

Article

Analisis Faktor Praktik Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bahadopi Morowali

Sartika Atma Manapa Ambabunga¹, Ahmad Muhammad Kasim², Syamsuriati³, Dian Meiliani Yulis⁴, Rusli⁵

^{1,2,4} Department of Health Promotion, Postgraduate Programme, Universitas Megarezky, Makassar, Indonesia

³ Department of Reproductive Health, Postgraduate Programme, Universitas Megarezky, Makassar, Indonesia,

⁵ Department of Physiotherapy, Faculty of Health and Sport Science, Universitas Negeri Makassar, Makassar, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: December 03, 2024
Final Revision: December 18, 2024
Available Online: December 22, 2024

KEYWORDS

hygiene practices, environmental sanitation, children's health, stunting control

CORRESPONDENCE

E-mail: tikaapril1990@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to analyze the relationship between hygiene practices and environmental sanitation on the incidence of stunting in the working area of Bahadopi Health Center, Kaurea Village, Morowali, Central Sulawesi, conducted in August-September 2022. The research used a quantitative approach with a cross-sectional analytic study design. The study population consisted of 104 stunted children, with a sample size of 50 mothers and children. The results showed that 70% of respondents had good hygiene practices, while 30% had poor hygiene practices. Meanwhile, 70% of respondents lived in environments with poor sanitation, and 30% lived in environments with good sanitation. Fisher's Exact Test indicated a significant relationship between hygiene practices ($p = 0.000$) and environmental sanitation ($p = 0.000$) with the incidence of stunting, with $p < \alpha$ ($\alpha = 0.05$). These findings emphasize the importance of hygiene practices and environmental sanitation in stunting prevention. Therefore, improvements in both aspects could play a crucial role in reducing the incidence of stunting in the community.

I. PENDAHULUAN

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan fisik yang ditandai dengan penurunan kecepatan pertumbuhan akibat dampak dari ketidakseimbangan gizi. Menurut WHO 2020 dalam (Nasution & Susilawati, 2022) Prevalensi Balita stunting di dunia sebesar 22,9% dan keadaan gizi balita pendek menjadi

penyebab 2,2 juta dari seluruh penyebab kematian balita di seluruh dunia. Hampir setengah Tingkat kematian pada anak-anak di bawah lima tahun di Asia dan Afrika disebabkan oleh kekurangan gizi. Ini menyebabkan kematian tiga juta anak per tahun. WHO mengidentifikasi Kesehatan dan gizi ibu yang buruk, praktik pemberian makan bayi dan anak yang tidak memadai, dan infeksi sebagai

penyebab utama stunting pada anak di bawah 5 tahun.

Secara global, pada tahun 2022, terdapat 149,2 juta anak berusia kurang dari lima tahun yang mengalami stunting, 45,4 juta anak memiliki prevalensi wasting, dan 38,9 juta anak mengalami kelebihan berat badan. Bukti menunjukkan bahwa hampir 45% kematian anak-anak ini disebabkan oleh kekurangan gizi, yang membuat mereka rentan terhadap infeksi umum, keterlambatan pemulihan, dan bahkan kematian, kelaparan dan kekurangan gizi diperkirakan menjadi penyebab utama separuh kematian anak-anak di seluruh dunia. Mayoritas kasus ini terjadi di negara-negara berpendapatan rendah hingga menengah di Asia dan Afrika (masing-masing 55% dan 39%). (Imani, 2020).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, angka stunting di Indonesia pada tahun 2023 tercatat sebesar 21,5 persen, hanya turun 0,1 persen dari tahun sebelumnya yang sebesar 21,6 persen Indonesia memiliki anak-anak dengan berat badan sedang, berat badan rendah dan berat badan yang berlebih yang masing-masing mencapai 13%, 18% dan 14%. Untuk menurunkan angka stunting, pemerintah Indonesia telah menyusun lima strategi nasional yang disusun melalui proses penilaian diagnosa yang komprehensif, hingga menentukan prioritas kegiatan yang dilakukan.

Salah satu strategi pilar itu adalah melakukan penyelarasan perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pemantauan, dan pengendalian kegiatan lintas sektor antar tingkat pemerintah dengan Masyarakat. (Purwanti et al., 2023) (Maaruf & Triadi, 2023).

