan Ibu; KEK; Jamban; Higiene

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Article history :

Received : 22 Februari 2021

Received in revised form : 3 April 2021

Accepted : 16 Juni 2021

Available online : 30 Oktober 2021

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Stunting is one of the nutritional problems experienced by toddlers in the world today. Stunting in children reflects the condition of failure to thrive in children under five years of age. So that the child becomes too short for his age. Based on data from the Gowa health office on monitoring in February 2020, the puskesmas with the highest stunting rate was Bontonompo II puskesmas. This study aims to determine the effect of maternal knowledge level, history of KEK, ownership of healthy latrines and hygiene with the incidence of stunting in children under five in the area of Bontonompo II Health Center. This research is an analytic observational study with a cross sectional study design. The population in this study were 150 toddlers. The number of samples was 108 taken by simple random sampling technique. Data were obtained using a questionnaire through interviews and observations as well as measuring the height of toddlers with statistics. Data were analyzed using the chi square test at the 95% confidence level ($\alpha = 0.05$). The results showed that the incidence of stunting in Bonto Langkasa Selatan Village, Gowa Regency was significantly influenced by maternal knowledge ($p = 0.040$), KEK factor ($p = 0.000$) $p < 0.05$, latrine ownership factor ($p = 0.043$), hygiene factor ($p = 0.018$). It is recommended for the community to be active in extension activities and other health activities carried out in order to improve health status and for mothers it is better to routinely carry out weighing at the nearest posyandu so that the growth and development of children can be monitored and can be immediately handled if problems are found in child development

Keywords: Stunting; Mother's Knowledge; KEK; Latrine; Hygiene

PENDAHULUAN

Anak Indonesia adalah masa depan bangsa yang harus sehat, cerdas, kreatif, dan produktif. Jika anak-anak terlahir sehat, tumbuh dengan baik dan didukung oleh pendidikan yang berkualitas maka mereka akan menjadi generasi yang menunjang kesuksesan pembangunan bangsa. Sebaliknya jika anak-anak terlahir dan tumbuh dalam situasi kekurangan gizi kronis, mereka akan menjadi anak kerdil (*stunting*). Kekerdilan (*stunting*) pada anak mencerminkan kondisi gagal tumbuh pada anak Balita (bawah lima tahun). Hal ini disebabkan karena kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak bayi dalam kandungan hingga usia dua tahun.⁽¹⁾

Menurut pusat data dan informasi RI “Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%.⁽²⁾ Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan pada 2018 menemukan 30,8% anak mengalami stunting.⁽³⁾ Pada hasil PSG tahun 2015 memperlihatkan Prevalensi Balita Stunting dari 24 Kabupaten/Kota se-Provinsi Sulawesi Selatan, kabupaten gowa menempati urutan ke enam dengan angka prevalensi stunting sebesar 31,5%.⁽⁴⁾

Dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang, dampak jangka pendek yaitu peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal dan peningkatan biaya kesehatan. Sedangkan, dampak jangka panjang yaitu postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya).⁽⁵⁾

Berdasarkan data dari dinas kesehatan Gowa yang diperoleh melalui Puskesmas Bontonompo II, dari data pemantauan bulan Februari 2020, puskesmas yang memiliki angka stunting tertinggi adalah Puskesmas Bontonompo II dengan sasaran riil sebanyak 4200 balita, Kategori TB/U Sangat pendek sebanyak 208 (4,9%) balita, TB pendek sebanyak 501(11,9%) balita, TB normal sebanyak 2288(54,4%) balita. Dalam wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II dari 14 desa yang memiliki angka stunting tertinggi adalah Desa Bonto Langkasa Selatan dengan jumlah balita sebanyak 150 balita usia 0-5 tahun terdapat 40 balita yang mengalami stunting. Berdasarkan kerangka konsep determinan stunting menurut WHO tahun 2014, determinan utama terjadinya stunting pada anak di Indonesia antara lain: tingkat pendidikan orang tua yang rendah dapat mempengaruhi pengetahuan ibu dalam pola asuh anak, Kekurangan Energi Kronik Ibu, hygiene yang buruk dapat menyebabkan anak mengalami penyakit infeksi, anak-anak dari keluarga dengan jamban yang buruk dan air minum tidak layak meningkatkan risiko terjadinya stunting dan faktor masyarakat dan sosial seperti akses yang rendah terhadap pelayanan kesehatan. ⁽⁶⁾

