

Article

HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* DI DESA ROJOPOLO KECAMATAN JATIROTO KABUPATEN LUMAJANG

Suherminingsih¹, Tutik Ekasari², Homsiatu Rohmatin³

¹S-1 Kebidanan, STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo

² STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo

³ STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo

SUBMISSION TRACK

Received: July 20, 2023
Final Revision: August 08, 2023
Available Online: October 16, 2023

KEYWORDS

Stunting, environmental sanitation, Child

CORRESPONDENCE

Email: suherminingsih187@gmail.com

ABSTRACT

One of the nutritional problems suffered by toddlers is stunting, which is a short or very short body condition that occurs due to malnutrition and recurrent illness for a long time during the fetal period up to the first 2 years of a child's life. There are many factors cause stunting in children. One of the factors causing stunting is environmental sanitation. The purpose of this study was to determine the correlation between environmental sanitation and stunting in Rojopolo village, Jatiroto, Lumajang. This study used a cross-sectional study design on a population of 160 respondents, then simple random sampling was carried out on 88 mothers with children aged < 2 years in Rojopolo Village. The questionnaire consisted of respondent characteristics, environmental sanitation questionnaire sheets and stunting incident sheets. While the test used was the chi-square test to answer the purpose of this study. Based on the results of cross-tabulations and statistical test data for the 88 respondents studied, it was found that among the 30 respondents with unhealthy sanitation at home, most toddlers experienced the stunting category, namely 28 respondents (88.9%). 46 respondents (73.7%) out of 58 respondents with healthy home environmental sanitation were not stunted. From the results of statistical tests, it was obtained that the results of Environmental Sanitation with Stunting incidents in Rojopolo village were p-value 0.000. So there is a significant correlation between environmental sanitation and the incidence of stunting. Unhealthy family environmental sanitation is related to stunting in children under five. Improved sanitation for a healthy environment needs to be maintained by involving the family to meet the nutritional needs of toddlers based on height for age.

I. INTRODUCTION

Salah satu masalah gizi yang diderita oleh balita yaitu *Stunting* yang merupakan keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek yang terjadi akibat

kekurangan gizi dan penyakit berulang dalam waktu lama pada masa janin hingga 2 tahun pertama kehidupan seorang anak (Fajrina, 2016). Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya

keadaan *Stunting* pada anak. faktor penyebab timbulnya *Stunting* salah satunya yaitu sanitasi lingkungan. Menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2017, rumah tangga yang mempunyai sanitasi yang layak apabila prasarana sanitasi digunakan memenuhi syarat kesehatan seperti, dilengkapi dengan jenis kloset leher angsa atau plengsengan dengan tutup dan mempunyai tempat pembuangan akhir tinja, dan merupakan fasilitas buang air besar yang digunakan sendiri atau bersama (Prasetyo, 2020)

Sejak tahun 2017, terdapat 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *Stunting*. Lebih dari setengah balita *Stunting* di dunia berasal Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Wilayah Asia, dari 83,6 juta balita *Stunting*, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tenggara (0,9%). Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2017 Indonesia termasuk kedalam 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% (WHO, 2017). Menurut laporan WHO yang dikutip dari Riskesdas tahun 2018 target *Stunting* di Indonesia adalah 20% namun pada tahun 2013 angka *Stunting* sebesar 37,2% namun pada tahun 2018 ada penurunan menjadi 30,8%. Meski demikian angka *Stunting* di Indonesia masih sangat tinggi dan jauh dari yang ditargetkan oleh WHO.

Prevalensi *Stunting* Indonesia menduduki peringkat 108 dari 132 negara di dunia dan tertinggi ke-2 (dua) setelah Kamboja di kawasan Asia Tenggara (Kemenkes, 2018). Pada tahun 2021, berdasarkan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) kasus *Stunting* terdata 5,33 juta balita (24,4%) kasus (Kemenko PMK, 2022). *Stunting* di Indonesia masih menjadi masalah yang harus diturunkan karena prevalensi nasional, Indonesia masih diatas 20% sesuai ketetapan WHO (World Health Organization). Tahun 2021

prevalensi balita *Stunting* Di Provinsi Jawa Timur terdata sekitar 653 ribu balita dan masuk urutan ke-2 di Indonesia (Kominfo Jatim, 2022). Data pada tahun 2020 prevalensi balita *Stunting* di Kabupaten Lumajang sebesar 34,49% dan pada tahun 2020 sebesar 15,54%. Data DINKES Lumajang (2020) jumlah balita yang mengalami *Stunting* (pendek dan sangat pendek) di Puskesmas Jatiroto sebanyak 236 balita dan pada tahun 2021 balita *Stunting* sebanyak 200 balita.