Dengan membangun intervensi berbasis masyarakat, seperti program WASH WHO, anak-anak akan lebih terlindungi dari penyakit diare, malaria, cacian, dan penyebab infeksi subklinis dari lingkungan, dan pencegahan penyakit-penyakit ini akan menurunkan

risiko stunting pada anak-anak. Namun faktanya, strategi ini tidak berjalan dengan mulus, hal ini bisa dilihat dari banyaknya program pemerintah dalam menurunkan stunting di Indonesia yang hanya dilakukan pada beberapa sektor. Padahal permasalahan stunting bukan hanya dari satu sektor saja, namun multisector. (Husna et al., 2019). Jika ditelusuri lebih jauh masalah stunting muncul akibat adanya sejumlah masalah yang terjadi di masyarakat diantaranya kemiskinan, Pendidikan yang rendah, gizi buruk, rendahnya kesadaran Kesehatan serta tidak tersedianya fasilitas sanitasi yang memadai rumah warga. (Tahrir, 2024).

Salah satu penyebab utama kekurangan gizi pada anak di bawah usia lima tahun adalah kondisi sanitasi dan higiene yang buruk. Kondisi sanitasi dan higiene yang buruk di rumah mengakibatkan paparan kronis terhadap patogen lingkungan, yang menyebabkan perubahan morfologi dan fungsi mikrobiota usus yang dapat menyebabkan stunting pada anak-anak. Ada bukti kuat antara faktor lingkungan dan sindrom inflamasi kronis pada usus, dan kondisi ini dikenal sebagai enteropati lingkungan pediatrik. Penyakit-penyakit ini selanjutnya mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan anak-anak serta mengganggu mikrobiota usus mereka, diare dianggap sebagai faktor utama. (Darmayanti & Puspitasari, 2021).

Di Indonesia sendiri Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengumumkan hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) Prevalensi Kasus Stunting mengalami penurunan menjadi 21,6% dibandingkan dengan Tahun 2021-2022 yang masih sekitar 24,4% dan target yang diharapkan pemerintah Indonesia di tahun 2024 ini mengalami penurunan sampai di 14%. Di Sulawesi Tengah sendiri kasus Stunting menjadi salah satu Prioritas sendiri, karena Jumlah Kasus stunting di Wilayah Sulawesi Tengah yang cukup tinggi.

Menurut data SSGI Tahun 2022, angka Stunting di provinsi Sulawesi Tengah masih berada di angka yang mengkhawatirkan. Berdasarkan data survei status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting di Sulawesi Tengah adalah 28,2%, hal ini mengalami penurunan pada tahun sebelumnya yaitu sebanyak 1,5% di tahun 2021 dengan angka prevalensi 29,7%.

Langkah yang konkret dan kolaboratif perlu diambil guna mengurangi angka stunting dan memastikan generasi mendatang tumbuh menjadi individu yang sehat dan berkualitas. Sementara itu, untuk tingkat kemiskinan ekstrem di Sulawesi Tengah masih relatif tinggi yakni di angka 3,02 persen, masih berada diatas rata-rata nasional yaitu 2,04 persen. target Presiden di tahun 2024 yakni turun di angka 0 persen sehingga dibutuhkan kerja keras dari Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah. Infrastruktur dan lembaga yang ada, harus digerakkan untuk memudahkan menyelesaikan persoalan stunting. Dari lingkungan mulai dari air bersih, sanitasi, rumah yang sehat, ini merupakan kerja terintegrasi dan harus terkonsolidasi.ada beberapa kota dan kabupaten yang memiliki kasus stunting tertinggi di Sulawesi Tengah Sigi, Buol, Banggai Kepulauan, Donggala, Tojo Una-Una, Toli-Toli. Daerah lain adalah Kota Palu, Kabupaten Parigi Moutong, Morowali Utara, Poso, Banggai, Morowali, Banggai Laut.

Di kabupaten Morowali sendiri jumlah kasus *stunting* tertinggi berada di kecamatan Bahodopi dengan Jumlah data yang terkena stunting adalah 239 orang pada tahun 2023, sedangkan pada bulan agustus 2024 ada 104 yang terkena stunting, dan ada dua desa yang memiliki jumlah kasus stunting yang banyak yaitu desa Bahomakmur dan desa Padabaho. Hal-hal yang mempengaruhi kasus stunting tersebut adalah kurangnya pengetahuan dari ibu,

minimnya akses layanan Kesehatan bagi warga dan kurangnya air bersih yang diperoleh oleh warga dan rendahnya kualitas sanitasi, akses pelayanan yang sangat minim karena hanya ada satu Puskesmas yang berada di Bahodopi membawahi kurang lebih 12 desa.