Berdasarkan data tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting pada balita di Desa Bonto Langkasa Selatan Kabupaten Gowa.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah observasional dengan rancangan study *cross sectional* yaitu suatu desain penelitian untuk mempelajari korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek. Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 0-5 tahun. Pengambilan sampel menggunakan rumus *cross sectional* dan diperoleh sampel sebanyak 108 balita. Data dalam penelitian ini berupa data primer yang diperoleh melalui pembagian kuesioner yang telah dilakukan uji validitas pada peneliti sebelumnya dan pengukuran tinggi/panjang badan balita langsung, sedangkan data sekunder diperoleh dari buku laporan KIA. Variabel dalam penelitian ini yakni faktor pengetahuan ibu dengan kriteria objektif baik dan kurang, riwayat KEK dengan kriteria objektif KEK dan tidak KEK, hygiene dengan kriteria objektif baik dan buruk, dan kepemilikan jamban sehat dengan kriteria objektif memiliki dan tidak memiliki. Pengolahan data dilakukan dengan proses editing, coding, dan tabulating. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat menggunakan uji chi square menggunakan rumus *Continuty Correction/koreksi yates*.

HASIL

Tabel 1. Deskripsi Responden Berdasarkan Karakteristik Di Desa Bonto Langkasa Selatan Kabupaten Gowa tahun 2020

Karakteristik	Kategori	Jumlah (N)	Presentase (%)
Karakteristik Ibu			
Umur Ibu	<20 tahun	1	0,9
	20-35 tahun	105	97,2
	>35 tahun	2	1,8
	Total	108	100
Pekerjaan Ibu	IRT	100	92,6
	PETANI	4	3,7
	PNS	2	1,8
	Karyawan Swasta	2	1,8
	Total	108	100
IMT ibu	Sangat kurus <17,0	3	2,7
	Kurus 17,0-18,4	28	25,9
	Normal 18,5-25,0	65	60,2
	Gemuk 25,1-27,0	12	11,1
	Total	108	100%
Pendidikan terakhir Ibu	SD	3	2,7
	SMP	50	46,3
	SMA	48	44,4
	Perguruan tinggi	7	6,5
	Total	108	100
Karakteristik Ayah			
Pendidikan terakhir Ayah	SD	5	4,6
	SMP	42	38,9
	SMA	54	50
	Perguruan tinggi	7	6,5
	Total	108	100
Pekerjaan Ayah	Tidak bekerja	12	11,1
	Wiraswasta	26	24,1
	Petani	44	40,7
	Sopir	7	6,5
	Pedagang	7	6,5
	Karyawan swata	8	7,4
	Karyawan honorer	4	3,7
	Total	108	100
Karakteristik Balita			
Jenis kelamin Balita	Laki-laki	62	57,4
	Perempuan	46	42,6
	Total	108	100
Umur Balita	0-24 bulan	13	12,0
	>24 bulan-60bulan	95	88,0

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan data karakteristik, pada data ibu balita jumlah ibu yang terbanyak yaitu pada umur 20-35 tahun sebanyak 105. Sebanyak 100 ibu (92,6%) adalah ibu rumah tangga. Pada pengukuran IMT jumlah yang terbanyak adalah kategori normal nilai IMT 18,5-25,0 terdapat 65 ibu (60,2%). Pada karakteristik ayah balita, diperoleh data pendidikan terakhir yang terbanyak adalah pendidikan SMA yaitu sebanyak 54 ayah balita (50%). Untuk karakteristik pekerjaan ayah balita jumlah yang paling besar adalah ayah yang bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 44 ayah balita (40,7%). Pada karakteristik balita, sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 62 balita (57,4%). Pada karakteristik umur balita yang terbanyak adalah balita dengan kategori umur >24 bulan-60 bulan terdapat 95 (88,0%).

