

Hubungan Keragaman Konsumsi Pangan Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian *Stunting*

Teni Lawini¹, Ainun Nisa², Nurul Hekmah³, Norhasanah⁴
^{1,2,3,4}Program Studi Gizi, STIKes Husada Borneo Banjar Baru
Email Korespondensi: tenilawini1182@gmail.com

ABSTRAK

Stunting adalah keadaan balita yang memiliki panjang atau tinggi badan kurang berdasarkan umurnya. *Stunting* merupakan masalah kesehatan gizi yang menunjukkan kondisi gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi kronis. *Stunting* menyebabkan implikasi jangka panjang yaitu berkurangnya perkembangan kognitif dan fisik, tes kinerja lebih rendah, pengeluaran rumah tangga perkapita lebih rendah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara keragaman konsumsi pangan dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada anak. Data dari jumlah sampel sebanyak 58 balita dikumpulkan di wilayah kerja Puskesmas Pasar Panas, Kecamatan Benua Lima, Kabupaten Barito Timur. Penelitian dilakukan mulai bulan Desember 2022 hingga Maret 2023. Analisis dilakukan menggunakan metode *Spearman Rank Correlation*. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara keragaman konsumsi pangan dengan kejadian *stunting* ($p=0,317$, nilai korelasi = 0,134). Namun, terdapat hubungan signifikan antara sanitasi lingkungan keluarga, ketersediaan air bersih, ($p=0,013$, nilai korelasi= 326), pembuangan sampah ($p=0,000$, nilai korelasi = 0,478) dan kondisi lingkungan rumah, dengan kejadian *stunting* pada anak ($p = 0,003$, nilai korelasi = 0,387). Sanitasi lingkungan yang buruk meningkatkan risiko infeksi dan dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Akses terhadap air bersih yang memadai, pengelolaan pembuangan sampah yang baik, dan kondisi lingkungan rumah yang baik penting untuk mencegah kejadian *stunting* pada anak.

Kata kunci: Keragaman Konsumsi Pangan, Sanitasi Lingkungan, *Stunting*

The Relationship Between Dietary Diversity and Environmental Sanitation With Stunting Occurrence

ABSTRACT

Stunting is a condition in which a toddler has a height or length that is below the average for their age. Stunting is a nutritional health problem that indicates chronic malnutrition in toddlers. Stunting has long-term implications, such as reduced cognitive and physical development, lower performance in tests, and lower per capita household expenditures. This study aims to analyze the relationship between dietary diversity, environmental sanitation, and the occurrence of stunting in children. Data from a sample size of 58 toddlers were collected in the working area of the Pasar Panas Health Center, Benua Lima District, Barito Timur Regency. The study was conducted from December 2022 to March 2023. The analysis was performed using the Spearman Rank Correlation method. The results of the analysis showed that there was no significant relationship between dietary diversity

and the occurrence of stunting ($p=0.317$, correlation coefficient = 0.134). However, there was a significant relationship between family environmental sanitation, availability of clean water ($p=0.013$, correlation coefficient=0.326), waste disposal ($p=0.000$, correlation coefficient=0.478), and household environmental conditions with the occurrence of stunting in children ($p=0.003$, correlation coefficient=0.387). Poor environmental sanitation increases the risk of infections and can hinder the growth and development of children. Therefore, access to adequate clean water, proper waste management, and good household environmental conditions are important in preventing the occurrence of stunting in children.