Sedangkan kondisi sanitasi di wilayah Bahodopi kurang bersih karena merupakan daerah Kawasan Industri, sehingga sangat sulit untuk mendapatkan air yang bersih. Dan kurangnya pengetahuan dari seorang ibu karena banyak yang menikah di usia muda dan sebagian besar penduduk di wilayah Bahodopi merupakan pendatang dari berbagai daerah,yang datang untuk bekerja di Kawasan Industri Nikel PT Industri Morowali Indonesia Park Atau yang biasa disingkat dengan PT IMIP. untuk menyelenggarakan serta mengembangkan kehidupan ekonomi, sosial dan budaya.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan studi analitik cross sectional yang bertujuan untuk mengetahui Analisis Praktik Hygiene dan Sanitasi Lingkungan terhadap kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bahodopi, desa Kaurea, Morowali, Sulawesi Tengah yang dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2022. Adapun populasi pada penelitian ini yakni 104 balita yang mengalami stunting.

III. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini mengidentifikasi umur ibu, pekerjaan ibu, umur balita, jenis kelamin balita serta tinggi badan dan berat badan balita saat lahir. Dimana sampel yang menjadi objek penelitian ini yakni 50 orang ibu dan balita. Dari hasil analisis didapatkan jumlah responden terbanyak berumur 19-24 tahun (50,0%)

dengan jumlah responden sebanyak 25 orang dan yang paling terendah adalah umur 31-35 tahun sebanyak 7 responden (14,00%). Selanjutnya untuk jenis pekerjaan ibu didominasi dengan yang tidak bekerja sekitar 29 responden (58%) dan yang tidak bekerja sebanyak 21 responden. Selanjutnya jumlah balita yang berumur 2-3 tahun adalah 30 balita (60,0%) sedangkan yang berusia >3-4 tahun adalah 20 balita (40,0%). Untuk jenis kelamin balita di dominasi perempuan dengan jumlah 30 balita.

2. Analisis Univariat

Tabel 1. Praktik Hygiene

Praktik Hygiene	Frekuensi	Presentase
Tidak Baik	15	30.0
Baik	35	70.0
Total	50	100.0

Tabel 1 menunjukkan distribusi penilaian terhadap kondisi praktik hygiene berdasarkan dua kategori, yaitu "Tidak Baik" dan "Baik," dari total 50 responden. Sebanyak 15 responden (30,0%) memberikan penilaian "Tidak Baik," yang menunjukkan bahwa hampir sepertiga dari responden merasa praktik hygiene belum memenuhi standar yang diharapkan. Sebaliknya, mayoritas responden, yaitu 35 orang (70,0%), menilai praktik hygiene sebagai "Baik," yang mencerminkan bahwa sebagian besar responden memiliki pandangan positif terhadap penerapan hygiene. Persentase kumulatif memperlihatkan bahwa seluruh responden telah memberikan penilaian, dengan kategori "Baik" mencapai 100% setelah akumulasi dari kategori sebelumnya. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan

bahwa mayoritas responden menilai praktik hygiene telah dilakukan dengan baik, meskipun masih ada beberapa area yang perlu ditingkatkan.

Tabel 2. Sanitasi Lingkungan

Sanitasi Lingkungan	Frekuensi	Presentase
Tidak Baik	35	70.0
Baik	15	30.0
Total	50	100.0

Hasil tabel 2 menunjukkan hubungan antara kondisi sanitasi lingkungan dan potensi kejadian stunting. Dari 50 responden, sebanyak 35 orang (70,0%) menilai sanitasi lingkungan dalam kategori "Tidak Baik." Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden tinggal di lingkungan dengan sanitasi yang kurang memadai, yang berpotensi menjadi faktor risiko kejadian stunting. Sanitasi lingkungan yang buruk, seperti akses air bersih yang terbatas, pembuangan limbah yang tidak sesuai, serta lingkungan yang tidak higienis, dapat meningkatkan risiko infeksi dan malnutrisi, yang merupakan penyebab utama stunting pada anak-anak.