Tabel 2. Deskripsi Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Bonto Langkasa Selatan Kabupaten Gowa Tahun 2020

Kategori	Jumlah (n)	Presentase (%)
<i>Stunting</i>	40	37,0
Normal	68	63,0
Total	108	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari hasil analisa yang dilakukan terhadap 108 responden terdapat 40 (37,0%) balita memiliki panjang badan pendek/stunting dan terdapat 68 balita (63,0%) memiliki panjang badan normal.

Tabel 3. Deskripsi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Di Desa Bonto Langkasa Selatan Kabupaten Gowa Tahun 2020

Pengetahuan	Jumlah (n)	Presentase (%)
Kurang	69	63,9
Baik	39	36,1
Total	108	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 69 responden (63,9%) dan sebagian kecil responden memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 39 responden (36,1%).

Tabel 4. Deskripsi Responden Berdasarkan Riwayat KEK Ibu Di Desa Bonto Langkasa Selatan Kabupaten Gowa Tahun 2020

Riwayat KEK	Jumlah (n)	Presentase (%)
KEK	33	30,6
Tidak KEK	75	69,4
Total	108	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari hasil analisa yang dilakukan terhadap 108 responden diperoleh bahwa sebagian besar responden tidak memiliki riwayat KEK yaitu sebanyak 75 responden

(69,4%) dan sebagian kecil responden memiliki riwayat KEK yaitu sebanyak 33 responden (30,6%).

Tabel 5. Deskripsi Responden Berdasarkan Kepemilikan Jamban Sehat dan higiene Di Desa Bonto Langkasa Selatan Kabupaten Gowa Tahun 2020

Kepemilikan Jamban Sehat	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tidak Memiliki	43	39,8
Memiliki	47	60,2
Total	108	100
Higiene	Jumlah (n)	Presentase (%)
Buruk	46	42,6
Baik	62	57,4
Total	108	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari hasil analisa mengenai variabel kepemilikan jamban sehat sebanyak 43 (39,8%) tidak memiliki atau belum memenuhi syarat-syarat kepemilikan jamban sehat, sedangkan sebagian besar yaitu sebanyak 47 (60,2%) sudah memiliki atau telah memenuhi syarat kepemilikan jamban sehat. Hasil penelitian mengenai variabel higiene diperoleh data sebanyak 46 (42,6%) memiliki higiene yang buruk dan pada kategori higiene yang baik yaitu terdapat 62 (57,4%).

Tabel 7. Pengaruh Faktor Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Bontolangkasa Selatan Kabupaten Gowa Tahun 2020

Pengetahuan Ibu	Kejadian Stunting				Total		Nilai <i>p</i>
	Stunting		Normal		N	%	
	N	%	N	%			
Cukup	31	44,9	38	55,1	69	100	0,040
Baik	9	23,1	30	76,9	39	100	
Total	40	37,0	68	63,0	108	100	

Berdasarkan tabel 7 diketahui dari 108 ibu balita dengan pengetahuan cukup terdapat 31 ibu (44,9%) yang memiliki balita dengan panjang badan pendek/stunting dan terdapat 38 Ibu (55,1%) yang memiliki balita dengan panjang badan normal. Ibu dengan tingkat pengetahuan baik terdapat 9 ibu (23,1%) yang memiliki balita stunting dan ibu yang memiliki balita normal terdapat 30 Ibu (76,9%). Data tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mengenai stunting masih sangat rendah. Berdasarkan hasil uji statistik *Continuity correction* diperoleh nilai *p* value = 0,040 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat pengaruh antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Desa Bontolangkasa Selatan Kabupaten Gowa.

Tabel 8. Pengaruh Faktor Riwayat Kurangan Energi Kronik (KEK) Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Bontolangkasa Selatan Kabupaten Gowa Tahun 2020

Riwayat KEK Ibu	Kejadian Stunting				Total		Nilai <i>p</i>
	Stunting		Normal		N	%	
	N	%	N	%			
KEK	24	72,7	9	27,3	33	100	0,00
Tidak KEK	16	21,3	59	78,7	16	100	
Total	40	37,0	68	63,0	108	100	