Keywords: Dietary Diversity, Environmental Sanitation, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting adalah keadaan balita yang memiliki panjang atau tinggi badan kurang berdasarkan umurnya. *Stunting* masih menjadi masalah kesehatan serius yang di hadapi Indonesia. Berdasarkan data Survei Status Gizi Nasional (SSGI) tahun 2022, prevalensi *stunting* di Indonesia di angka 21,6%. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 24,4%. Walaupun menurun, angka tersebut masih tinggi, mengingat target prevalensi *stunting* di tahun 2024 sebesar 14% dan standard WHO di bawah 20%.. Keragaman Pangan merupakan salah satu pilar dalam penurunan masalah gizi serta dibutuhkan karena tidak ada satupun jenis bahan makanan yang mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan untuk kesehatan tubuh, kecuali ASI yang dikonsumsi saat bayi. Seperti nasi misalnya, kaya akan karbohidrat tetapi miskin akan vitamin, mineral, lemak dan serat. Oleh sebab itu harus dimakan dengan lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu dan tempe. Lauk pauk sangat kaya akan protein dan lemak, sedangkan sayur dan buah kaya akan vitamin, mineral dan serat. (1) Faktor sanitasi yang tidak layak mempunyai hubungan signifikan dengan *Stunting*, sehingga anak dengan kondisi sanitasi yang tidak layak mempunyai risiko 5,0 kali lebih besar mengalami *Stunting* (2).

Akses sanitasi yang layak dapat melindungi balita terhadap *Stunting* sebesar 70,6% (14). Air minum yang bersih dan memadai, sanitasi layak, saluran air untuk air limbah dan pengelolaan limbah padat yang tepat adalah intervensi kesehatan ekuitas yang utama (17).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur dari 110 Desa/Kelurahan di 10 Kecamatan terdapat 42 Desa yang prevalensi *Stunting*nya masih tinggi dimana Desa Gudang Seng menjadi yang tertinggi (70%) di Kecamatan Benua Lima wilayah kerja UPTD Puskesmas Pasar Panas.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan observasi awal pada bulan Agustus 2022 di UPTD Puskesmas Pasar Panas dengan wawancara ibu balita diperoleh data tentang keragaman pangan yang dikonsumsi dari balita itu sendiri, biasanya dalam satu hari 4 dari 10 balita tersebut hanya satu sampai dua jenis pangan yang dikonsumsi. Jumlah balita pada tahun 2019 sebanyak 19,29% yang mengalami *Stunting*, jumlah balita pada tahun 2020 sebanyak 18,14% yang mengalami *Stunting*, pada tahun 2021 sebanyak 14,87% yang mengalami *Stunting*, pada tahun 2022 sebanyak 13,24% yang mengalami *Stunting*. Data jumlah sarana air bersih layak memenuhi syarat tahun 2021 sebanyak 43,77% sarana berdasarkan perbandingan jumlah penduduk yang menggunakan sarana air bersih tersedia. Data

tempat pembuangan dan pengolahan sampah yang tersedia sebanyak 49,72% yang digunakan berdasarkan perbandingan tempat pembuangan dan pengolahan sampah dengan penduduk yang menggunakannya serta keluarga yang mempunyai WC (*Water Closed*) atau jamban sebanyak 42,23% dari jumlah kepala keluarga.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *observational analitik* dengan menggunakan desain *cross-sectional*. Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Universitas Sari Mulia Banjarmasin pada tanggal 21 Desember 2022 dengan nomor 277/KEP-UNISM/XII/2022. Populasi pada penelitian ini adalah Balita stunting berusia 24-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Psar Panas. Sampel pada penelitian ini didapatkan menggunakan total sampling, yang berjumlah 59 balita stunting.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah keragaman konsumsi pangan dan sanitasi lingkungan.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner dibagikan kepada ibu responden oleh peneliti dan tim. Teknik analisis data meliputi analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji korelasi Spearman *Rank* dengan nilai $p = 0,05$.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pasar Panas hasil penelitian disajikan sebagai berikut:

Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Jenis Kelamin Balita		
Perempuan	21	36.2
Laki-Laki	37	63.8
Usia Balita		
24-35 Bulan	31	53.4
36-45 Bulan	20	34.5
46-59 Bulan	7	12.1
Tinggi Badan Balita		
<71,6	3	5.2
71,7-95,6	48	82.8
>95,7	7	12.1
Berat Badan Balita		
7-11,5 kg	21	36.2
11,6-13,5 kg	23	39.7
13,6-16,5 kg	12	20.7
16,6-18,5 kg	2	3.4
Kategori Status Gizi Balita Berdasarkan TB/U (Stunting)		
Pendek	46	79,3
Sangat Pendek	12	20,7

