Molucca Medica
ISSN 1979-6358 (print) ISSN 25970246X (online)

Volume 15, Nomor 2, Oktober 2022
DOI : 10.30598/molmed.2022.v15.i2.90

Artikel Penelitian

HUBUNGAN SANITASI DASAR DAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI DIARE PENYEBAB STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JERUSU DESA JERUSU KECAMATAN KEPULAUAN ROMANG KABUPATEN MALUKU BARAT DAYA

Alvin Rodolf Diaz[1], Febriyanti Ramadhani[1]
[1]Puskesmas Jerusu Kecamatan Kepulauan Romang
Email: alvinrodolfo1990@yahoo.com

Abstrak

Latar Belakang : Stunting adalah suatu kondisi kekurangan gizi kronis yang terjadi pada saat periode kritis dari proses tumbuh dan kembang mulai janin. Indonesia diperkirakan pada tahun 2013 ada 37,2% dari anak usia 0-59 bulan atau sekitar 9 juta anak dengan kondisi stunting. Salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik observasional melalui pendekatan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 198 responden, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Instrument yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini berupa kuesioner. Analisis statistik dilakukan dengan analisis Univariat dan Bivariat menggunakan uji statistik berupa Uji *T-test* dan Uji *F* dengan *Regresi Linear Berganda*. **Hasil :** Hasil uji T-test secara parsial menunjukkan ada hubungan ketersediaan sumber air bersih dan air minum, ketersediaan jamban keluarga, riwayat penyakit infeksi diare penyebab stunting pada anak. Dan uji F secara simultan menunjukkan ada hubungan ketersediaan sumber air bersih dan air minum, ketersediaan jamban, riwayat infeksi diare penyabab stunting pada anak (fhitung= 30,407 > ftabel= 2,65). **Kesimpulan :** Terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan sumber air bersih dan air minum, ketersediaan jamban keluarga, dan riwayat penyakit infeksi diare berhubungan signifikan dengan penyebab stunting pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Jerusu Desa Jerusu Kecamatan Kepulauan Romang Kabupaten Maluku Barat Daya tahun 2021.
Kata Kunci : Sanitasi Dasar, Riwayat Penyakit Infeksi Diare, Stunting

Abstract

Background*: Stunting is a condition of chronic malnutrition that occurs during a critical period of growth and development of the fetus. Indonesia is estimated by 2013 there are 37.2% of children aged 0-59 months, or around 9 million children with stunting conditions (Buletin Stunting, 2018). One of the Sustainable Development Goals (SDGs) targets which is included in the 2nd sustainable development goal, is eliminating hunger and all forms of malnutrition by 2030 and achieving food security. The target set is to reduce the stunting rate to 40% by 2025.* ***Methods****: This study used an observational analytic research method through a cross-sectional approach. The sample in this study was 198 respondents, with the sampling technique using total sampling. The instrument used in this research data collection is a questionnaire. Statistical analysis was carried out with Univariate and Bivariate analysis using statistical tests in the form of T-test and F-test with Multiple Linear Regression.* ***Results****: The results of the partial T-test showed that there was a relationship between the availability of clean water sources and drinking water, the availability of family latrines, a history of diarrheal infections that cause stunting in children. And the F test simultaneously showed that there was a relationship between the availability of clean water and drinking water, the availability of latrines, a history of stunting diarrhea infection in children (fcount = 30,407 > ftable = 2,65).* ***Conclusion****: There is a significant relationship between the availability of clean and drinking water sources, the availability of family latrines, and a history of infectious diarrheal diseases that are significantly related to the causes of stunting in children in the Jerusu Health Center Work Area, Jerusu Village, Romang Archipelago District, Southwest Maluku Regency in 2021.*

Keywords*: Basic Sanitation, History of Infectious Diarrhea, Stunting*

Volume 15, Nomor 2, Oktober 2022
DOI : 10.30598/molmed.2022.v15.i2.90

Pendahuluan

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang sedang dihadapi Indonesia. Hal ini menjadi penting karena menyangkut kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa yang akan datang. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dimana anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standard deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted)*.[1]