Kabupaten Lumajang merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Jawa Timur yang mengandalkan sektor pertanian sebagai sumber pendapatan asli daerah. Daerah dengan kasus *Stunting* pada balita tertinggi di Jawa Timur, secara berturut-turut adalah Pamekasan, Bondowoso, dan Lumajang (Dinas Kesehatan Provinsi, 2020). Dari data juga didapat jika Lumajang masuk kedalam Zona merah angka *Stunting* dengan angka 23%. Kemudian dari data dinas lingkungan hidup pada 2021 Kabupaten Lumajang memiliki IKLH (indeks kualitas lingkungan hidup) sebesar 75,8%.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Februari 2023 didapatkan data di puskesmas Jatiroto terdapat balita *Stunting* sebanyak 347 anak dari 2.251 balita di wilayah kecamatan Jatiroto, sedangkan pada wilayah Desa Rojopolo terdapat 160 balita berumur 0 sampai 2 tahun dan terdapat 53 anak yang mengalami *Stunting* pada Desa Rojopolo, angka ini merupakan angka tertinggi kejadian *Stunting* pada Desa di wilayah kerja puskesmas Jatiroto. Pada wilayah Desa Ropolo sendiri masih banyak warga yang tidak mempunyai jamban dirumahnya, hal ini mengakibatkan banyak yang melakukan mandi, cuci, kakus (MCK) di sungai.

Mardiana pada penelitian 2020 mengemukakan bahwa *Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan sebagai dampak dari rendahnya status gizi dan kesehatan pada periode pre dan post-natal (Mardiana, 2020). UNICEF framework menjelaskan tentang faktor penyebab terjadinya malnutrisi. Dua penyebab langsung *Stunting* adalah faktor penyakit dan asupan zat gizi. Kedua faktor ini berhubungan dengan faktor pola asuh,

akses terhadap makanan, akses terhadap layanan kesehatan dan sanitasi lingkungan (Husna,2022).

Namun, penyebab dasar dari semua ini adalah terdapat pada level individu dan rumah tangga tersebut, seperti tingkat pendidikan, pendapatan rumah tangga (Handayani 2022). Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa. Kemampuan kognitif para penderita juga berkurang, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia.(Fajrina, 2016).

Faktor lingkungan secara tidak langsung dapat berdampak terhadap kejadian *Stunting*. Kesehatan lingkungan adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula (Irawan,2022).. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain: pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), dan perilaku hygiene (Soraya,2022).

Keadaan lingkungan dan hygiene yang kurang baik memungkinkan terjadinya penyakit infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan sehingga dapat menimbulkan angka *Stunting* (Apriluana & Fikawati, 2018). Akses sanitasi dikatakan layak apabila memenuhi syarat kesehatan diantaranya dilengkapi fasilitas jamban berjenis leher angsa dengan tangki septik yang digunakan sendiri (Pusdatin Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data dari survei UNICEF, DHS (Demographic and Health Surveys) dan MICS (Multiple Indicator Cluster Surveys) dari akses sanitasi tingkat masyarakat diperoleh rumah tangga dengan 0% akses sanitasi

Berdasarkan dari latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian *Stunting* Di Desa Rojopolo Kecamatan Jatiroto Kabupaten Lumajang”

II. METHODS

Desain dari penelitian ini menggunakan desain *analitik korelasional* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Anak usia 0-2 tahun di wilayah Desa Rojopolo Kecamatan Jatiroto Kabupaten Lumajang di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang yaitu sebanyak 160 anak pada Februari 2023. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Penelitian dilakukan di desa Rojopolo Kecamatan Jatiroto. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini berbentuk wawancara terstruktur yang di artikan sebagai daftar pertanyaan – pertanyaan tertulis yang alternatif jawaban yang telah alternatif jawabannya telah di siapkan. Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square*

III. RESULT

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Sanitasi Lingkungan

Sanitasi Lingkungan	Frekuensi	Presentase
Rumah Sehat	58	67,9
Rumah Tidak Sehat	30	32,1
Total	88	100

Tabel 1 diketahui bahwa dari 88 responden, sebagian besar dengan sanitasi lingkungan rumah sehat yaitu sejumlah 58 responden (67,9%).