Sebaliknya, 15 responden (30,0%) memberikan penilaian "Baik" terhadap kondisi sanitasi lingkungan. Meski jumlah ini lebih kecil, lingkungan yang bersih dan sanitasi yang baik dapat mendukung kesehatan masyarakat, mengurangi risiko penyakit, serta menciptakan kondisi yang mendukung pertumbuhan anak secara optimal. Data ini menunjukkan perlunya intervensi untuk meningkatkan sanitasi lingkungan guna menurunkan prevalensi stunting di wilayah tersebut. Program edukasi dan penyediaan fasilitas sanitasi yang layak dapat menjadi solusi dalam memperbaiki situasi ini.

3. Analisis Bivariat

Tabel 3. Tabulasi Silang Praktik Hygiene terhadap Kejadian Stunting

		Kejadian stunting		Total	
		Tidak ada	Ada		
Praktik hygiene	Tidak baik	Count	10	5	15
		Expected Count	4.2	10.8	15.0
	Baik	Count	4	31	35
		Expected Count	9.8	25.2	35.0
Total		Count	14	36	50
		Expected Count	14.0	36.0	50.0

Berdasarkan data yang diperoleh, terdapat hubungan antara praktik hygiene dan kejadian stunting. Dari total 50 responden, mereka yang memiliki praktik hygiene tidak baik sebanyak 15 orang, dengan distribusi 10 orang tidak mengalami stunting dan 5 orang mengalami stunting. Sementara itu, dari 35 responden yang memiliki praktik hygiene baik, hanya 4 orang yang tidak mengalami stunting, sedangkan 31 orang mengalami stunting. Data ini menunjukkan bahwa meskipun praktik

hygiene baik secara umum diasosiasikan dengan kesehatan yang lebih baik, dalam kasus ini, angka kejadian stunting lebih tinggi pada kelompok dengan praktik hygiene baik. Hal ini mungkin menunjukkan adanya faktor lain yang lebih dominan dalam memengaruhi kejadian stunting, seperti pola makan, akses terhadap gizi seimbang, atau kondisi kesehatan secara keseluruhan. Analisis mendalam diperlukan untuk memahami peran praktik hygiene dalam pencegahan stunting secara lebih jelas.

Tabel 6. Nilai *Chi-Square Tests* Praktik Hygiene terhadap Kejadian Stunting

Chi-Square Tests				
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	15.892 ^a	1	.000	
Continuity Correction^b	13.270	1	.000	
Likelihood Ratio	15.323	1	.000	
Fisher's Exact Test				.000
Linear-by-Linear Association	15.574	1	.000	
N of Valid Cases	50			

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,20.

b. Computed only for a 2x2 table

Berdasarkan hasil uji Chi-Square, terdapat hubungan yang signifikan antara praktik hygiene dan kejadian stunting. Nilai Pearson Chi-Square adalah 15.892 dengan derajat kebebasan (df) sebesar 1, dan nilai signifikansi asimtotik sebesar 0.000 ($p < 0.05$). Ini

menunjukkan bahwa praktik hygiene yang tidak baik berhubungan secara signifikan dengan peningkatan kejadian stunting.

Hasil uji Continuity Correction menunjukkan nilai 13.270 dengan signifikansi 0.000, memperkuat

kesimpulan bahwa praktik hygiene yang buruk berperan dalam meningkatkan risiko stunting. Selain itu, uji Likelihood Ratio dengan nilai 15.323 dan signifikansi 0.000 menunjukkan hasil yang konsisten dengan Pearson Chi-Square, yaitu adanya hubungan signifikan antara kedua variabel.

Hasil dari Fisher's Exact Test juga menunjukkan signifikansi sebesar 0.000, yang semakin memperkuat bukti bahwa ada asosiasi antara praktik hygiene dan kejadian stunting. Terakhir, uji Linear-by-Linear Association memberikan nilai

15.574 dengan p-value 0.000, yang mengindikasikan adanya hubungan linier yang signifikan.

Dengan 50 kasus yang valid, hasil uji ini secara keseluruhan menunjukkan bahwa praktik hygiene yang buruk memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Oleh karena itu, perbaikan dalam praktik hygiene dapat menjadi langkah penting untuk mencegah atau mengurangi angka kejadian stunting.