Berdasarkan Tabel 4.1 menggambarkan distribusi kategori jenis kelamin balita dengan total 58 responden, terdapat 37 responden balita laki-laki (63,8%). Dapat dilihat bahwa jumlah balita laki-laki lebih banyak dibandingkan balita perempuan. Kategori usia dapat dilihat bahwa jumlah ibu 22 responden (37,9%) yang berusia antara 36-45 tahun lebih banyak dibandingkan kelompok usia ibu lainnya. Kategori usia balita menunjukkan sebagian besar balita dalam sampel ini berusia antara 20-25 bulan (53,4). Distribusi kategori berat badan balita sebagian besar balita dalam sampel ini memiliki berat badan antara 11,6-13,5 kg (39,7%). Distribusi kategori tinggi badan balita, dapat dilihat bahwa sebagian besar balita memiliki tinggi badan dalam rentang (71,7-95,6 cm) 48 balita atau (82,8%) lebih banyak dari pada kategori lainnya. Distribusi Z-Score TB/U sebagai kejadian *stunting*, terlihat bahwa sebanyak 79,3% balita lainnya memiliki tinggi badan pendek dengan indeks Z-Score TB/U di antara -3 SD sampai dengan <-2 SD.

Tabel 2. Keragaman Konsumsi Pangan dan Sanitasi Lingkungan di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Panas

Variabel	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Keragaman Konsumsi Pangan		
Pangan tidak beragam	13	22.4
Pangan beragam	45	77.6
Sanitasi Lingkungan Keluarga		
Kurang	10	17.2
Cukup	31	53.5
Baik	17	29.3
Ketersediaan Air Bersih		
Ada	17	29,3
Tidak Ada	41	70.7
Pembuangan Sampah		
Dikelola	36	62.1
Tidak Dikelola	22	37.9
Kondisi Lingkungan Rumah		
Kurang	10	17.2
Cukup	21	36.2
Baik	27	46.6
Distribusi ZS TB/U (Stunting)		
Sangat Pendek	12	20.7
Pendek	46	79.3

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa dari 58 responden yang diteliti, sebagian besar responden memiliki distribusi keragaman konsumsi pangan yang mengonsumsi > 4 jenis pangan beragam sebanyak 45 responden (77,6%). Dalam sanitasi lingkungan keluarga terdapat 3 kategori variabel yaitu ketersediaan air bersih yang mana sebanyak 41 responden (70,7%) tidak ada tersedia, selanjutnya pembuangan sampah yang mana sebanyak 36 responden (62,1%) dikelola dengan

baik serta kondisi lingkungan rumah sebanyak 27 responden (46,6%) dalam kondisi baik. Distribusi.

Hubungan Keragaman Konsumsi Pangan dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian *Stunting*

Tabel 3. Hubungan Keragaman Konsumsi Pangan dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian *Stunting*

Keragaman Konsumsi Pangan	<i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>		Total (%)	<i>p</i>
	Pendek (%)	Sangat Pendek (%)	Pendek (%)	Sangat Pendek (%)		
Pangan tidak beragam	9	19,6	4	36,4	13	22,4
Pangan beragam	37	80,4	8	63,6	45	77,6
Total	46	79,3	12	100	58	100
Sanitasi Lingkungan						
Air Bersih						
Tidak ada	37	15,5	4	13,8	41	70,7
Ada	9	63,8	8	6,9	17	29,3
Total	46	79,3	12	20,7	58	100
Pembuangan Sampah						
Tidak Dikelola	13	22,4	9	15,5	22	37,9
Dikelola	33	56,9	3	5,2	36	62,1
Total	46	79,3	12	20,7	58	100
Kondisi Lingkungan Rumah						
Kurang	5	8,6	5	8,6	10	17,2
Cukup	14	24,1	7	12,1	21	36,2
Baik	27	46,6	0	0	27	46,6
Total	46	79,3	12	20,7	58	100