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui dari 108 ibu balita dengan riwayat KEK (Kekurangan Energi Kronik) terdapat 24 ibu (35%) yang memiliki balita stunting dan terdapat 9 Ibu (27,3%) yang memiliki balita normal. Ibu dengan riwayat tidak KEK (Kekurangan Energi Kronik) terdapat 16 ibu balita (21,3%) yang memiliki balita *stunting* dan terdapat 59 Ibu (78,7%) yang memiliki balita normal. Data tersebut menunjukkan jumlah ibu yang memiliki balita stunting dan memiliki riwayat KEK lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang memiliki balita normal. Pada hasil uji statistik *Continuity correction* dan diperoleh nilai *p* value = 0,00 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat pengaruh riwayat KEK ibu dengan kejadian stunting pada balita di Desa Bontolangkasa Selatan Kabupaten Gowa.

Tabel 9. Pengaruh Faktor Kepemilikan Jamban Sehat Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Bontolangkasa Selatan Kabupaten Gowa Tahun 2020

Kepemilikan Jamban Sehat	Kejadian Stunting				Total		Nilai <i>p</i>
	Stunting		Normal		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak Memiliki	22	51,2	21	48,8	43	100	0,023
Memiliki	18	27,7	47	72,3	18	100	
Total	40	37,0	68	63,0	108	100	

Berdasarkan tabel 9 diketahui dari 108 ibu balita yang tidak memiliki jamban sehat terdapat 22 ibu (51,2%) yang mempunyai balita stunting dan terdapat 21 ibu (48,8%) yang memiliki balita normal. Untuk ibu yang telah memiliki jamban sehat terdapat 18 ibu (27,7%) yang mempunyai balita stunting dan terdapat 47 ibu (72,3%) yang telah memiliki balita normal. Data tersebut menunjukkan jumlah ibu yang memiliki balita stunting dan tidak memiliki jamban sehat lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang memiliki balita normal. Berdasarkan hasil uji statistik *Continuity correction* diperoleh nilai *p* value = 0,023 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara kepemilikan jamban sehat dengan kejadian stunting pada balita di Desa Bontolangkasa Selatan Kabupaten Gowa.

Tabel 10. Pengaruh Faktor Higiene Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Bontolangkasa Selatan Kabupaten Gowa Tahun 2021

Higiene	Kejadian Stunting				Total		Nilai <i>p</i>
	Stunting		Normal		N	%	
	N	%	N	%			
Buruk	23	51,1	22	48,9	45	100	0,018
Baik	17	27,0	46	73,0	63	100	
Total	40	37,0	68	63,0	108	100	

Berdasarkan tabel 10 diketahui dari 108 ibu balita dengan higiene buruk terdapat 23 ibu (51,1%) yang memiliki balita stunting dan terdapat 22 ibu (48,9%) memiliki balita normal. Untuk ibu dengan higiene baik terdapat 17 ibu (27,0%) yang memiliki balita stunting dan terdapat 46 ibu (73,0%) memiliki balita normal. Data tersebut menunjukkan jumlah ibu yang memiliki balita stunting dan higiene buruk lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang memiliki balita normal. Berdasarkan hasil uji statistik *Continuity correction* dan diperoleh nilai $p=0,018$ ($p<0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara higiene dengan kejadian stunting pada balita di Desa Bontolangkasa Selatan Kabupaten Gowa.

PEMBAHASAN

Pengetahuan merupakan domain kognitif yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*) Menurut dewi (2011:14) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal antara lain: umur, pendidikan, lingkungan, pekerjaan, sosial budaya dan informasi yang diperoleh.⁽⁷⁾

Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi berdampak pada praktek pengasuhan yang kurang baik. Status gizi pada masa balita perlu mendapat perhatian yang serius dari orang tua, karena kekurangan zat gizi pada masa ini akan menyebabkan kerusakan yang irreversible (tidak dapat dipulihkan). Ukuran tubuh yang pendek merupakan salah satu indikator kekurangan gizi yang berkepanjangan pada balita. Kekurangan gizi yang fatal akan berdampak pada perkembangan otak.⁽⁸⁾

Pada penelitian ini dari hasil uji statistik menggunakan *Continuity correction* dengan memakai nilai α sebesar 0,05 diperoleh nilai $X_{hitung} 6,79 > X_{tabel} 3,841$. Sehingga disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Desa Bontolangkasa Selatan Kabupaten Gowa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurhasanah (2019) di wilayah kerja puskesmas pandaan menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai $p=0,030$ dan prevalensi Ratio 1,792.⁽⁹⁾

Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan mempengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya stunting. Kekurangan energi kronik disebabkan oleh asupan energi dan protein yang tidak mencukupi. Berdasarkan PSG (pemantauan status gizi) tahun 2016, menyatakan bahwa separuh ibu hamil di Indonesia masih belum terpenuhi

kebutuhan energi dan protein.⁽¹⁰⁾

Bayi yang mengalami BBLR sejak dalam kandungan telah mengalami masalah pertumbuhan dan akan berlanjut sampai usia selanjutnya setelah dilahirkan yaitu mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang lahir normal. Faktor risiko kejadian *stunting* pada anak dengan riwayat BBLR memiliki risiko yang lebih besar.⁽¹¹⁾

Pada penelitian ini dari hasil uji statistik *Continuity correction* diperoleh nilai X_{hitung} 266,08 > X_{tabel} 3,841. Sehingga disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat riwayat KEK ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Bontolangkasa Selatan Kabupaten Gowa.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ringgo alfarisi (2019) Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,005 = (0,05)$, yang bermakna bahwa ada hubungan antara status gizi ibu selama kehamilan dengan kejadian *stunting*. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR=2,228$, artinya status gizi ibu selama kehamilannya mengalami KEK mempunyai risiko 2,2 kali lebih besar terjadinya balita *stunting* dibandingkan dengan status gizi ibu selama kehamilannya yang memiliki LILA normal.⁽¹²⁾

Data yang diperoleh di lapangan menunjukkan bahwa 1 dari 5 rumah tangga di Indonesia masih buang air besar (BAB) diruang terbuka, serta 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih. Beberapa penyebab seperti yang dijelaskan di atas, telah berkontribusi pada masih tingginya prevalensi *stunting* di Indonesia.⁽¹³⁾

Pada penelitian ini dari hasil uji statistik *Continuity correction* diperoleh diperoleh nilai X_{hitung} 159,54 > X_{tabel} 3,841. Sehingga disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan antara kepemilikan jamban sehat dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Bontolangkasa Selatan Kabupaten Gowa.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alfadhila Khairil Sinatrya (2019) Pada variabel kepemilikan jamban, ditemukan bahwa jamban masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kotakulon Kabupaten Bondowoso banyak yang tidak sesuai prasyarat jamban sehat utamanya pada konstruksi saluran pembuangan limbah.⁽¹⁴⁾

Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor selain kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi, *stunting* juga disebabkan oleh higiene yang buruk. Higiene dan sanitasi yang buruk merupakan faktor penyebab penyakit infeksi (misalnya diare dan kecacingan).⁽¹⁵⁾

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dewi Khairiyah dkk (2020) menyatakan ada hubungan antara perilaku higiene dengan kejadian *stunting* pada balita 1259 bulan bahwa perilaku higiene buruk berisiko menjadi *stunting*. Subjek dengan higiene yang buruk mempunyai risiko terjadi *stunting* ($p=0,000$; $OR=27,28$).⁽¹⁶⁾

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat pengaruh antara faktor tingkat pengetahuan ibu, riwayat KEK ibu, kepemilikan jamban sehat, dan Higiene dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Bonto Langkasa selatan

Kabupaten Gowa.