Tabel 2 Kejadian Stunting Pada Responden

Sanitasi Lingkungan	Frekuensi	Presentase
Tidak Stunting	48	53,6
Stunting	40	46,4
Total	88	100

Tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa dari 88 responden, sebagian besar memiliki kategori tidak stunting yaitu sejumlah 48 balita (53,6%). Dan terdapat balita yang masuk kategori *Stunting* sebanyak 40 balita (46,4%)

Analisi Bivariate

Tabel 2 Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan dengan kejadian Stunting

Sanitasi Lingkungan	Kejadian Stunting		p-value
	Stunting	Tidak Stunting	
Rumah Sehat	46 (73,7%)	12 (26,3%)	0,000
Rumah tidak sehat	2 (11,1%)	28 (88,9%)	
Total	48 (53,6%)	40 (46,6%)	

Berdasarkan Tabel di atas dapat diketahui bahwa pada responden dengan sanitasi lingkungan rumah tidak sehat yaitu sebanyak 30 rumah, sebagian besar dengan balita mengalami stunting kategori

IV. DISCUSSION

Identifikasi Sanitasi Lingkungan

Dari data yang di dapat dari hasil penelitian di Desa Rojopolo diketahui bahwa dari 88 responden, terdapat sebagian besar dengan sanitasi lingkungan rumah sehat yaitu sejumlah 58 responden (67,9%) dan lingkungan rumah tidak sehat berjumlah 30 rumah (32,1%)

Sarana sanitasi dasar rumah merupakan syarat kesehatan minimal yang harus dipenuhi dalam setiap rumah (Andriyani, 2014). Menurut penelitian dari Alfadhila Khairil Sinatrya & Lailatul Muniroh (2019) ada hubungan sarana sanitasi dasar dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Loceret karena kondisi dilapangan rumah penderita stunting sebesar 73,5% (36 rumah) tidak memenuhi syarat. Sarana jamban, sarana pengelolaan air limbah, sarana pengelolaan sampah masih ada >50% yang tidak memenuhi syarat. Penelitian lain yang dikemukakan oleh Sukmawati, dkk (2021) menyatakan berdasarkan uji chi Square pada nilai p value 0,029 (<0,05) menunjukkan kepemilikan jamban keluarga mempunyai hubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita. Kepemilikan jamban yang tidak memenuhi standar akan memicu penyakit infeksi dikarenakan higiene dan sanitasi yang buruk sehingga dapat menghambat penyerapan zat gizi dalam pencernaan yang akan mempengaruhi pertumbuhan balita (Sukmawati, Abidin, & Hasmia, 2021)

stunting yaitu 28 responden (88,9%). Sedangkan pada responden dengan sanitasi lingkungan rumah sehat sebanyak 58 rumah, memiliki balita kategori tidak stunting yaitu 46 responden (73,7%). Kemudian dari hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai p value (0,000) < α (0,05) maka H1 diterima, yang berarti bahwa ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Rojopolo Kecamatan Jatiroto Kabupaten Lumajang Tahun 2023

Penelitian ini berbeda dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Abidin, dkk (2021) menunjukkan Hasil analisis diperoleh nilai p value 0,588, yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara kepemilikan jamban keluarga dengan kejadian stunting di Kota Parepare. Temuan lainnya dalam penelitian Hendraswari, dkk (2019) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara kepemilikan jamban dengan balita stunting usia 24-59 bulan yang artinya hal tersebut tidak termasuk faktor risiko kejadian stunting (Hendraswari, 2019).