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Di dalam Pokja Renstra Kemenkes 2020-2024 disampaikan pada Rapat Kerja Kesehatan Nasional, arah kebijakan RPJMN di bidang kesehatan dalam penguatan pelayanan kesehatan dasar terdapat 5 tujuan yang menjadi prioritas RPJMN salah satunya terkait Perbaikan Gizi Masyarakat dengan berbagai strategi implementasi untuk mendukung penekanan angka stunting di Indonesia sehingga dapat mencapai target penurunan prevalensi stunting ditahun 2024 hingga 19%.[2]

Data yang dikumpulkan WHO pada tahun 2017 terdapat 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting, namun angka ini sudah mengalami penurunan dibandingkan dengan prevalensi stunting ditahun 2000 yaitu 32,6%. Menurut WHO tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%). Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%).[3,4]

Prevalensi stunting di Indonesia tahun 2019 tercatat sebesar 27,67%, angka tersebut merupakan hasil dari Integrasi Susenas Maret 2019 dan SSGBI tahun 2019. Dan berdasarkan hasil Survei Status Gizi Balita Terintegrasi (SSGBI) oleh Balitbangkes Kemenkes RI tahun 2019 yang mana hasilnya hampir sama dengan Riskesdas tahun 2018 yaitu menunjukkan Provinsi Maluku berada pada urutan kedua belas dengan prevalensi stunting sebesar 30,38%.[5,6] Sedangkan ditahun 2020 prevalensi stunting Provinsi Maluku mengalami penurunan yaitu 10,9% dan berada diurutan ke empat belas berdasarkan presentase menurut Provinsi di Indonesia.[7] Provinsi Maluku terdapat 11 kabupaten dan pada tahun 2018 berdasarkan data terkait prevalensi stunting terdapat 3 kabupaten dengan prevalensi balita stunting tertinggi yaitu Maluku Tengah (42,8%), Seram Bagian Timur (40,6%), dan Maluku Barat Daya (31,1%) berada diurutan ketiga tertinggi.[8]

Stunting disebabkan karena rendahnya asupan gizi pada 1.000 hari pertama kehidupan, yakni sejak janin hingga bayi berumur 0-59 bulan. Selain itu, buruknya fasilitas sanitasi, minimnya akses sumber air bersih dan air minum, kebersihan lingkungan juga menjadi

Volume 15, Nomor 2, Oktober 2022
DOI : 10.30598/molmed.2022.v15.i2.90

penyebab stunting.[4] Berdasarkan data dari BPS yang dipublikasikan melalui indikator Perumahan dan Kesehatan Lingkungan tahun 2020, presentase Provinsi Maluku berada diurutan ke sebelas yaitu 91,68% untuk persentase RT yang memiliki akses air minum layak. Persetase keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) yang dipublikasikan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI tahun 2020, presentase Provinsi Maluku berada diuturan ketiga terendah yaitu 67,0%.[7] Akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi yang buruk dapat meningkatkan kejadian penyakit infeksi seperti diare dan kecacingan yang dapat membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi, gizi sulit diserap oleh tubuh dan terhambatnya pertumbuhan. Di Indonesia, prevalensi diare menurut hasil Riskesdas 2018 (berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan atau gejala yang pernah dialami) sebesar 8%. Angka tersebut menjadi lebih tinggi di kelompok umur balita yaitu sebesar 10,6% pada bayi dan 12,8% pada usia 1-4 tahun. Diare juga merupakan penyebab utama malnutrisi pada anak balita, jika kondisi ini terjadi dalam waktu yang cukup lama dan tidak disertai dengan pemberian asupan yang cukup untuk proses penyembuhan maka dapat mengakibatkan stunting pada anak.[9]

