

## ***Association of Exclusive Breastfeeding and Environmental Sanitation with the Incidence of Stunting in Toddlers Age 24-59 Months***

**Siti Nursofiati<sup>1\*</sup>, Lili Amaliah<sup>1</sup>, Annisa Nuradhiani<sup>1</sup>**

Correspondensi e-mail: [stnursofiati@gmail.com](mailto:stnursofiati@gmail.com)

<sup>1</sup> Program Studi Gizi, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Kota Serang, Indonesia

### **ABSTRACT**

*Stunting is a nutritional problem that often occurs in toddlers which is characterized by a shorter growth in height than the standard age. Based on Riskesdas (2018), the prevalence of stunting in Indonesia is 30,8%, which is still above 20% of the WHO maximum tolerance limit. This study aims to determine the association of exclusive breastfeeding and environmental sanitation with the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months in Sukadana Village, Ciomas District in 2023. The design of this study was a cross-sectional and case study. The respondents of this study were mothers whose have toddlers aged 24-59 months in Sukadana Village, Ciomas District with the required sample size of 43 people. This results of the study on bivariate analysis of exclusive breastfeeding with the incidence of stunting obtained  $p\text{-value} = 0,043 < 0,05$ , and environmental sanitation with the incidence of stunting obtained  $p\text{-value} = 0,728 \geq 0,05$ . The conclusion is that there is a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers and there is no relationship between environmental sanitation and the incidence of stunting in toddlers.*

### **ARTICLE INFO**

Submitted: 3 October 2023

Accepted: 23 October 2023

#### **Keywords:**

*Exclusive Breastfeeding;  
Environmental Sanitation;  
Stunting*

## **Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan**

### **ABSTRAK**

*Stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang sering terjadi pada balita yang ditandai dengan pertumbuhan tinggi badan yang lebih pendek dari standar usianya. Berdasarkan Riskesdas (2018), prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 30,8% masih berada di atas 20% dari batas maksimal toleransi WHO. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sukadana Kecamatan Ciomas Tahun 2023. Desain penelitian ini adalah *cross sectional* dan studi kasus. Responden penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan di Desa Sukadana Kecamatan Ciomas dengan besar sampel yang dibutuhkan sebanyak 43 orang. Hasil penelitian pada analisis bivariat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* diperoleh  $p\text{-value} = 0,043 < 0,05$ , dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* diperoleh  $p\text{-value} = 0,728 \geq 0,05$ . Kesimpulan yaitu terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita dan tidak terdapat hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

#### **Kata Kunci:**

ASI Eksklusif; Sanitasi Lingkungan; *Stunting*

DOI: <https://doi.org/10.52742/jgkp.v4i2.197>

## Pendahuluan

Saat ini *stunting* menjadi salah satu masalah kesehatan terkait gizi yang terjadi pada balita di seluruh dunia, termasuk Indonesia. *Stunting* merupakan keadaan gagal tumbuh ditandai dengan tinggi badan balita yang tidak sesuai dengan standar usianya, hal tersebut terjadi karena pemenuhan asupan zat gizi yang tidak dapat mencukupi kebutuhan balita (Rahayu dkk., 2018). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak, indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan zscore  $\leq -2$  SD dapat menjadi indikator penilaian *stunting* pada anak (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tentang prevalensi data *stunting* pada balita di regional Asia Tenggara tahun 2005 – 2017, menunjukkan bahwa Indonesia menempati urutan ketiga untuk prevalensi *stunting* tertinggi dengan rata – rata prevalensi sebesar 36,4% (WHO, 2018). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* pada balita di Indonesia mengalami penurunan dari tahun 2013 sebesar 37,2% menjadi 30,8% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Data prevalensi *stunting* tersebut masih berada pada kategori masalah *stunting* yang tinggi karena berada di atas batas maksimal toleransi WHO, yaitu sebesar 20% (Rahim & Russiska, 2019).

