

ORIGINAL ARTIKEL

Open Access

Hubungan Pelaksanaan Lima Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dengan Kejadian Stunting

Ahmad Fari A. Lopa^{1*}, Darmawansyih¹, Fhirastika Annisa Helvian¹, Rista Suryaningsih¹, Sabir Maidin¹

¹ Departemen Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Alauddin Makassar, Indonesia

*Corresponding Author. E-mail: ahmadfari99@gmail.com Mobile number: +62 821-9447-8823

ABSTRAK

Latar belakang: Kesehatan lingkungan merupakan faktor penting dalam kehidupan sosial kemasyarakatan, juga termasuk salah satu unsur penentu atau determinan dalam kesejahteraan penduduk. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pelaksanaan 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan kejadian stunting di Kecamatan Banggae Kabupaten Majene

Metode: Sampel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 86 orang anak dan orang tua yang melaksanakan STBM di wilayah Kecamatan Banggae Kabupaten Majene. Data diolah dan dianalisa sesuai yang diperlukan dan analisis data menggunakan uji Chi Square $p < 0,05$. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner.

Hasil: Didapatkan nilai signifikansi ($p < 0,05$) dimana terdapat hubungan yang signifikan antara kelima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) meliputi, Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBABS), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Pengelolaan Air Minum Makanan Rumah Tangga (PAMMRT), Pengamanan Sampah Rumah Tangga (PSRT), dan Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT) dengan kejadian stunting di Kecamatan Banggae Kabupaten Majene (0.000).

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara Lima Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) meliputi, Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBABS), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Pengelolaan Air Minum Makanan Rumah Tangga (PAMMRT), Pengamanan Sampah Rumah Tangga (PSRT), dan Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT) dengan kejadian stunting.

Kata kunci: 5 Pilar; sanitasi total berbasis masyarakat (STBM); stunting

Article history:

Received: 1 Mei 2022

Accepted: 26 Mei 2022

Published: 30 Juni 2022



Published by :
Fakultas Kedokteran
Universitas Muslim Indonesia
Phone:
+62822 9333 0002

Address:
Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.
Email:
medicaljournal@umi.ac.id

ABSTRACT

Background: Environmental health is an important factor in social life, it is also one of the determining elements or determinants in the welfare of the population. The purpose of this study was to determine the relationship between the implementation of the 5 pillars of Community-Based Total Sanitation with the incidence of stunting in Banggae District, Majene Regency.

Methods: The sample used in this study consisted of 86 children and parents who carried out STBM in the District of Banggae, Majene Regency. Data was processed and analyzed as needed and data analysis using Chi Square test $p < 0.05$.

Results: The significance value (p) < 0.05 was found where there was a significant relationship between the five pillars of Community-Based Total Sanitation (STBM) these include Stopping Open Defecation, Hand Washing with Soap, Household Food Drinking Water Management, Household Waste Management, Household Liquid Waste Management and the incidence of stunting in Banggae District, Majene Regency (0.000). The research instrument used was a questionnaire.

Conclusion: There is a relationship between the Five Pillars of Community-Based Total Sanitation (STBM) these include Stopping Open Defecation, Hand Washing with Soap, Household Food Drinking Water Management, Household Waste Management, Household Liquid Waste Management and the incidence of stunting.

Keywords: 5 Pillar; community based total sanitation (STBM); stunted growth

PENDAHULUAN

Kesehatan lingkungan termasuk sanitasi atau praktik higiene berkontribusi 70% sebagai intervensi sensitif terhadap kontribusi penurunan kejadian stunting. Dengan praktik higiene yang buruk dapat menyebabkan anak kehilangan zat-zat gizi yang penting bagi pertumbuhan yang diawali dengan kejadian diare. Stunting adalah salah satu keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis. Stunting diukur sebagai status gizi dengan memperhatikan tinggi atau panjang badan, umur, dan jenis kelamin balita. Stunting sulit disadari karena ketidakpekaan masyarakat dalam mengukur tinggi/berat badan anak. Hal tersebut membuat stunting menjadi salah satu fokus pada target perbaikan gizi di dunia sampai tahun 2025.¹