Hasil uji *spearman rank* tentang hubungan keragaman konsumsi pangan dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai *signifikan* 0,317 >0,05, maka artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan keragaman konsumsi pangan terhadap kejadian *stunting*, dengan koefisien korelasi sebesar 0,134. Hasil uji *spearman rank* nilai *p*= 0,013<0,05, maka artinya terdapat hubungan yang signifikan ketersediaan air bersih terhadap kejadian *stunting*, dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,326 artinya tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara ketersediaan air bersih terhadap kejadian *stunting* berkorelasi cukup, dengan demikian dapat diartikan bahwa kualitas ketersediaan air bersih semakin ditingkatkan maka kejadian *stunting* juga akan rendah. Hasil uji *spearman rank* nilai *p*=0,000< 0,05, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pembuangan sampah terhadap kejadian *stunting*, dengan nilai koefisien korelasi

sebesar 0,47 artinya tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel pembuangan sampah dengan kejadian *stunting* berkorelasi cukup, dengan demikian dapat diartikan bahwa kualitas pembuangan sampah semakin ditingkatkan maka kejadian *stunting* juga akan rendah. Hasil uji *spearman rank* nilai $p=0,003<0,05$, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kondisi lingkungan rumah terhadap kejadian *stunting*, dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,387 artinya tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara kondisi lingkungan rumah dengan kejadian *stunting* berkorelasi cukup, dengan demikian dapat diartikan bahwa kualitas kondisi lingkungan rumah semakin ditingkatkan maka kejadian *stunting* juga akan rendah.

Usia Balita

Kategori usia balita menunjukkan dalam sebuah sampel dengan total 58 responden sebagian besar balita dalam sampel ini berusia antara 25-35 bulan (53,4%). Perkembangan anak yang dikemukakan oleh Jean Piaget, anak memiliki tahapan perkembangan kognitif yang berbeda-beda dan didorong oleh pengalaman serta interaksi dengan lingkungan sekitar. Pada usia 20-25 bulan, balita umumnya telah memasuki tahap operasi prapemikiran (*preoperational stage*), di mana mereka mulai mampu berfikir simbolik dan memiliki kemampuan berbahasa yang berkembang. Pada tahap ini, balita juga mulai menunjukkan kemampuan mengenali warna, bentuk, dan ukuran benda. Sementara itu, pada usia 26-31 bulan, balita umumnya telah memasuki tahap operasi konkret (*concrete operational stage*), di mana mereka mulai mampu berfikir secara logis dan konsisten, serta memahami hubungan sebab-akibat. Pada tahap ini, balita juga mulai mampu melakukan klasifikasi dan seriasi terhadap benda-benda di sekitarnya.

Tinggi Badan Balita

Distribusi kategori tinggi badan balita, dapat dilihat bahwa sebagian besar balita memiliki tinggi badan dalam rentang (71,7-95,6 cm) 48 balita atau (82,8%) lebih banyak dari pada kategori lainnya. Teori rujukan yang dapat digunakan untuk data ini adalah bahwa tinggi badan balita dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti nutrisi, genetik, dan lingkungan. Nutrisi yang cukup, termasuk asupan protein, vitamin, dan mineral, sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan balita. Selain itu, faktor genetik juga memainkan peran dalam menentukan tinggi badan balita.

Lingkungan juga dapat memengaruhi tinggi badan, misalnya paparan zat-zat beracun atau stres kronis. Sejalan dengan pandangan para ahli gizi dan kesehatan, yang menyarankan pentingnya nutrisi yang cukup dan seimbang dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak-anak. (12).

Berat Badan Balita

Distribusi kategori berat badan balita dalam sebuah sampel dengan total 58 responden, sebagian besar balita dalam sampel ini memiliki berat badan antara 11,6-13,5 kg (39,7%).