Tabel 5. Tabulasi Silang Sanitasi Lingkungan terhadap Kejadian Stunting

		Kejadian stunting		Total	
		Tidak ada	Ada		
Sanitasi Lingkungan	Tidak baik	Count	4	31	35
		Expected Count	9.8	25.2	35.0
	Baik	Count	10	5	15
		Expected Count	4.2	10.8	15.0
Total	Count	14	14	36	
	Expected Count	14.0	14.0	36.0	

Berdasarkan data yang disajikan, terdapat hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting. Dari 35 responden yang memiliki sanitasi lingkungan tidak baik, sebanyak 4 orang tidak mengalami stunting, sementara 31 orang mengalami stunting. Sebaliknya, dari 15 responden dengan sanitasi lingkungan baik, 10 orang tidak mengalami stunting, dan hanya 5 orang yang mengalami stunting.

Hasil ini menunjukkan bahwa kondisi sanitasi lingkungan yang tidak baik cenderung berkorelasi dengan tingginya kejadian stunting. Sebaliknya, sanitasi lingkungan yang baik lebih sering ditemukan pada kelompok anak-anak

yang tidak mengalami stunting. Data ini mengindikasikan bahwa sanitasi lingkungan memainkan peran penting dalam mencegah stunting, kemungkinan melalui pengurangan risiko infeksi dan peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan. Oleh karena itu, upaya untuk memperbaiki sanitasi lingkungan, seperti akses terhadap air bersih, pengelolaan limbah, dan kebersihan lingkungan, sangat penting untuk menurunkan angka kejadian stunting di masyarakat.

Tabel 6. Nilai *Chi-Square Tests* Sanitasi Lingkungan terhadap Kejadian Stunting
Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	15.892 ^a	1	.000	
Continuity Correction ^b	13.270	1	.000	
Likelihood Ratio	15.323	1	.000	
Fisher's Exact Test				.000
Linear-by-Linear Association	15.574	1	.000	
N of Valid Cases	50			

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,20.

b. Computed only for a 2x2 table

Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square, terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting. Nilai Pearson Chi-Square adalah 15.892 dengan derajat kebebasan (df) sebesar 1, dan nilai signifikansi asimptotik sebesar 0.000 ($p < 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel tersebut sangat signifikan.

Selain itu, hasil uji Continuity Correction (nilai koreksi) menunjukkan angka 13.270 dengan signifikansi sebesar 0.000, yang memperkuat temuan sebelumnya. Uji Likelihood Ratio memberikan nilai 15.323, juga dengan tingkat signifikansi 0.000, menunjukkan konsistensi hasil dalam mendeteksi hubungan yang signifikan.

Hasil uji Fisher's Exact Test dan Linear-by-Linear Association menunjukkan hasil yang sama, yaitu p-value 0.000, yang mengindikasikan adanya asosiasi linear yang signifikan antara sanitasi lingkungan dan kejadian stunting.

Dengan jumlah sampel yang valid sebanyak 50 kasus, temuan ini menegaskan bahwa sanitasi lingkungan yang buruk memiliki hubungan yang signifikan dengan peningkatan risiko kejadian stunting. Oleh karena itu, intervensi untuk memperbaiki sanitasi lingkungan dapat menjadi langkah

penting dalam menurunkan prevalensi stunting di masyarakat.

IV. PEMBAHASAN

1. Faktor Praktik Hygiene

Dari hasil penelitian responden yang berperilaku baik pada praktik Hygiene ada sekitar 35 orang (70%) dan yang berperilaku tidak baik ada sekitar 15 responden (30%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sejalan dengan penelitian (Aisah et al., 2019) dan (Rusdi, 2022) menyatakan adanya hubungan Praktik Hygiene terhadap Kejadian Stunting. Dalam penelitian ini juga menjelaskan adanya responden yang memiliki praktik Hygiene yang baik dan praktik hygiene yang tidak baik. Dalam penelitian ini juga mengajarkan bagaimana praktik hygiene yang baik seperti kebersihan tangan, kebersihan mulut, kuku. Dan juga Hygiene makanan seperti menyiapkan makanan dengan bersih, memasak makanan dengan baik, penyimpanan makanan, dan kebersihan alat makan. Hygiene lingkungan seperti kebersihan rumah baik di dalam maupun di luar, kebersihan kamar maupun kamar mandi.