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa keadaan sanitasi lingkungan rumah pada masyarakat di Desa Rojopolo banyak yang memiliki sanitasi yang sehat, akan tetapi masih ada masyarakat dengan sanitasi tidak sehat. Sanitasi lingkungan yang tidak sehat banyak terlihat terutama pada sarana sanitasi seperti halnya banyak masyarakat yang tidak memiliki fasilitas jamban sehat sehingga berpotensi menimbulkan berbagai penyakit infeksi. Selain itu pada perilaku penghuni rumah tangga yang masih banyak terlihat tidak sehat adalah dalam hal perilaku membuang sampah tidak pada tempatnya. Kebiasaan membuang sampah di sungai atau di sembarang tempat sekitar rumah juga masih sering dijumpai.

Identifikasi Kejadian Stunting

Sesuai dengan hasil penelitian diketahui bahwa dari 88 responden, sebagian besar balita mengalami kategori tidak stunting yaitu sejumlah 44 balita (53,6%). Pada penelitian

ini juga didapat mayoritas ibu responden berpendidikan SMP sebanyak 40 responden (45.5%) .

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Khoirun Ni'mah (2015) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kejadian stunting dengan nilai p value $0,32 > 0,05$ hal ini disebabkan peran pengasuhan lebih besar dilakukan oleh nenek dan keluarga yang lain, karena pengetahuan dan tingkat pendidikan pengasuh balita yang tinggi akan membuat status gizi anak akan lebih baik. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Irvani (2014) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan orang tua dengan kejadian stunting hal tersebut di karenakan sama dengan penelitian Khoirun Ni'mah (2015) yang disebabkan peran pengasuh sangat berpengaruh dalam tumbuh kembang anak. Pada penelitian ini juga didapatkan hasil mayoritas ibu responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 67 responden (76.1%).

Hal ini sesuai teori yang menyebutkan bahwa perilaku pengasuhan pada balita terutama tentang pemenuhan asupan gizi seimbang dapat menjadi sebab utama terjadinya stunting. Asupan gizi pada balita sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita, karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Gizi merupakan bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan. Gizi sangat berkaitan dengan kesehatan dan kecerdasan. Apabila terkena defisiensi gizi maka anak akan mudah terkena infeksi. Jika asupan gizi pada balita tidak terpenuhi dengan baik, maka pertumbuhan balita juga akan terganggu, tubuh kurus, gizi buruk dan bahkan bisa terjadi balita pendek (stunting), sehingga pola asuh ibu dalam pemberian makan pada balita yang baik juga perlu dikembangkan untuk menghindari terjadinya stunting pada balita (Candra, 2020).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Sesuai dengan indikator stunting menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, stunting adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari $-2sd$ /standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari $-3sd$ (*severely stunted*)

(TNP2K, 2017). Sedangkan menurut dr. Pika Novriani Lubis (2021) menyebutkan bahwa anak stunting tidak hanya diukur berdasarkan tinggi badannya saja, tetapi juga diikuti oleh gejala penyerta yaitu hambatan kecerdasan misalnya: anak tidak tertarik pada benda di sekelilingnya pada usia 1 tahun, kata-katanya masih belum dapat dimengerti pada usia 2 tahun, belum bisa mengenali tubuhnya pada usia 3 tahun, belum bisa menggambar garis dan tidak dapat membedakan warna pada usia 4 tahun dan belum tahu angka-angka di umur 5 tahun (Lubis, 2021).

Berdasarkan data di atas diketahui bahwa proporsi balita mengalami stunting di Desa Rojopolo Kecamatan Jatiroto dapat disebabkan oleh faktor pendidikan dan pekerjaan ibu. Pada penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar ibu balita dengan pendidikan SLTP (45,5%) yang termasuk tingkat pendidikan dasar sehingga dengan rendahnya tingkat pendidikan ibu tentunya akan berpengaruh pada perilaku ibu dalam pengasuhan anak terutama tentang pemenuhan asupan gizi seimbang pada balita. Apabila ibu tidak mengetahui cara memenuhi kebutuhan makanan bergizi seimbang bagi balita, maka proses pertumbuhan balita dapat terganggu sehingga mengakibatkan terjadinya stunting.

Faktor pekerjaan ibu juga dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada balita, dimana pada penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja (76,1%). Menurut peneliti, sebagai orang tua yang bekerja sebagai IRT waktunya dihabiskan untuk bekerja di rumah, sehingga kurang mendapatkan informasi terkait stunting pada balita. Kurangnya informasi menjadikan orang tua kurang memahami tentang faktor-faktor apa saja yang dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting pada balita.