Menurut Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, 24,4% balita di Indonesia mengalami *stunting*, sedangkan di Provinsi Banten prevalensi *stunting* balita lebih tinggi dari nasional yaitu sebesar 24,5%. Kabupaten Serang termasuk dalam urutan ketiga terkait prevalensi *stunting* tertinggi di Provinsi Banten yaitu 27,2%, setelah Kabupaten Lebak 27,3% dan Kabupaten Pandeglang 37,8% (Kemenkes RI, 2021). *Stunting* dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah tidak memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi sejak usia 0-6 bulan (Fitri, 2018). ASI merupakan cairan yang sangat penting bagi bayi karena mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangannya, serta dapat berperan untuk mencegah terjadinya penyakit dan dapat menurunkan risiko kematian (BPS Provinsi Banten, 2022).

Pemberian ASI eksklusif pada bayi berperan penting terhadap kesehatan dan tumbuh kembang anak. Secara nasional, proporsi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan di tahun 2021 adalah 52,5%, sedangkan di Provinsi Banten proporsi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan pada tahun 2021 adalah sebesar 39,4% (Kemenkes RI, 2021). Cakupan ASI eksklusif berdasarkan kedua angka tersebut masih termasuk rendah karena belum mencapai target pemberian ASI eksklusif yang ditetapkan oleh pemerintah, yaitu 80% (Khairani dkk., 2020). Lebih dari 60% kebutuhan anak berusia 0-6 bulan terdapat pada ASI, sehingga anak memerlukan ASI sebagai makanan utamanya. Setelah anak berusia satu tahun, ASI hanya bisa memenuhi 30% dari kebutuhan gizi anak, sehingga diperlukan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk membantu memenuhi kebutuhan gizi anak. WHO dan *The United Nations Childrens Fund* (UNICEF) merekomendasikan pemberian ASI pada bayi dilakukan hingga usia 2 tahun (Parti, 2019). Rata – rata lama pemberian ASI di wilayah Provinsi Banten adalah 10 bulan (BPS Provinsi Banten, 2022). Pemberian MP-ASI, kurangnya pengetahuan terkait pentingnya pemberian ASI eksklusif, serta pemenuhan asupan gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan pada ibu menyusui dapat berpengaruh terhadap penurunan produksi ASI (Sampe dkk., 2020).

Faktor lain penyebab dari terjadinya *stunting* adalah kondisi lingkungan. Lingkungan merupakan faktor penyebab tidak langsung terjadinya *stunting* pada anak (Rachmawati dkk., 2019). Kondisi lingkungan berperan penting terhadap kesehatan. Kualitas air bersih, kualitas air minum, cara penanganan sampah, cara pembuangan kotoran, dan pembuangan air limbah yang tidak baik berkontribusi terhadap terjadinya penyakit infeksi seperti diare dan cacangan. Terjadinya penyakit menular dapat mengakibatkan terganggunya proses penyerapan zat gizi di dalam sistem pencernaan, sehingga dapat menyebabkan berat badan mengalami penurunan, jika kondisi tersebut terjadi dalam secara berkepanjangan maka dapat menyebabkan *stunting* (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Ciomas pada 14 September 2022, diperoleh informasi bahwa sebanyak 179 balita di Kecamatan Ciomas mengalami *stunting*, 26

balita diantaranya berasal dari Desa Sukadana. Sukadana merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Ciomas dan berdasarkan data E-PPGBM bulan Agustus tahun 2022 diketahui bahwa Desa Sukadana berada di urutan kedua terkait kejadian *stunting* tertinggi di Kecamatan Ciomas (Puskesmas Ciomas, 2022).

Berdasarkan data tersebut, maka tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sukadana Kecamatan Ciomas.

## Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan September 2022 sampai dengan Juli 2023, bertempat di Desa Sukadana Kecamatan Ciomas. Populasi pada penelitian ini adalah Ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan di Desa Sukadana Kecamatan Ciomas. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Jumlah sampel yang diperlukan dalam penelitian ini adalah 43 orang. Data yang dikumpulkan berupa data primer yang diperoleh secara langsung dengan metode wawancara kepada ibu balita menggunakan kuesioner pemberian ASI eksklusif, kuesioner sanitasi lingkungan, dan pengukuran tinggi badan balita menggunakan *microtoise*.

Kuesioner pemberian ASI eksklusif terdiri dari 11 pernyataan diantaranya 5 pernyataan mendukung pemberian ASI eksklusif dan 6 pernyataan tidak mendukung pemberian ASI eksklusif. Pernyataan yang mendukung pemberian ASI eksklusif/ *favourable* jika menjawab "Ya" mendapat skor 1 dan "Tidak" mendapat skor 0. Pernyataan yang tidak mendukung pemberian ASI eksklusif/ *unfavourable* jika menjawab "Ya" mendapat skor 0 dan "Tidak" mendapat skor 1 (Kinasih dkk., 2017). Total nilai yang responden peroleh kemudian dikali 100% dan diklasifikasikan menjadi 1= ASI eksklusif (jika nilai pemberian ASI eksklusif  $\geq 100\%$  dari komponen pemberian ASI eksklusif); 2= tidak ASI eksklusif (jika nilai pemberian ASI eksklusif  $> 100\%$  dari komponen pemberian ASI eksklusif).

Kuesioner sanitasi lingkungan terdiri dari 9 pertanyaan, masing-masing pertanyaan memiliki 10 point untuk jawaban yang benar (Khairiyah & Fayasari, 2020). Total nilai yang responden peroleh kemudian dijumlahkan secara keseluruhan dan dibagi 43 sesuai jumlah responden, sehingga diperoleh rata-rata total nilai kuesioner sanitasi lingkungan dalam penelitian ini sebesar 67. Rata-rata nilai tersebut digunakan sebagai hasil ukur kuesioner sanitasi lingkungan dalam penelitian ini. Total nilai yang responden peroleh diklasifikasikan menjadi 1= sanitasi lingkungan cukup bersih dan sehat (jika total nilai  $\geq 67$  point berdasarkan nilai rata-rata); 2= sanitasi lingkungan kurang bersih dan sehat (jika total nilai  $< 67$  point berdasarkan nilai rata-rata).

Kejadian *stunting* pada balita dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan *Z-score* TB/U dan disesuaikan dengan jenis kelamin balita. Hasil *Z-score* tersebut diklasifikasikan menjadi 1= normal (jika hasil *Z-score* TB/U  $\geq -2$  SD); 2= *stunting* (jika hasil *Z-score* TB/U  $< -2$  SD). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *chi-square* menggunakan *software Statistical Package for the Social Science* (SPSS).

## Kode Etik Kesehatan

Penelitian ini sudah mendapat sertifikat layak etik yang diterbitkan oleh Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Ageng Tirtayasa dengan Nomor: 504/UN43.20/KEPK/2023.

## Hasil

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada anaknya (76,7%). Sementara itu, sebanyak 55,8% responden memiliki sanitasi lingkungan cukup bersih dan sehat. Kejadian *stunting* balita di Desa Sukadana Kecamatan Ciomas terdapat sebanyak 25,6%.

**Tabel 1 Analisis Univariat Variabel Pemberian ASI Eksklusif, Sanitasi Lingkungan, dan Kejadian Stunting**

Variabel	n	%
<b>Pemberian ASI Eksklusif</b>		
ASI Eksklusif	10	23,3
Tidak ASI Eksklusif	33	76,7
<b>Sanitasi Lingkungan</b>		
Lingkungan Cukup Bersih dan Sehat	24	55,8
Lingkungan Kurang Bersih dan Sehat	19	44,2
<b>Kejadian Stunting</b>		
Normal	32	74,4
Stunting	11	25,6
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil analisa data dari 43 responden, tidak terdapat balita dengan status gizi *stunting* yang diberikan ASI secara eksklusif (0%) dan terdapat 33,3% balita dengan status gizi *stunting* tidak diberikan ASI secara eksklusif. Hasil uji statistik hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan diperoleh nilai  $p\text{-value}= 0,043$  ( $<0,05$ ) yang artinya ada hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sukadana Kecamatan Ciomas.