2. Faktor Sanitasi Lingkungan

Dari hasil penelitian didapatkan responden yang memiliki sanitasi lingkungan yang baik sekitar 15 orang (30%) sedangkan yang memiliki sanitasi

lingkungan yang tidak baik sekitar 35 orang (70%) penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Rahmadani et al., 2023) dan (Zarnelli et al., 2023) menyatakan adanya hubungan Sanitasi Lingkungan dengan kejadian stunting. Dalam penelitian ini menjelaskan adanya responden yang memiliki sanitasi lingkungan yang baik dan tidak baik. Peneliti juga menjelaskan bagian bagian dari sanitasi lingkungan seperti kebersihan air, pengelolaan sampah lingkungan rumah.

3. Hubungan Faktor Hygiene dan Sanitasi Lingkungan terhadap Kejadian Stunting

Dapat dilihat melalui data responden yang berperilaku praktik hygiene yang baik dan tidak terkena stunting 4 orang dan dan 31 orang berperilaku baik terkena stunting. Dan berperilaku tidak baik tidak terkena stunting sekitar 10 orang dan tidak baik terkena stunting ada sekitar 5 orang. Sedangkan untuk sanitasi lingkungan dapat dilihat melalui tabel 5.4 dari jumlah responden yang memiliki sanitasi lingkungan baik dan terkena stunting ada sekitar 5 orang dan 10 orang memiliki sanitasi lingkungan yang baik dan tidak terkena stunting. Dan ada 4 orang yang memiliki sanitasi lingkungan tidak baik tidak terkena stunting. Dan ada 31 orang yang memiliki sanitasi lingkungan yang tidak baik dan terkena stunting.

Penelitian ini juga sejalan dengan (Ariati, 2019) menjelaskan faktor faktor yang menyebabkan terjadinya stunting salah satunya adalah asupan gizi, cara pemberian gizi yang baik kepada balita. Dalam penelitian nya ada 30,8 % balita yang terkena stunting karena pola asupan gizi dan pemberian nutrisi yang kurang baik. Dan penelitian ini juga diperkuat dengan peneliti (Nugraheni et al., 2019) salah satu Faktor Praktik Hygiene kebersihan mulut dan peningkatan karies pada kejadian stunting, dalam penelitian nya

menjelaskan sebagian besar anak stunting (60,2%) mengalami peningkatan angka karies yang tergolong rendah, dan 70,8% memiliki praktik kebersihan mulut yang buruk. Terdapat 50 anak (44,3%) yang memiliki praktik kebersihan mulut yang buruk dengan peningkatan karies yang rendah, sedangkan 18 anak (15,9%) memiliki praktik kebersihan mulut yang baik dengan peningkatan karies yang rendah, kesimpulannya Praktik kebersihan mulut tergolong buruk, namun peningkatan karies masih relatif rendah pada sebagian besar anak stunting.

Untuk sanitasi lingkungan dapat dilihat juga melalui penelitian (Huo et al., 2022) dalam penelitian nya di cina mengenai faktor sanitasi pada kejadian stunting. Dalam penelitian nya peneliti menjelaskan peran ibu terhadap televisi dan internet di Republik Demokratik Kongo secara signifikan menurunkan risiko stunting pada anak masing-masing sebesar 5% dan 10%, yang dimediasi oleh air rumah tangga, sanitasi, serta fasilitas dan praktik kebersihan.

Dari asumsi beberapa peneliti melalui jurnal yang ditemukan maka peneliti berasumsi praktik hygiene dan sanitasi lingkungan yang baik sangat relevan mencegah terjadinya stunting. Karena salah satu penyebab stunting adalah adanya infeksi berulang, terutama yang disebabkan karena adanya kebersihan dan sanitasi lingkungan.

Kita dapat melihat praktik hygiene yang memiliki efek pada kejadian stunting misalnya kebersihan alat makan, tidak mencuci tangan saat makan, kebersihan mulut yang kotor, kuku yang tidak bersih, bisa mengakibatkan anak seperti diare dan muntah muntah sehingga nutrisi yang masuk kedalam tubuh anak menjadi terhambat. dan sanitasi lingkungan yang buruk pun juga sangat mempengaruhi kejadian stunting karena kebersihan air minum yang tidak baik, dan lingkungan tempat tinggal yang memiliki potensi pengelolaan sampah yang buruk dan

drainase air di lingkungan yang buruk bisa menimbulkan dampak yang sangat buruk.