Kepada pihak puskesmas diharapkan untuk melakukan berbagai upaya dan intervensi yang diperlukan pada fokus kesehatan ibu dan anak untuk mengurangi risiko bayi dengan berat badan lahir rendah dan panjang badan lahir rendah demi mengurangi risiko semakin banyaknya anak yang mengalami *stunting*. Melakukan kerja sama lintas sektor dalam meningkatkan program kesehatan Ibu dan Anak dalam mencegah terjadinya *stunting*. Bagi masyarakat diharapkan untuk aktif dalam kegiatan penyuluhan maupun kegiatan kesehatan lain yang dilakukan dalam rangka peningkatan derajat kesehatan dan bagi para ibu sebaiknya rutin melakukan penimbangan di posyandu terdekat sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak dapat terpantau dan segera dapat ditangani bila ditemukan masalah pada tumbuh kembang anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih dapat diberikan kepada 1) Kedua orang tua, saudara, dan teman-teman yang banyak memberikan doa, dukungan, dana, serta motivasi yang sangat berarti bagi peneliti, 2) para responden yang telah meluangkan waktunya dalam keberhasilan penelitian ini 3) Bapak Dr. Haeruddin, SKM,M.Kes, selaku pembimbing I, dan Bapak Ikhrum Hardi S.,SKM., M.kes, selaku pembimbing II, yang telah memberikan bimbingan, dukungan, serta waktu dan tenaga dalam penyelesaian penelitian ini, Ibu Dr. Sitti Patimah., SKM., M.Kes., selaku penguji I dan Ibu Hasriwiani Habo, SKM., M.Kes., PhD. selaku penguji II yang telah memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyelesaian penulisan skripsi ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Koordinator bidang pembangunan manusia. Strategi nasional percepatan pencegahan anak. 2018;1–96.
2. Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat. Pencegahan Stunting dan Pembangunan Sumber Daya Manusia. Bul Jendela Data dan Inf Kesehat. 2018;53(9):38–43.
3. Bappenas. Intervensi Penurunan Stunting. Pedoman Pelaks Interv Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. 2019;(Juni):1–59.
4. DINKES Provinsi Sulawesi Selatan. Rencana Kerja Tahun 2018 Dinas Kesehatan. Rencana Kerja Tahun 2018 Dinas Kesehat Provinsi Sulawesi Selatan. 2018;
5. Widiastuti RN, Redaksi P, Meiningsih S, Redaksi WP, Nugraha DA, Pelaksana R, et al. Bersama Perangi Stunting. 1st ed. Edy Pang, editor. Jakarta: Direktorat Jenderal Informasi dan Komunikasi Publik Kementerian Komunikasi dan Informatika; 2019. 1–70 p.
6. Kemenkes RI. Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Stunting di Indonesia. Germas. 2019;2(2):41–52.
7. Dra. Zulmiyetri, M.Pd., Safaruddin, M.Pd., Dr. Nurhastuti MP. Penulisan Karya Ilmiah. 1st ed. Stkip Siliwangi Bandung. Jakarta: Prenada Media; 2020. 212 p.

8. Paskalia Tri Kurniati, SST., M. Kes. , Sunarti, SKM. MK. STUNTING DAN PENCEGAHANNYA [Internet]. Jakarta: Penerbit Lakeisha; 2020. 66 p. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=980OEAAAQBAJ&pg=PA23&dq=stunting&hl=jv&sa=X&ved=2ahUKEwiGnK3k1oDuAhVWgtgFHZabCjcQ6AEwAHoECAAQAg#v=onepage&q=stunting&f=false>
9. Nurhasanah. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pandan Kabupaten Sintang. *J Chem Inf Model.* 2019;53(9).
10. Oscar Primadi M, RI SJK. Profil kesehatan indonesia 2018. drg. Rudy Kurniawan MK, Yudianto, SKM MS, Boga Hardhana, S.Si M, Tanti Siswanti, SKM MK, editors. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
11. Nasution D, Nurdiati DS, Huriyati E. Berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan. *J Gizi Klin Indones.* 2014;11(1):31.
12. Alfari R, Nurmalasari Y, Nabilla S, Dokter PP, Kedokteran F, Malahayati U, et al. Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Stunting. 2019;5(3):271–8.
13. TNP2K. 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). Tim Nas Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 1369;
14. Alfadhila Khairil Sinatrya, Lailatul Muniroh. Hubungan Faktor Water, Sanitation, and Hygiene (WASH) dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kotakulon, Kabupaten Bondowoso . *Amerta Nutr.* 2019;3(3):164–70.
15. Novianti S, Padmawati RS. Hubungan faktor lingkungan dan perilaku dengan kejadian stunting pada balita : scoping review. *J Kesehat komunitas Indones.* 2020;16(1):153–64.
16. Khairiyah D, Fayasari A. Perilaku higiene dan sanitasi meningkatkan risiko kejadian stunting balita usia 12-59 bulan di Banten. *Ilmu Gizi Indones.* 2020;3(2):123.