Perkembangan fisik anak yang dikemukakan oleh Arnold Gesell, anak memiliki tahapan perkembangan motorik yang berbeda-beda dan didorong oleh faktor genetik dan lingkungan. Pada usia balita, perkembangan fisik yang paling mencolok adalah peningkatan berat badan dan tinggi badan. Balita yang memiliki berat badan sesuai dengan rentang normal dianggap sehat dan dapat mengikuti

perkembangan fisik secara normal. Data tabel ini tidak dapat memberikan informasi lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi berat badan balita dalam sampel ini, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mendapatkan informasi yang lebih lengkap. Namun, konsep perkembangan fisik anak juga menjadi perdebatan dalam dunia ilmu kesehatan, karena beberapa ahli berpendapat bahwa setiap anak memiliki pola pertumbuhan yang unik dan tidak dapat digeneralisasi secara luas. (5).

Keragaman Konsumsi Pangan

Sebagian besar responden memiliki keragaman konsumsi pangan yang beragam ada 45 orang (77,6%) dan responden yang memiliki keragaman konsumsi pangan tidak beragam ada 13 orang (22,4%). Pentingnya konsumsi pangan yang beragam dan asupan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi pada balita. Hal ini dikarenakan setiap jenis makanan memiliki kandungan gizi yang berbeda-beda, sehingga dengan mengonsumsi beragam jenis makanan, maka kebutuhan gizi dapat terpenuhi secara lebih baik. Selain itu, sanitasi lingkungan yang baik juga penting untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita. Secara teori, keragaman konsumsi pangan dapat memberikan asupan gizi yang lebih baik dan beragam bagi anak-anak, sehingga dapat membantu mencegah kekurangan gizi dan *stunting*.

Sanitasi Lingkungan Keluarga

Pada penelitian sanitasi lingkungan keluarga, terdapat tiga kategori variabel yang diteliti, yaitu ketersediaan air bersih, pembuangan sampah, dan kondisi lingkungan rumah. Berikut adalah gambaran dari masing-masing variabel:

Ketersediaan Air Bersih

Dalam penelitian ini dari 58 responden yang diteliti, sebagian besar responden tidak memiliki ketersediaan air bersih ada 41 orang (70,7%) dan responden yang memiliki ketersediaan air bersih ada 17 orang (29,3%). Hasil penelitian di lapangan mengindikasikan bahwa mayoritas responden belum memiliki ketersediaan air bersih. Mayoritas dari mereka belum menggunakan layanan air PDAM karena aksesnya belum tersedia. Selain itu, ditemukan bahwa sumur gali yang ada belum memenuhi standar kelayakan, terutama dalam hal penutupan yang tidak memadai. Lebih lanjut, sebagian responden masih mengandalkan air dari sungai untuk memenuhi semua kebutuhan makan dan minum mereka.

Pembuangan Sampah

Dalam penelitian ini dari 58 responden yang diteliti, sebagian besar responden memiliki pembuangan sampah yang dikelola ada 36 orang (62,1%) dan responden yang memiliki pembuangan sampah yang tidak dikelola ada 22 orang (37,9%).

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, ditemukan bahwa sebagian besar responden telah berhasil mengelola pembuangan sampah dengan baik. Mereka secara aktif memisahkan sampah menjadi kategori organik dan anorganik serta mengantarkannya ke Tempat Pembuangan Sampah (TPS) atau Tempat Pembuangan Akhir (TPA) yang telah disediakan oleh desa.

Adanya persentase 62,1% responden yang mengindikasikan pengelolaan yang baik dapat dianggap sebagai hasil yang positif, karena menunjukkan adanya sebagian masyarakat yang sadar akan pentingnya pengelolaan sampah yang baik.