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dan mengkaji hubungan sanitasi dasar dan riwayat penyakit infeksi diare dengan penyebab stunting pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Jerusu Desa Jerusu Kecamatan Kepulauan Romang Kabupaten Maluku Barat Daya.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik observasional melalui pendekatan *cross-sectional*. Dimana peneliti dalam penelitian ini mengidentifikasi dan mengaitkan hubungan diantara variabel dalam waktu bersamaan.[10] Lokasi penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Jerusu yaitu di Desa Jerusu, Kecamatan Kepulauan Romang, Kabupaten Maluku Barat Daya. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki anak usia 0-59 bulan sejumlah 198 responden.[11] Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 198 orang yang diambil dengan metode pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*, dimana penentuan sampel dengan menggunakan seluruh populasi yang ada. Instrument yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini berupa kuesioner meliputi kuesioner Sanitasi Dasar yang sudah dilakukan penyesuaian komponen penilaian berdasarkan acuan Permenkes RI No. 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Kepmenkes RI No. 829/Menkes/SK/VI/1999 Tentang persyaratan Kesehatan Perumahan dan kuesioner yang berisi pertanyaan Riwayat Infeksi Diare pada Anak.[12]

Data penelitian yang diolah dengan tabulasi kemudian dianalisis dengan analisis Univariat dan Bivariat untuk mengetahui

Volume 15, Nomor 2, Oktober 2022
DOI : 10.30598/molmed.2022.v15.i2.90

gambaran variabel yang diteliti, dan analisis untuk mencari hubungan diantara variabel independen dan dependen serta membuktikan hipotesis yang ada. Menggunakan uji statistik berupa Uji *T-test* dan Uji *F* dengan *Regresi Linear Berganda* guna menganalisis dan mengetahui hubungan secara parsial dan simultan diantara variabel independen dan dependen.

Hasil

Tabel 1 Distribusi Ketersediaan Sumber Air Bersih Dan Air Minum, Ketersediaan Jamban, Riwayat Penyakit Infeksi Diare dan Kejadian Stunting.

Distribusi	Frekuensi	Persentase (%)
Ketersediaan Sumber Air Bersih Dan Air Minum		
Tidak layak	52	26
Layak	146	74
Total	198	100
Ketersediaan Jamban		
Tidak ada	55	28
Ada	143	72
Total	198	100
Riwayat Penyakit Infeksi Diare		
Tidak ada	137	69
Ada	61	31
Total	198	100
Kejadian Stunting		
Stunting	19	10
Tidak stunting/normal	179	90
Total	198	100

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa kondisi ketersediaan sumber air bersih dan air minum responden sebanyak 52 (26%) yang tidak layak, yang tidak memiliki ketersediaan jamban keluarga sebanyak sebanyak 55 (28%), anak yang mempunyai riwayat penyakit infeksi diare yaitu sebanyak 61 kasus (31%), dan kasus kejadian stunting pada anak yaitu sebanyak 19 kasus (10%).

Pada tabel 2 dibawah memperlihatkan adanya hubungan antara ketersediaan sumber air bersih dan air minum serta ketersediaan jamban dan adanya riwayat penyakit infeksi diare dengan penyebab stunting pada anak di desa jerusu dilihat dari nilai t_{hitung} yang lebih besar dari nilai t_{tabel}. Responden yang memiliki ketersediaan sumber air bersih dan air minum yang tidak layak sebanyak 27% mengalami kejadian stunting dimana nilai signifikan 0,000 < 0,05 , dan nilai t_{tabel} = t (α/2 ; n-k-1 = t (0,05/2 ; 198-3-1) = (0,025 ; 194) = 1,97227 . Berarti nilai t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} (4,195 > 1,97227). Sedangkan untuk responden yang memiliki ketersediaan jamban keluarga dari 198 responden ada 33% yang tidak memiliki jamban dan mengalami kejadian stunting, dimana nilai signifikan 0,011 < 0,05 , dan nilai t_{tabel} = t (α/2 ; n-k-1 = t (0,05/2 ; 198-3-1) = (0,025 ; 194) = 1,97227 . Berarti nilai t_{hitung} untuk informasi ini juga lebih besar dari t_{tabel} (2,562 > 1,97227). Untuk informasi responden yang memiliki riwayat penyakit infeksi diare sebanyak 14% dan mengalami kejadian stunting. Nilai signifikan 0,046 < 0,05 , dan nilai t_{tabel} = t (α/2 ; n-k-1 = t (0,05/2 ; 198-3-1) = (0,025 ; 194) = 1,97227 . Berarti nilai t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} (2,005 > 0,046).