Di kecamatan Bahodopi kabupaten Morowali masih memiliki praktik Hygiene yang kurang baik, misalnya masih ada beberapa anak yang memiliki kebersihan kuku kurang baik, lingkungan tempat tinggal yang masih sangat kotor, karena kondisi lingkungan disana yang belum memiliki tempat sampah yang teratur, polusi udara karena berada di kawasan industri, drainase rumah masih banyak yang belum memadai, dan kebersihan air karena belum ada PDAM.

V. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku yang baik dalam praktik hygiene, yaitu sekitar 35 orang (70%), sementara 15 responden (30%) memiliki perilaku yang tidak baik. Mengenai sanitasi lingkungan, sekitar 15 orang (30%) responden memiliki sanitasi yang baik, sedangkan 35 orang lainnya (70%) memiliki sanitasi lingkungan yang tidak baik.

Lebih lanjut, hasil uji Fisher's Exact Test menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara praktik hygiene dan kejadian stunting. Pada praktik hygiene, diperoleh nilai $p = 0,000$, yang berarti $p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara praktik hygiene dan kejadian stunting. Begitu pula pada sanitasi lingkungan, hasil uji Fisher's Exact Test menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < \alpha = 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dan kejadian stunting. Dengan demikian, baik praktik hygiene maupun sanitasi lingkungan memiliki peran penting dalam mempengaruhi kejadian stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisah, S., Ngaisyah, R. D., & Rahmuniyati, M. E. (2019). Personal hygiene dan sanitasi lingkungan berhubungan dengan kejadian stunting di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan. *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu*, 1(2), 49–55.
- Ariati, L. I. P. (2019). Faktor-faktor resiko penyebab terjadinya stunting pada balita usia 23-59 bulan. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), 28–37.
- Darmayanti, R., & Puspitasari, B. (2021). *Upaya Pencegahan Stunting Saat Kehamilan*. Penerbit NEM.
- Huo, S., Wang, K., Liu, Z., Yang, Y., Hee, J. Y., He, Q., Takesue, R., & Tang, K. (2022). Influence of maternal exposure to mass media on growth stunting among children under five: mediation analysis through the water, sanitation, and hygiene program. *JMIR Public Health and Surveillance*, 8(4), e33394.
- Husna, A., Subekti, E., & Finanda, S. S. (2019). Implementasi Penanganan Stunting di Indonesia Dengan Perbaikan Dimensi Multisektor. *Menjadi Mahasiswa Yang Unggul Di Era Industri 4.0 Dan Society*, 5, 135–139.
- Imani, N. (2020). *Stunting pada anak: kenali dan cegah sejak dini*. Hijaz Pustaka Mandiri.
- Maaruf, N. A., & Triadi, I. (2023). Analysis of The Government's Role in Implementing Presidential Regulation (PERPRES) Number 72 of 2021 on Accelerating Stunting Reduction in Efforts to Maintain National Resilience. *Jurnal Hukum Sehasen*, 9(2), 175–182.
- Nasution, I. S., & Susilawati, S. (2022). Analisis faktor penyebab kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan. *FLORONA: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(2), 82–87.
- Nugraheni, H., Sadimin, S., & Sukini, S. (2019). Determinan perilaku pencegahan karies gigi siswa Sekolah Dasar di kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 6(1), 26–34.
- Purwanti, W. D., Hadiwijoyo, S. S., & Purnomo, D. (2023). Strukturasi Peran Bappeda Kota Salatiga dalam Aksi Konvergensi Stunting Tahun 2021-2022. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 1836–1845.
- Rahmadani, T. A., Hadiningsih, E. F., Meihartati, T., & Wahyuni, R. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bengkal. *Mutiara: Multidisciplinary Scientific Journal*, 1(8), 407–415.
- Rusdi, P. H. N. (2022). Hubungan personal hygiene dengan kejadian stunting pada balita. *Human Care Journal*, 7(2), 369–374.
- Tahrir, T. T. (2024). Analisis Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Stunting di Desa Cipacing Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang (Tinjauan dari aspek Gizi, Kesehatan Lingkungan dan Pemberdayaan Masyarakat). *Jurnal Pengabdian Al-Ikhlas Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjary*, 10(3).
- Zarnelli, Z., Fahlevi, M. I., Murdani, I., & Darmawan, D. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Layung Kecamatan Bubon Kabupaten Aceh Barat. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat (Jurmakemas)*, 3(2), 1–11.