Terdapat 29,2% balita dengan status gizi *stunting* yang memiliki sanitasi lingkungan dengan kategori cukup bersih dan sehat, sedangkan terdapat 21,1% balita dengan status gizi *stunting* dalam penelitian ini yang memiliki sanitasi lingkungan dengan kategori kurang bersih dan sehat. Hasil uji statistik hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan diperoleh nilai  $p\text{-value}= 0,728$  ( $\geq 0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sukadana Kecamatan Ciomas.

**Tabel 2. Analisis Bivariat Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting**

Variabel	Kejadian Stunting				Total		<i>p-value</i>
	Normal		Stunting		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Pemberian ASI Eksklusif</b>							
ASI Eksklusif	10	100	0	0	10	100	0,043
Tidak ASI Eksklusif	22	66,7	11	33,3	33	100	
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>74,4</b>	<b>11</b>	<b>25,6</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	
<b>Sanitasi Lingkungan</b>							
Lingkungan Cukup Bersih dan Sehat	17	70,8	7	29,2	24	100	0,728
Lingkungan Kurang Bersih dan Sehat	15	78,9	4	21,1	19	100	
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>74,4</b>	<b>11</b>	<b>25,6</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	

## Pembahasan

### Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Hasil analisis bivariat menunjukkan  $p\text{-value}$  yang diperoleh yaitu 0,043 ( $<0,05$ ) yang artinya ada hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sukadana Kecamatan Ciomas. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rilyani dkk (2021) dengan hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita ( $p\text{-value}= 0,001$ ) (Rilyani dkk., 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Sr. Anita Sampe SJMJ dkk (2020) dengan hasil penelitian menunjukkan

terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita ( $p\text{-value}=0,000 < 0,05$ ) (Sjmm dkk., 2020).

ASI eksklusif merupakan cairan yang mengandung zat gizi dan diberikan kepada bayi hingga usia 6 bulan pertama tanpa ada tambahan cairan atau makanan lain selain ASI. Asupan makanan yang tidak seimbang seperti ASI yang tidak diberikan secara eksklusif merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya *stunting* (Mufdillah, 2017). ASI memiliki banyak kandungan gizi, sehingga ASI sangat diperlukan oleh bayi untuk memenuhi kebutuhannya serta dapat mendukung perkembangan dan pertumbuhan. Pemberian ASI eksklusif pada bayi dapat mengurangi tingkat kematian akibat terjadinya berbagai penyakit yang dialami seperti radang paru-paru, diare, dan gizi buruk (Maria, 2016).

Hasil analisa peneliti terhadap hasil penelitian, dimana sebagian besar balita dengan status gizi *stunting* pada penelitian ini tidak diberikan ASI secara eksklusif. Kondisi dimana ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pengetahuan ibu terkait pemberian ASI eksklusif yang masih rendah dan tradisi keluarga. Tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah tamat Sekolah Dasar (SD) sebanyak 17 orang dan tamat SLTP/Sederajat sebanyak 16 orang.

Teori Lawrence Green dalam Notoadmojo menyebutkan bahwa, terdapat 3 faktor yang dapat membentuk perilaku seseorang, salah satunya adalah faktor predisposisi seperti pengetahuan. Tindakan seseorang dapat terbantu karena memiliki pengetahuan, sehingga pengetahuan sangat penting untuk dimiliki. Pengetahuan dan pendidikan saling berhubungan. Informasi dapat lebih mudah diterima oleh seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang baik, sehingga pengetahuannya pun akan semakin bertambah. Informasi atau hal baru yang diterima dapat terhambat oleh seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang kurang (Notoadmojo, 2007). Pengetahuan dan tindakan ibu terutama terkait pemberian ASI secara eksklusif dapat berkurang karena dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu yang kurang. Ibu dengan tingkat pendidikan yang baik, umumnya dapat lebih terbuka untuk menerima perubahan-perubahan yang terjadi di dalam hidupnya seperti hal yang bertujuan untuk pemeliharaan kesehatannya (Listyaningrum & Vidayanti, 2016).