Pada penelitian ini, untuk menentukan stunting pada anak masih digunakan indikator menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017 yaitu anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari $-2sd$ /standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari $-3sd$ (*severely stunted*). Pada indikator stunting berdasarkan tinggi badan (nilai z-scorenya $<$ standar) dan diikuti oleh gejala penyerta yaitu hambatan kecerdasan, belum bisa dilakukan

dikarenakan pada teori tersebut belum terbukti secara empiris.

Stunting juga dapat dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor langsung meliputi asupan makanan dan infeksi serta faktor tidak langsung meliputi pendidikan orang tua, tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi, distribusi makanan, dan pendapatan orang tua. Orang tua berpendidikan rendah tidak selalu tahu apa yang dimakan anak-anak mereka. Pada kelompok status ekonomi menengah, di mana pengasuhan anak pribadi ibu juga diidentifikasi, nafsu makan anak rendah. Anak-anak lebih suka makanan ringan daripada masakan rumahan. Anak-anak tidak suka buah dan sayuran. Ketika orang tua memaksa, anak itu menangis. Kekurangan sayur dan buah dapat menyebabkan masalah pertumbuhan

Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil tabulasi silang dan uji statistik data 88 responden yang diteliti diperoleh hasil bahwa pada 30 responden dengan sanitasi lingkungan rumah tidak sehat, sebagian besar dengan balita mengalami kategori *stunting* yaitu 28 responden (88,9%). Sedangkan pada 58 responden dengan sanitasi lingkungan rumah sehat, hampir keseluruhan dengan balita tidak *stunting* yaitu 46 responden (73,7%). Kemudian dari hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai p value $(0,000) < \alpha (0,05)$ maka H_1 diterima, yang berarti bahwa ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Rojopolo Kecamatan Jatiroto Kabupaten Lumajang.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita, dimana proporsi kejadian stunting kategori sangat pendek terlihat lebih banyak terjadi pada keluarga dengan sanitasi lingkungan rumah tidak sehat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Notoatmodjo (2019), yang menyatakan bahwa sanitasi lingkungan merupakan status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih dan sebagainya. Sanitasi lingkungan yang buruk bisa menyebabkan berbagai masalah

kesehatan atau penyakit yang berhubungan dengan kesehatan lingkungan diantaranya adalah ISPA, tuberkulosis paru, diare, demam berdarah dengue (DBD), malaria, dan demam tifoid.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Adriany (2021), dengan hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita (Adriany et al., 2021). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Mia (2021), dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita (Mia et al., 2021). Sanitasi lingkungan rumah yang tidak sehat, akan meningkatkan risiko anak menderita stunting lebih besar dibandingkan anak dari keluarga dengan sanitasi lingkungan rumah yang sehat.

Menurut asumsi peneliti, sanitasi lingkungan merupakan faktor yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Sanitasi yang buruk dapat mengundang timbulnya penyakit infeksi pada balita seperti diare, kecacingan, ISPA, tuberkulosis paru, demam berdarah dengue (DBD), malaria, dan demam tifoid yang dapat mengganggu terpenuhinya asupan gizi seimbang pada balita sehingga dari beberapa penyakit infeksi yang diderita tersebut dapat menyebabkan gangguan gizi balita. Jika kondisi ini terjadi dalam waktu yang lama maka dapat mengakibatkan masalah stunting.

Sebagai upaya dalam mencegah dan menanggulangi kejadian stunting pada balita yaitu dengan meningkatkan frekuensi penyuluhan kesehatan pada masyarakat terkait faktor-faktor penyebab stunting seperti halnya pada faktor sanitasi lingkungan. Tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi terkait kesehatan lingkungan keluarga guna menambah pengetahuan tentang memelihara dan menciptakan lingkungan keluarga yang sehat melalui penyuluhan atau promosi kesehatan terkait materi syarat-syarat rumah sehat, sarana dan prasarana sanitasi yang memenuhi syarat dan penerapan perilaku kebersihan pada tempat tinggal, diri sendiri, dan dalam merawat balita dengan secara jelas dan relevan maupun melalui media seperti *booklet*, *poster* atau lembar balik yang berisi

informasi penyuluhan terkait sanitasi lingkungan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan usia menarche pada remaja siswi kelas 4, 5 dan 6 di SDN Dawuhan lor 01 Kecamatan Sukodono Lumajang yaitu p-value 0,001. Dapat dibuktikan bahwa didapatkan hasil pada penelitian ini 2 siswi dengan status gizi obesitas mengalami menarche di usia dini yaitu di usia 9 dan 10 tahun. Penelitian ini memiliki hasil yang sama dengan penelitian Dewi (2008) dan Jayadi (2012).