Volume 15, Nomor 2, Oktober 2022
DOI : 10.30598/molmed.2022.v15.i2.90

Tabel 2 Hubungan Ketersediaan Sumber Air Bersih Dan Air Minum, Ketersediaan Jamban, Riwayat Penyakit Infeksi Diare dan Kejadian Stunting

Distribusi	Stunting		Normal		T	Nilai P
	N	%	N	%		
Ketersediaan Sumber Air Bersih Dan Air Minum						
Tidak layak	14	27	38	73	4,195	<,001
Layak	5	3	141	97		
Total	19	30	179	170		
Ketersediaan Jamban						
Tidak ada	18	33	37	67	2,562	<0,001
Ada	1	1	142	99		
Total	19	34	179	166		
Riwayat Penyakit Infeksi Diare						
Tidak ada	0	0	137	100	2,005	<0,001
Ada	19	14	42	69		
Total	19	14	179	169		

Tabel 3 Hasil Uji Koefisien Regresi Simultan (Uji F)

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	5,494	3	1,831	30,407	.000[b]
Residual	11,683	194	0,060		
Total	17,177	197			

Pada Tabel 3 nilai F_{tabel} yaitu F=(k ; n-k), F=(3 ; 194-3), F= (3 ; 195) = 2,65 dapat dilihat pada nilai F_{hitung} sebesar 30,407 Dengan nilai F_{tabel} adalah 2,65 sehingga nilai $F_{hitung} > F_{tabel}$ atau 30,407 > 2,65 dan tingkat signifikan 0,000 < 0,05 dapat disimpulkan bahwa variabel Ketersediaan Sumber Air Bersih dan Air Minum (X1), Ketersediaan Jamban Keluarga (X2), dan Riwayat Infeksi Diare (X3) secara bersamaan atau simultan berhubungan signifikan Penyebab Stunting Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Jerusu, Desa Jerusu Kecamatan Kepulauan Romang.

Pembahasan

Hubungan Ketersediaan Sumber Air Bersih dan Air Minum dengan Penyebab Stunting Pada Anak

Penyediaan sumber air bersih dan air minum yang layak akan meningkatkan kesehatan masyarakat dengan mengurangi jumlah orang yang sakit terutama penyakit yang berhubungan dengan air serta meningkatkan standard kulitas hidup. Untuk itu, peneliti mengkaji hubungan ketersediaan sumber air bersih dan air minum dengan penyebab stunting pada anak. Hasil penelitian tersebut diketahui nilai (sig= 0,000 < 0,05) atau t_{hitung} > dari t_{tabel} (4,195 > 1,97227) maka H_0 ditolak dan H_A diterima. Sehingga hipotesis yang berbunyi terdapat hubungan ketersediaan sumber air bersih dan air minum dengan penyebab stunting pada anak secara parsial diterima.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hasan dan Kadarusman (2019**)** menunjukkan bahwa akses sumber air bersih berhubungan dengan kejadian stunting di Kabupaten Lampung Timur dengan OR=5,99 (95%CI:3,31-10,83). Dan penelitian lainnya yang dilakukan Rafita D et al., (2020) adanya hubungan antara ketersediaan air bersih dengan kejadian stunting di Desa Banua Rantau Kecamatan Banua Lawas Kabupaten Tabalong

Volume 15, Nomor 2, Oktober 2022
DOI : 10.30598/molmed.2022.v15.i2.90

dengan uji *Chi Square* diperoleh (p value=0,019).[13]

Sedangkan dari hasil penelitian Sinatrya dan Muniroh (2019) menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara sumber air minum dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kotakulon Kabupaten Bondowoso dengan nilai (p value=0,415) dan penelitian lain oleh Abidin, et al (2021) bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara ketersediaan sumber air bersih dengan kejadian stunting di Kota Parepare dengan hasil analisis diperoleh nilai (p value=0,319).[14,15]