Penelitian oleh Listyaningrum dan Vidayanti (2016) menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di PT. Globalindo Intimates, Klaten dengan  $p\text{-value}= 0,022 (<0,05)$  (Listyaningrum & Vidayanti, 2016). Penelitian oleh Atabik (2014) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan Ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif di Desa Pamotan Kecamatan Pamotan Kabupaten Rembang memiliki hubungan yang signifikan dengan  $p\text{-value}= 0,001 (<0,05)$  (Atabik, 2014).

Jawaban yang diperoleh dari hasil kuesioner menunjukkan bahwa saat bayi berusia kurang dari 6 bulan sudah diberikan makanan atau cairan selain ASI seperti air putih, pisang, madu dan bubur yang diberikan kepada bayi ketika berusia kurang dari 6 bulan. Hal tersebut dilakukan oleh responden karena adanya tradisi keluarga. Hal tersebut juga dilakukan agar bayi tidak kelaparan, tidak rewel dan selalu menangis (Dewi, 2021).

Penelitian oleh Idawati dkk (2021) menunjukkan bahwa ada pengaruh antara tradisi dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui ( $p\text{-value}= 0,000 > 0,05$ ) (Idawati dkk., 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Setyaningsih dan Farapti (2018) menunjukkan terdapat keterkaitan antara kepercayaan dan tradisi keluarga pada ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif (Setyaningsih & Farapti, 2018).

### **Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian *Stunting***

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa  $p\text{-value}$  yang diperoleh sebesar 0,728 ( $\geq 0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sukadana Kecamatan Ciomas. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita ( $p\text{-value} \geq 0,005$ ), hasil penelitian tersebut menunjukkan tidak ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* karena hampir semua responden memiliki sanitasi yang baik meliputi ketersediaan air minum yang bersih, kualitas air minum yang memenuhi syarat

sebagai sumber air minum, sebagian besar responden sudah memiliki jamban pribadi, dan rutin menjaga kebersihan jambannya, serta adanya pengaruh dari faktor lain seperti balita dengan status gizi normal memiliki sanitasi lingkungan yang buruk namun mendapatkan pola asuh yang baik sehingga balita tersebut tidak mengalami *stunting* (Zalukhu dkk., 2022) (Laili, 2018).

Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Renyoet dkk (2013) dengan hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada anak (Renyoet dkk., 2013). Sanitasi lingkungan merupakan suatu usaha pengendalian lingkungan terutama yang berpengaruh terhadap kesehatan serta keberlangsungan hidup manusia untuk mencapai lingkungan sehat (Said dkk., 2020). Faktor sanitasi lingkungan yang kurang baik seperti tidak memadainya akses air bersih, fasilitas jamban yang tidak layak dan *hygiene* yang kurang baik dapat menyebabkan penyakit infeksi mengalami peningkatan dan dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan pada balita (Olo dkk., 2021).

Sanitasi lingkungan yang tidak bersih dan sehat dapat menyebabkan terjadinya penyakit infeksi seperti diare, cacangan, dan sebagainya. Penyakit infeksi pada balita dapat menyebabkan balita kehilangan zat gizi di tubuhnya, dimana zat gizi tersebut berperan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan balita, sehingga jika penyakit infeksi tersebut terjadi dalam waktu yang lama maka dapat mempengaruhi status gizinya (Cumming dkk., 2019). Indikator sanitasi lingkungan yang diteliti dalam penelitian ini terdiri dari sumber air sehari-hari, sumber air minum, pengolahan air minum, kualitas fisik air minum, frekuensi menguras bak mandi, fasilitas jamban, kondisi saluran pembuangan air, tempat pembuangan sampah dan keadaan kebersihan lingkungan rumah.