Kondisi Lingkungan Rumah

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan dengan melibatkan 58 responden, ditemukan bahwa sebagian besar responden memiliki kondisi lingkungan rumah yang baik sebanyak 27 orang (46,6%) melaporkan bahwa kondisi lingkungan rumah mereka dapat dikategorikan sebagai baik. Selain itu, 21 orang (36,2%) responden menyatakan bahwa mereka memiliki kondisi lingkungan rumah yang cukup baik. Namun, terdapat juga 10 orang (17,2%) responden yang melaporkan bahwa kondisi lingkungan rumah mereka kurang baik.

Hubungan Keragaman Konsumsi Pangan dengan Kejadian *Stunting*

Berdasarkan hasil uji Spearman Rank dengan nilai $p=0,317 (>0,05)$, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keragaman konsumsi pangan dan kejadian *stunting*. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,134. Hal ini sejalan dengan penelitian juga yang menyatakan bahwa keragaman makanan tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita (16). Senada dengan penelitian yang dilakukan oleh (9) juga menyebutkan bahwa keragaman pangan tidak berhubungan dengan *stunting* maupun non *stunting* dikarenakan mungkin ibu atau pengasuh balita *stunting* sudah terpapar informasi di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) tentang *stunting* dan pencegahannya ataupun upaya tumbuh kejar pertumbuhannya, termasuk pemberian makanan dengan gizi seimbang dan Ibu balita yang sebagian besar adalah ibu rumah tangga memiliki waktu yang banyak untuk mempersiapkan makanan balita serta dapat rutin datang ke Posyandu untuk memantau pertumbuhan balita.

Hubungan Ketersediaan Air Bersih dengan Kejadian *Stunting*

Berdasarkan hasil uji Spearman Rank dengan nilai $p=0,013 (>0,05)$, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan air bersih dengan kejadian *stunting*. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,326. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa sanitasi lingkungan yang buruk, termasuk akses yang terbatas terhadap air bersih dan sanitasi yang tidak memadai, berhubungan dengan tingginya prevalensi *stunting* pada anak-anak usia 6-59 bulan. (8). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa sanitasi lingkungan yang buruk, termasuk keberadaan air minum yang tidak terjamin dan sanitasi yang tidak memadai, berhubungan dengan tingginya prevalensi *stunting* pada anak-anak usia 0-59 bulan. (15)

Hubungan Pembuangan Sampah dengan Kejadian *Stunting*

Berdasarkan hasil uji Spearman Rank dengan nilai $p=0,000 (>0,05)$, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pembuangan sampah dengan kejadian *stunting*. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,478.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa keberadaan tumpukan sampah di sekitar lingkungan rumah, khususnya tumpukan sampah yang tidak ditangani dengan baik, berhubungan dengan tingginya prevalensi *stunting* pada anak-anak usia 12-59 bulan. (11). Senada dengan Penelitian oleh Annisa, dkk

(2021) di Kabupaten Jember, Jawa Timur, menyatakan bahwa pembuangan sampah yang tidak teratur, seperti pembuangan di sembarang tempat atau di sekitar sumur air, berhubungan dengan peningkatan risiko stunting pada anak-anak usia 12-23 bulan.

Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil uji Spearman Rank dengan nilai $p=0,003$ ($>0,05$), dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kondisi lingkungan rumah dengan kejadian stunting. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,387.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa kondisi lingkungan rumah yang tidak memadai, seperti kepadatan hunian yang tinggi, kebersihan rumah yang buruk, dan ventilasi yang tidak memadai, berhubungan dengan peningkatan risiko stunting pada anak usia 6-23 bulan. (13).