Adanya hubungan ketersediaan sumber air bersih dan air minum dengan penyebab stunting pada anak yaitu dapat dilihat dari jenis sumber air untuk keperluan air bersih dan air minum yang dimanfaatkan masyarakat di Desa Jerusu adalah mata air terlindung dan sumur gali. Kondisi sumber air dari mata air terlindung, pemerintah desa membangun akses air bersih melalui pipa-pipa besi yang terhubung dari mata air terlindung ke rumah-rumah masyarakat dengan sistem komunal. Akan tetapi akses air bersih tersebut masih ada 3 dusun yang belum terjangkau dan dari kwalitas air belum terjamin, karena tidak ada sistem pengolahan baik secara fisik dan kimiawi di sumbernya, sehingga disaat musim penghujan sifat fisik air akan berubah menjadi sangat keruh karena di badan penampungan air tercampur pasir dan sampah dedaunan yang ikut oleh aliran air. Selain itu pemanfaat sumber air lainnya dari sumur gali, berdasarkan Depkes RI, tahun 1996 tentang Syarat-Syarat Kontruksi Sumur Gali yaitu keadaan fisik sumur gali yang harus memiliki dinding, lantai, bibir sumur, saluran pembuangan limbah yang berjarak minimal 10 meter dari sumur gali dan dilengkapi dengan kerekan timba dengan gulungannya atau pompa. Syarat tersebut sebagai dasar acuan dalam penilaian kondisi sumur gali dan dilihat dari kondisinya masih ada konstruksi sumur gali yang tidak layak.[16]

Dalam pemanfaatan sumber air bersih menjadi air minum, masyarakat melakukan pengolahan dengan cara dimasak terlebih dahulu. Akan tetapi air yang digunakan untuk keperluan mencuri peralatan makan dan minum masih belum terjamin kwalitasnya. Diketahui bahwa penularan penyakit dapat melalui sumber air yang digunakan masyarakat dengan cara *Water Borne Disease*, *Water Washed Disease*, dan *Water Based Disease* cara penularan penyakit tersebut salah satunya dapat menyebabkan infeksi pada saluran penceraan.

Hubungan Ketersediaan Jamban Keluarga dengan Penyebab Stunting Pada Anak

Rumah Tangga yang memiliki sanitasi layak menurut Susenas adalah apabila fasilitas sanitasi dilengkapi dengan jenis kloset leher angsa atau plengsengan dengan tutup dan memiliki tempat pembuangan akhir tinja tangki (*septic tank*) atau Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL), dan merupakan fasilitas buangan air besar yang digunakan sendiri atau bersama yang memenuhi syarat kesehatan**).**[3] Menurut Panduan 5 Pilar STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat), persyaratan kesehatan yang dimaksud adalah

Volume 15, Nomor 2, Oktober 2022
DOI : 10.30598/molmed.2022.v15.i2.90

tidak mengakibatkan terjadinya penyebaran bahan-bahan yang berbahaya bagi manusia akibat pembuangan kotoran manusia dan dapat mencegah vector pembawa untuk menyebarkan penyakit pada pemakai dan lingkungan sekitarnya.

Dari hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil yaitu nilai (sig= 0,011 < 0,05) atau nilai t_{hitung} > dari t_{tabel} (2,562 > 1,97227) maka H_0 ditolak dan H_A diterima. Sehingga hipotesis yang berbunyi terdapat hubungan ketersediaan jamban keluarga dengan penyebab stunting pada anak secara parsial diterima. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hasan dan Kadarusman (2019) menunjukkan bahwa akses jamban sehat berhubungan dengan kejadian stunting di Kabupaten Lampung Tengah dengan OR=5,25 (95%CI:2,98-9,23).[13] Berbeda dengan hasil **b** menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara kepemilikan jamban dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kotakulon Kabupaten Bondowoso dengan nilai (p value=0,0,22).[14]

Adanya hubungan ketersediaan jamban keluarga dengan penyebab stunting pada anak adalah karena masih ada 28% responden yang tidak memiliki akses jamban yang layak dari total 198 responden. Masyarakat yang tidak memiliki akses jamban dipengaruhi oleh kebiasaan masyarakat yang masih BABS dan faktor ekonomi, meskipun didalam penelitian ini peneliti tidak mengkaji lebih lanjut faktor-faktor tersebut. Masih adanya masyarakat yang tidak akses jamban layak, akan mengarah ke kebiasaan praktek Buang Air Besar Sembarangan dan menyebabkan pencemaran lingkungan akibat penyebaran kuman pathogen dari fecal. Apabila kuman tersebut tersentuh oleh anak yang dalam proses pertumbuhan yang memiliki perilaku memasukkan jari ke dalam mulut menyebabkan anak akan menelan sejumlah bakteri fecal yang dapat menginfeksi usus. Sehingga dalam kondisi infeksi usus berupa diare dapat mempengaruhi status gizi anak dengan mengurangi nafsu makan, mengganggu penyerapan gizi yang menyebabkan anak mengalami kekurangan gizi dan gangguan pertumbuhan.[17]

Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Diare dengan Penyebab Stunting Pada Anak

Salah satu penyebab stunting adalah penyakit infeksi diare. Diare adalah penyakit infeksi yang ditandai dengan meningkatnya pengeluaran tinja yang konsistensinya lebih lembek atau encer dari biasanya dan terjadi paling sedikit 3 kali dalam sehari. Seorang anak yang mengalami diare akan terjadi malabsorbsi zat gizi dan bila tidak segera ditindaklanjuti dan diimbangi dengan asupan yang sesuai maka terjadi gagal tumbuh.[18] Dari permasalahan tersebut peneliti mengkaji dimana hasil penelitian didapatkan nilai (sig= 0,046 < 0,05) atau nilai t_{hitung} > dari t_{tabel} (2,005 > 0,046) maka H_0 ditolak dan H_A diterima. Sehingga hipotesis yang berbunyi terdapat hubungan riwayat infeksi diare dengan penyebab stunting pada anak secara parsial diterima.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari et al., (2019) menunjukkan

Volume 15, Nomor 2, Oktober 2022
DOI : 10.30598/molmed.2022.v15.i2.90

bahwa ada hubungan antara riwayat infeksi diare dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara dengan nilai (p=0,000). Dan penelitian lainnya dilakukan Hasan dan Kadarusman (2019) bahwa hasil analisis multivariate ditemukan hubungan antara riwayat penyakit infeksi diare dengan kejadian stunting di Kabupaten Lampung Tengah dengan OR=4,42 (95%CI:2,34-8,36).[19]

Adanya hubungan riwayat penyakit infeksi diare dengan penyebab stunting pada anak karena diketahui diare dapat menyebabkan infeksi pada saluran pencernaan yang dapat disebabkan oleh beberapa organisme seperti bakteri, virus, dan parasit. Organisme penyebab diare biasanya berbentuk renik dan menyebabkan diare dengan jenis gejala klinis salah satunya yaitu diare cair akut yang dapat terjadi pada anak di bawah lima tahun dan paling banyak disebabkan oleh infeksi rotavirus. Rotavirus akan menginfeksi dan merusak sel-sel yang membatasi usus halus dan menyebabkan diare cair akut dengan masa inkubasi 24-72 jam. Gejala yang timbul bervariasi dari ringan sampai berat, didahului oleh muntah-muntah yang diikuti 4-8 hari diare hebat yang dapat menyebabkan dehidrasi berat dan berujung pada kematian.[20]

Penderita diare rotavirus dapat mengekskresi virus dalam jumlah besar yang dapat menyebar melalui berbagai benda yang terkontaminasi, air, maupun makanan yang dapat bertahan hidup sampai 2 bulan pada iklim tropis. Sehingga jika dengan kebiasaan perilaku hygine personal dari orang tua/ pengasuh dan anak dapat menjadi peluang munculnya penyakit infeksi diare pada anak.

Kesimpulan

Penelitian ini menarik kesimpulan bahwa secara parsial terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan sumber air bersih dan air minum dengan penyabab stunting pada anak. Ketersediaan jamban keluarga berhubungan signifikan dengan penyebab stunting pada anak. Riwayat penyakit infeksi diare berhubungan signifikan dengan penyebab stunting pada anak. Dan secara simultan atau bersam-sama terdapat hubungan ketersediaan sumber air bersih dan air minum, ketersediaan jamban keluarga, dan riwayat penyakit infeksi diare dengan penyebab stunting pada anak.

Saran bagi pemangku kepentingan di institusi kesehatan diharapkan lebih meningkatkan program kerja dibidang kesehatan terutama dalam perbaikan status gizi anak terutama di tingkat posyandu serta perbaikan kualitas lingkungan sarana dan prasarana sanitasi di masyarakat.