Sebagian besar kelompok balita dengan status gizi normal dan kelompok balita dengan status gizi *stunting* pada penelitian ini menggunakan mata air terlindungi sebagai sumber air yang digunakan dalam kehidupan sehari-hari termasuk sebagai sumber air minum. Air tersebut dialirkan ke rumah responden melalui pipa ataupun selang dan kemudian ditampung ke dalam bak. Sumber air minum yang berasal dari mata air terlindungi tersebut oleh sebagian besar responden dilakukan pemasakan terlebih dahulu, namun sebagian kecil responden ada yang menggunakan air galon sebagai sumber air minum yang dilakukan pemasakan terlebih dahulu dan ada juga responden yang mengkonsumsi air galon tersebut tanpa dilakukan pemasakan terlebih dahulu. Tempat atau wadah yang digunakan untuk air minum sudah ditempatkan pada wadah tertutup seperti dispenser ataupun teko.

Permenkes RI No. 32 Tahun 2017, kualitas fisik air minimum harus memenuhi beberapa persyaratan kesehatan seperti jernih, tidak memiliki rasa, tidak berbau, tidak terkontaminasi dengan zat kimia, dan bebas dari cemaran mikroorganisme (Kemenkes RI, 2017). Kualitas air yang digunakan oleh responden sebagian besar bersifat jernih, tidak berasa, dan tidak berbau.

Kegiatan membersihkan bak pada kelompok balita *stunting* masih terdapat yang tidak dilakukan secara rutin. Kelompok balita status gizi *stunting* dan balita dengan status gizi normal sebagian besar sudah memiliki jamban perorangan yang layak, namun saluran tempat pembuangan tinja dan tempat pembuangan sampah masih belum layak karena sebagian responden masih menjadikan sungai, kebun, ataupun tanah sebagai tempat pembuangan tinja, serta menjadikan lubang pembakaran sampah sebagai tempat pembuangan sampah. Pembuangan tinja yang sembarangan dapat menyebabkan lingkungan seperti air dan tanah menjadi tercemar. Pembuangan tinja pada tempat yang terbuka dapat menyebabkan timbulnya lalat yang dapat menyebarkan penyakit (Fitrianti, 2015).

Saluran pembuangan air pada sebagian kecil kelompok balita dengan status gizi *stunting* masih ada yang saluran airnya tidak lancar dan tergenang. Keadaan kebersihan lingkungan rumah pada kelompok balita *stunting* dan tidak *stunting* sebagian besar tergolong bersih. Menurut Ircham (2008) dalam Fibrianti dkk (2021) saluran pembuangan air yang tidak

lancar dan tergenang menyebabkan terjadinya penyakit diare karena saluran pembuangan air yang tidak lancar dapat menjadi tempat perkembangbiakan vektor (Fibrianti dkk., 2021).

Keadaan rumah berpengaruh signifikan terhadap status gizi. Kondisi tubuh yang sehat dapat menyebabkan terjadinya penyakit infeksi, sehingga penyerapan zat gizi akan terhambat (Putri & Sukandar, 2012). Rendahnya kondisi perekonomian orang tua merupakan faktor risiko *stunting* yang berkaitan juga dengan kondisi ketahanan pangan yang rentan (Raharja UMP dkk., 2019). Penelitian yang dilakukan Rahayu dkk (2019) menunjukkan penghasilan keluarga dengan kejadian *stunting* saling berhubungan. Keluarga dengan pendapatan rendah berisiko 6,526 kali lebih besar memiliki balita *stunting* dibandingkan dengan keluarga dengan penghasilan yang tinggi (Rahayu VI dkk., 2019).