Senada dengan penelitian yang menyatakan bahwa kepadatan hunian yang tinggi, kebersihan rumah yang buruk, dan keberadaan hewan di dalam rumah berhubungan dengan tingginya prevalensi stunting pada anak usia 6-59 bulan. (4)

Simpulan

Sebagian besar balita mengkonsumsi pangan yang beragam lebih dari 4 jenis pangan. Berdasarkan sanitasi lingkungan keluarga balita, sebagian besar ketersediaan air bersih balita tidak tersedia sedangkan berdasarkan sanitasi lingkungan keluarga balita sebagian besar pembuangan sampah keluarga balita dikelola dengan baik. Sebagian besar kondisi lingkungan rumah balita kurang baik yaitu (46,6%). Keragaman konsumsi pangan ($p=0,317$) tidak berhubungan secara signifikan terhadap kejadian stunting dengan nilai korelasi 0,134. Ketersediaan air bersih ($p=0,013$) berhubungan secara signifikan terhadap kejadian stunting dengan nilai korelasi 0,326. Pembuangan sampah ($p=0,000$) berhubungan secara signifikan terhadap kejadian stunting dengan nilai korelasi 0,478. Kondisi lingkungan rumah ($p=0,003$) berhubungan secara signifikan terhadap kejadian stunting dengan nilai korelasi 0,38. Untuk Penelitian selanjutnya dapat mengkaji lagi faktor-faktor yang mempengaruhi stunting.

Daftar Pustaka

- Aditianti, F., Syahrudin, E., & Kurniawan, Y. (2016). Peranan Asupan Lauk Pauk dalam Meningkatkan Kualitas Gizi Makanan Pendamping ASI pada Bayi dan Balita di Kota Padang. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 13(1), 1-9.
- Apriluana, D., & Fikawati, S. (2018). Hubungan Antara Faktor Sanitasi Tidak Layak dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kota Bogor. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 17(2), 71-76.
- Annisa, F., Hanifah, N. F., & Darmayanti, A. (2021). Pembuangan sampah yang tidak teratur sebagai faktor risiko stunting pada anak usia 12-23 bulan di Kabupaten Jember, Jawa Timur. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 13(1), 53-62.
- Ariani, M., Sulaeman, E. S., & Susilowati, I. H. (2020). Hubungan kondisi lingkungan rumah dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Kabupaten Bandung, Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 12(2), 185-193.

- Hapsari, D., & Puspitasari, I. (2018). Analisis Faktor Lingkungan Sosial dan Ekonomi terhadap Status Gizi Balita di Kabupaten Bantul. *Jurnal Gizi Indonesia*, 7(1), 33-41.
- Kemendes RI. 2018b. Riset Kesehatan Dasar
- Kemendes RI. 2020. Standar Antropometri Anak
- Martini, E., Adi, N. P., & Widyawati, I. (2019). Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Kabupaten Pangandaran, Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18(1), 53-63.
- Nurmayasanti, I. A., & Mahmudiono, T. (2019). Hubungan Keragaman Pangan dengan Status Stunting pada Balita di Kabupaten Demak. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 15(2), 87-96.
- Khomsan, A., Riyadi H., & Kusuma D. (2017). Hubungan Antara Keterbatasan air Bersih Tidak Layak Dan Stunting Pada anak Di Indonesia. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 14(2), 61-68.
- Prasetyo, D. D., Praptiwi, P., & Agustina, R. (2020). Hubungan antara tumpukan sampah dan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan di Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(3), 256-266.
- Tanjung, V. A., Sembiring, T., & Sitepu, L. (2019). Hubungan Pola Makan, Faktor Lingkungan, dan Pertumbuhan Linier pada Anak Usia 2-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Medan Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 13(3), 282-288.
- Utomo, B., Utami, R. D., & Sumarmi, S. (2018). Hubungan kondisi lingkungan rumah dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan di Kota Semarang, Jawa Tengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(1), 36-44.
- Vilcins, D., Sly, P., & Jagals, P. (2018). Environmental risk factors associated with child stunting: A systematic review of the literature. *The Science of the Total Environment*, 616-617, 1584-1596.
- Wijayanti, A. N. P., Rahayu, E. S., & Santoso, B. (2019). Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada anak usia 0-59 bulan di Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 122-131.
- Wirawan, N. N., & Rahmawati, A. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Negara Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 74-82.
- World Health Organization. (2018). Guidelines for drinking-water quality: Fourth edition incorporating the first addendum. World Health Organization.