Referensi

1. TNP2K. 2017. *Kabupaten/ Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting).* Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan: Jakarta.
2. Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Pokok-Pokok Renstra Kemenkes 2020-2024.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
3. Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Info Datin Situasi Balita Pendek* ISSN 2442-7659. Kementerian Kesehatan RI: Pusat Data dan Informasi

4. Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia* ISSN 2088-270 X. Kementerian Kesehatan RI: Pusat Data dan Informasi.
5. Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*
6. Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia 2019.* Pusat Data dan Informasi Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
7. Kementerian Kesehatan RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2020.* Pusat Data dan Informasi Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
8. Infophic-Maluku. 2018. *Data Provinsi Maluku Terkait dengan Stunting di 35 Kabupaten/Kota.* ttps://stunting.go.id. Diakses 12 Desember 2021
9. Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Barat Daya. 2021. *Laporan Stunting Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Barat Daya*
10. Puskesmas Jerusu. 2021. *Laporan Program Kesehatan Lingkungan Puskesmas Jerusu*
11. Riwidikdo, H. 2018. *Statistik Kesehatan.* Yogyakarta: Mitra Cendikia
12. Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.*
13. Hasan, A., & Haris, K. 2019. *Akses Ke Sarana Sanitasi Dasar Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-59 Bulan.* Jurnal Kesehatan Vol. 10, No. 3, hal418.(online).https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK. Diakses 12 Desember 2021.
14. Sinatrya, A.K, & Muniroh, L. 2019. *Hubungan Faktor Water, Sanitation, and Hygiene (WASH) Dengan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotakulo Kabupaten Bondowoso.* Amerta Nutrition Vol. 3, No. 3, hal 432-443. (online). https://e-journal.unair.ac.id. Diakses 13 Desember 2021.
15. Abidin, SW., Harniati, & Rasidah, WS. 2021. *Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Di Kota Parepare.* Arkesmas Vol. 6, No. 1, hal 11. (online). https://doi.org/10.22236/arkesmas.v6i1.6022. Diakses 12 Desember 2021.
16. Depkes RI. 1996. tentang Syarat-Syarat Kontruksi Sumur Gali. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
17. Owino, V., Ahmed, T., Freemark, M., & Kelly, P. 2016.*Environmental Enteric* Dysfunction and Growth Failure/ Stunting in Glogal Child Health.Pediatrics 138(6):e2016064 .(online).https://doi.org/10.1542/peds.2016-0641.
18. Nasikah, R, & Margawati, A. 2012. *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Kecamatan Semarang Timur.* Journal of Nutrition College Vol. 1, No. 1, hal 176-184.(online).https://doi.org/10.14710/jnc.v1i1.738. Diakses 13 Desember 2021.
19. Wulandari, Fitri Rahayu, dan Darmawansyah. 2019. *HubunganSanitasi Lingkungan Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara. J*urnal Ilmiah Vol 14, No. 2, hal 1-52. (online). http://jurnal.umb.ac.id. Diakses 10 Desember 2021.
20. Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Situasi Diare di Indonesia* ISSN 2088-270X.Kementerian Kesehatan RI: Pusat Data dan Informasi.
21. Kementerian Kesehatan RI. 1999. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan.*
22. Rafita, D., Meiliya, FI., & Chandra. 2020. *Hubungan Ketersediaan Air Bersih, Sanitasi Lingkungan, Dan Perilaku Hygine Dengan KejadianStunting Di Desa Banua Rantau Kecamatan Banua Lawas Kabupaten Tabalong.* Eprintis Uniska. (online).https://eprintis.uniska-bjm.ac.id/id/eprint/2658. Diakses 12 Desember 2021.
23. Ratlan Pardede dan Renhard Manurung. 2014. *Analisis Jalur/Path Analisis Teori dan Aplikasi Dalam Riset Bisnis.* Cetakan Pertama. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
24. Riset Kesehatan Dasar Nasional. 2018. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018.* Kementerian Kesehatan RI: Badan

Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.Widiyanto Joko. 2012. *SPSS For Windows.* Badan Penerbit-FKIP Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta. (online).http://www.konsistensi.com. Diakses 10 Desember 2021.