Menurut Misdayanti dan Suwanti (2021), tempat pembuangan tinja yang kurang sehat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tingkat kemampuan ekonomi, kurangnya kesadaran masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan lingkungan, dan kurangnya pengetahuan terkait kondisi kesehatan yang baik dan sehat (Misdayanti & Suwanti, 2021).

Menurut asumsi peneliti, kondisi sanitasi lingkungan yang kurang bersih dan sehat pada sebagian responden, serta hasil analisis yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sukadana. Kemungkinan besar penyebab hal tersebut terjadi karena dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini namun memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap kesehatan.

### Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti adalah terkait pengambilan data pada variabel sanitasi lingkungan. Data penelitian sanitasi lingkungan dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner yang dilakukan di posyandu, sehingga kondisi sanitasi lingkungan rumah responden kurang tergambar dengan baik karena teknik pengumpulan datanya tidak dilakukan dengan metode observasi secara langsung ke tempat tinggal responden.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sukadana Kecamatan Ciomas dengan  $p\text{-value} = 0,043 (<0,05)$  dan tidak terdapat hubungan signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Sukadana Kecamatan Ciomas dengan  $p\text{-value} = 0,728 (\geq 0,05)$ . Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk penelitian selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ini dengan melakukan analisis variabel pemberian MP-ASI dini dan perilaku *hygiene* terkait kejadian *stunting* pada balita, agar penelitian selanjutnya dapat menghasilkan hasil penelitian yang lebih baik dari penelitian sebelumnya.

### Daftar Pustaka

- Atabik, A. (2014). Faktor Ibu yang Berhubungan dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan. *Unnes Journal of Public Health*, 3(1).
- BPS Provinsi Banten. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Banten 2021*. Banten: BPS Provinsi Banten.
- Cumming, O., Arnold, B. F., Ban, R., Clasen, T., Esteves Mills, J., Freeman, M. C., Gordon, B., Guiteras, R., Howard, G., Hunter, P. R., Johnston, R. B., Pickering, A. J., Prendergast, A. J., Prüss-Ustün, A., Rosenboom, J. W., Spears, D., Sundberg, S., Wolf, J., Null, C., ... Colford, J. M. (2019). The Implications of Three Major New Trials for the Effect of Water, Sanitation and Hygiene on Childhood Diarrhea and Stunting: a Consensus Statement. *BMC Medicine*, 17(1), 173. <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1410-x>
- Dewi, T. (2021). Pengetahuan, Keyakinan dan Budaya Ibu Menyusui Berkaitan Terhadap ASI Eksklusif. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 213–226.