V. CONCLUSION

Kesimpulan Dari hasil penelitian yang didapatkan, maka dapat diambil kesimpulan penelitian yaitu Sanitasi lingkungan rumah pada keluarga anak di Desa Rojopolo Tahun 2023, sebagian besar dengan sanitasi lingkungan rumah sehat dengan jumlah 58 rumah (67,9%). Kejadian stunting pada balita di Desa Rojopolo, sebagian besar balita tidak mengalami kategori *stunting* dan terdapat 48 (58,6%). Terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Rojopolo dengan p value 0,000.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, S.W., Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Di Kota Parepare Environmental Sanitation Relations And History Infectious Disease With Stunting Events In The City Of Parepare.
- Adriany, V. and Tesar, M., 2023. Unpacking the discourses of stunting in Indonesian early childhood education and parenting. *Children & Society*, 37(2), pp.311-325.
- Alfadhila Khairil Sinatrya, & Lailatul Muniroh. 2019 . Hubungan Faktor Water, Sanitation, and Hygiene (WASH) dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kotakulon, Kabupaten Bondowoso.Amerta Nutrition,3(3),164–170. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i3.2019.164-170>
- Andriyani. 2014. Studi Sanitasi Dasar Pada Penderita Di Pulau Kodingareng Kecamatan Ujung Tanah Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*
- Candra, A., 2020. Epidemiologi Stunting, Cetakan Ke 1, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Herawati, H., Anwar, A. and Setyowati, D.L., 2020. Hubungan sarana sanitasi, perilaku penghuni, dan kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) oleh ibu dengan kejadian pendek (stunting) pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru, Samarinda. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 19(1), pp.7-15.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Data Dan Informasi: Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Laporan Hasil Riset Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Laili, A. N. 2018. Analisis Determinan Kejadian Stunting Pada Balita (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Jambe, Puskesmas Kasiyan Dan Puskesmas Sumber Baru Kabupaten Jember)
- Lestari, W., L. Kristiana, dan A. Paramita. 2018. Stunting : studi konstruksi sosial masyarakat perdesaan dan perkotaan terkait gizi dan pola. *Jurnal Masalah-Masalah Sosial*. 9(1):17–33.
- Lubis, P. N. (2021). Anak Saya Pendek tapi Pintar, Masa Sih Stunting? Diambil 20 Juni 2023, dari <https://skata.info/article/detail/965/anak-saya-pendek-tapi-pintar-masa-sih-stunting>
- Maulidah, W. B., N. Rohmawati, dan S. Sulistiyani. 2019. Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di desa panduman

- kecamatan jelbuk kabupaten jember.
Ilmu Gizi Indonesia. 2(2):89.
- Menkes RI. 1990. Permenkes no. 416 tahun 1990 syarat-syarat dan pengawasan kualitas air. *Hukum Online*. (416):1–16.
- Menkes RI. 2012. Peraturan pemerintah republik indonesia nomor 81 tahun 2012 tentang pengelolaan sampah rumah tangga dan sampah sejenis sampah rumah tangga. 66:37–39.
- Menkes RI. 2014. Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 3 tahun 2014 tentang sanitasi total berbasis masyarakat. 140.
- Mia, H. and Sukmawati, S., 2021. Hubungan Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kurma. *Journal Pegguruang*, 3(2), pp.494-502.
- Ni'mah, K. and Nadhiroh, S.R., 2015. Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Media gizi indonesia*, 10(1), pp.13-19.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Edisi
- Paramita Anisa. 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 25-60 bulan di kelurahan Kalibiru Depok Tahun 2012. Skripsi: Universitas Indonesia.
- Rahayu, B. dan S. Darmawan. 2019. Hubungan karakteristik balita, orang tua, higiene dan sanitasi lingkungan terhadap stunting pada balita. *Binawan Student Journal*. 1(April):22–27.