Stunting atau perawakan pendek (*shortness*) adalah suatu keadaan tinggi badan (TB) seseorang yang tidak sesuai dengan umur, yang penentuannya dilakukan dengan menghitung skor Z-indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Seseorang dikatakan stunting bila skor Z-indeks TB/U-nya di bawah -2 SD (standar deviasi). Kejadian stunting merupakan dampak yang diawali dari asupan gizi yang kurang baik dari segi kualitas maupun kuantitas, tingginya kesakitan, atau merupakan kombinasi dari keduanya. Kondisi tersebut sering dijumpai di negara dengan kondisi ekonomi kurang.²

Menurut (Pusdatin, 2018) pada tahun 2017, sebanyak (55%) balita stunting di dunia berasal dari Asia sedangkan (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari

Asia Selatan (58,7%) dan Asia Tenggara menduduki urutan kedua terbanyak yaitu 3 sebanyak (14,9%). Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%.²

Berdasarkan survei Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2015, prevalensi balita pendek di Indonesia adalah 29%. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2016 menjadi 27,5%, namun prevalensi balita pendek di tahun 2017 kembali meningkat menjadi 29,6%. Prevalensi balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2017 adalah 9,8 % dan 19,8%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu prevalensi balita sangat pendek sebesar 8,5% dan balita balita pendek sebesar 19%. Provinsi dengan prevalensi tertinggi balita sangat pendek dan pendek pada usia 0-59 bulan tahun 2017 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan prevalensi terendah adalah Bali dan terkhusus Sulawesi Barat memiliki lebih 40% balita pendek.³

Berdasarkan buku indikator kesehatan Provinsi Sulawesi Barat yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2017, prevalensi kejadian stunting balita menurut kabupaten, untuk kabupaten Majene menempati posisi pertama dengan prevalensi stunting sebesar 46%, kedua kabupaten Mamasa 40,6%, disusul posisi ketiga oleh kabupaten Mamuju Tengah dengan prevalensi 39,8%, disusul kabupaten Mamuju dengan prevalensi 39,6%, selanjutnya oleh kabupaten Polewali Mandar 4 dengan prevalensi 37,1% dan terakhir kabupaten Mamuju Utara dengan prevalensi sebesar 34,7% dari keseluruhan penduduk sebanyak 1.260.569 Jiwa.³

Berdasarkan Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) tahun 2020 didapatkan cakupan penderita stunting di Kabupaten Majene dibagi dalam 7 kecamatan dengan prevalensi stunting sendiri ditempati kecamatan Banua Adolang dengan prevalensi stunting 72,06% dan jumlah akumulatif terbanyak ditempati kecamatan Banggae Timur kelurahan Pangali-ali dengan jumlah anak stunting sebanyak 237 anak.⁴

Kementrian Kesehatan dalam hal ini Direktorat Kesehatan Lingkungan tahun 2018 menjelaskan 3 komponen Stunting yakni salah satunya pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan (Air bersih sanitasi) yang merupakan penyebab tidak langsung stunting dan memiliki intervensi sensitif 70% kontribusi pada penurunan stunting. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemucuan. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) ialah pendekatan untuk mengubah perilaku menjadi higienis dan saniter masyarakat. Terdapat 5 pilar STBM yaitu stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan makanan dan minuman, pengelolaan sampah dan pengelolaan limbah rumah tangga.⁵

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasional/sebab akibat dengan desain cross sectional dengan menggunakan data kuantitatif untuk mengetahui hubungan pelaksanaan 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan kejadian stunting. Penelitian ini dilakukan di wilayah Kecamatan Banggae Kabupaten Majene Provinsi Sulawesi Barat. Populasi yang diambil dalam penelitian ini seluruh kepala keluarga yang sudah tersosialisasi STBM di lingkup wilayah Kecamatan Banggae Kabupaten Majene Provinsi Sulawesi Barat pada bulan Januari – September 2020. Penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*. Dari 601 populasi anak dan orang tua pelaksana STBM di Kecamatan Banggae terhitung mulai Januari-September Sehingga sampel dibulatkan menjadi 86 sampel yang akan diteliti. Pengumpulan data primer melalui kuisioner untuk data STBM dan data sekunder diambil di dinas kesehatan membahas mengenai data stunting. Pengelolaan data dilakukan secara elektronik yaitu dengan menggunakan aplikasi *Statistical for Social Science (SPSS)*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi STBM orang tua anak di Kecamatan Banggae

No	STBM	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	8	9.3%
2	Cukup	37	43%
3	Kurang	41	47.7%
	Jumlah	86	100

Berdasarkan tabel 1, dari 86 orang tua anak melaksanakan program STBM dengan baik sebanyak 8 orang (9,3%), 37 orang tua anak melaksanakan program STBM dengan cukup (43%) dan 41 orang tua melaksanakan dengan kurang maksimal (47,7%) program STBM.