- Fibrianti, E. A., Thohari, I., & Marlik, M. (2021). Hubungan Sarana Sanitasi Dasar dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Loceret, Nganjuk. *Jurnal Kesehatan*, 14(2), 127–132. <https://doi.org/10.32763/juke.v14i2.339>
- Fitri, L. (2018). Hubungan BBLR dan ASI eksklusif dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 3(1), 131–1372.
- Fitrianti, A. (2015). *Kesehatan Masyarakat Sanitasi Lingkungan*. Surakarta: Borobudur Inspira Nusantara.
- Idawati, Mirdahni, R., Andriani, S., & Yuliana. (2021). Analisis Penyebab Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di RSUD Tgk. Chik Ditiro Kabupaten Pidie. *Sang Pencetak: Jurnal Ilmiah Universitas Muhammadiyah Buton*, 7(4), 593–608.
- Kemkes RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 32 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua, dan Pemandian Umum*. Jakarta: Kemkes RI.
- Kemkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Peneliti dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes RI. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota*. Jakarta: Kemkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- Khairani, Mursyita, A., & Darmawan, S. (2020). *Situasi Stunting di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- Khairiyah, D., & Fayasari, A. (2020). Perilaku Hygiene dan Sanitasi Meningkatkan Risiko Kejadian Stunting Balita Usia 12-59 Bulan di Banten. *Ilmu Gizi Indonesia*, 03(02), 123–134.
- Kinasih, P., Wahyuningsih, H. P., & Hernayati, M. R. (2017). *Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017* [Skripsi]. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Laili, A. N. (2018). Pengaruh Sanitasi Lingkungan Tempat Tinggal Terhadap Kejadian Stunting pada Balita (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe, Puskesmas Kasiyan, dan Puskesmas Sumberbaru Kabupaten Jember Tahun 2018). *Jurnal Kebidanan*, 8(1).
- Listyaningrum, T. U., & Vidayanti, V. (2016). Pengetahuan dan Motivasi Ibu Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 4(2), 55–62.
- Maria, I. (2016). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Polindes Patranrejo Berbek Nganjuk. *Hospital Majapahit*, 8(1).
- Misdayanti, & Suwanti. (2021). Gambaran Sanitasi Lingkungan pada Masyarakat Pesisir Desa Bajo Indah. *Afiasi : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 19–29.
- Mufdillah. (2017). *Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Olo, A., Mediana, H. S., & Rakhmawati, W. (2021). Hubungan Faktor Air dan Sanitasi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1113–1126.
- Parti. (2019). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, VI(2), 24–29.
- Puskesmas Ciomas. (2022). *Hasil Rekapitulasi E-PPGBM Bulan Agustus Tahun 2022*. Ciomas: Puskesmas Ciomas.
- Putri, D. S., & Sukandar, D. (2012). Keadaan Rumah, Kebiasaan Makan, Status Gizi dan Status Kesehatan Balita di Kecamatan Tamansari, Kabupaten Bogor. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 7(3), 163–168.

- Rachmawati, S., Machmud, P. B., & Hatma, R. D. (2019). Hubungan Praktik Kesehatan pada Awal Kehidupan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 120. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v15i2.6334>
- Raharja UMP, Waryana, & Sitasari A. (2019). Status Ekonomi Orang Tua dan Ketahanan Pangan Keluarga sebagai Faktor Risiko Stunting pada Balita di Desa Bejiharjo. *Ilmu Gizi Indonesia*, 3(1), 73–82.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). *Story Guide—Stunting dan Upaya Pencegahannya*. Yogyakarta: CV Mine.
- Rahayu VI, Susanto N, & Fitriani A. (2019). Determinan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Wukirsari, Kecamatan Cangkringan, Sleman, Yogyakarta. *Ilmu Gizi Indonesia*, 3(1), 53–58.
- Rahim, F. K., & Russiska. (2019). Determinan Sosial Kesehatan Kejadian Stunting pada Balita 24-59 Bulan di Kabupaten Kuningan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*, 10(02), 95–100.
- Renyoet, B. S., Venie, H., & Siti, N. R. (2013). *Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-23 Bulan di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar* [Skripsi]. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.
- Rilyani, R., Wandini, R., & Lestari, W. D. (2021). Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita. *JIKSH: Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1).
- Said, Y. C., Nurhayati, & Kurniawan, D. (2020). Pengaruh Pengetahuan tentang Sanitasi Lingkungan Terhadap Kualitas Kesehatan Lingkungan Rumah di Kebayoran Lama Utara. *Jurnal TechLINK*, 4(2).
- Sampe, S. A., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 448–455.
- Setyaningsih, F. T. E., & Farapti. (2018). Hubungan Kepercayaan dan Tradisi Keluarga pada Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Sidotopo, Semampir, Jawa Timur. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 7(2).
- Sjrm, Sr. A. S., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 448–455. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.314>
- WHO. (2018). *Child Stunting Data Visualizations Dashboard*. <https://apps.who.int/gho/data/node.sdg/2-2-viz-1?lang=en>
- Zalukhu, A., Mariyona, K., & Andriani, L. (2022). Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita (0-59) Bulan di Nagari Balingka Kecamatan IV Koto Kabupaten Agam Tahun 2021. *Jurnal Ners*, 6(1), 52–60.