Tabel 2. Distribusi frekuensi anak stunting di Kecamatan Banggae

No	Kejadian stunting	Frekuensi	Persentase (%)
1	Stunting	79	92%
2	Tidak stunting	7	8%
	Jumlah	86	100

Berdasarkan tabel 2. dari 86 anak terdapat 79 anak (92%) menderita stunting dan 7 orang anak (8%) tidak menderita stunting di kecamatan Banggae Kabupaten Majene.

Tabel 3. Analisis STBM & Stunting di Kecamatan Banggae Kabupaten Majene

		Stunting		Tidak Stunting		Nilai p*
		n	%	n	%	
STBM	Baik	1	1.2	7	8	0,000
	Cukup	36	41.8	0	0	
	Buruk	42	49	0	0	
Total		79	92	7	8	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui hubungan antara sanitasi lingkungan dengan angka kejadian stunting, didapatkan sebanyak 1 anak (1.2%) pada sanitasi yang baik yang mengalami stunting dan sebanyak 7 anak (8%) yang tidak mengalami stunting, pada sanitasi yang cukup didapatkan anak yang mengalami stunting sebanyak 36 anak (41,8%) dan 0 anak (0%) yang tidak mengalami stunting sedangkan pada sanitasi yang kurang didapatkan 42 anak (49%) mengalami stunting dan sebanyak 0 anak (0%) yang tidak mengalami stunting.

Tabel 4. Analisis BABS & Stunting di Kecamatan Banggae Kabupaten Majene

		Stunting		Tidak Stunting		Nilai p*
		n	%	n	%	
BABS	Baik	19	22	7	8	0,000
	Cukup	32	37.2	0	0	
	Buruk	28	33	0	0	
Total		79	92	7	8	

Sumber : Data Primer

Pada tabel 4, pilar Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) didapatkan mayoritas sampel memiliki kebiasaan BABS yang cukup yakni terdapat 32 dari 86 sampel, baik 26 dari 86 sampel yang mempunyai 19 sampel stunting dan buruk 28 dari 86 sampel. Saat dilakukan analisis diketahui hubungan antara kebiasaan buang air besar sembarangan dengan stunting, hasil dari penelitian ini korelasi yang bermakna antara buang air besar sembarangan dengan kejadian stunting di Kecamatan Banggae Kabupaten Majene.

Tabel 5. Analisis CTPS & Stunting di Kecamatan Banggae Kabupaten Majene

		Stunting		Tidak Stunting		Nilai p*
		n	%	n	%	
CTPS	Baik	9	10,5	7	8	0,000
	Cukup	30	35	0	0	
	Buruk	40	46,5	0	0	
Total		79	92	7	8	

Sumber : Data Primer

Pada tabel 5. pilar Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) didapatkan mayoritas sampel memiliki kebiasaan CTPS yang buruk yakni terdapat 40 dari 86 sampel, baik 16 dari 86 sampel dan cukup 30 dari 86 sampel. Saat dilakukan analisis diketahui hubungan antara kebiasaan cuci tangan pakai sabun dengan stunting, hasil dari penelitian ini didapatkan chi-square sebesar 0.000 yang berarti terdapat korelasi yang bermakna antara cuci tangan pakai sabun dengan kejadian stunting di Kecamatan Banggae Kabupaten Majene.

Tabel 6. Analisis PAMM-RT & Stunting di Kecamatan Banggae Kabupaten Majene

		Stunting		Tidak Stunting		Nilai p*
		n	%	n	%	
PAMM-RT	Baik	8	9,3	7	8	0,000
	Cukup	30	35	0	0	
	Buruk	41	47,7	0	0	
Total		79	92	7	8	

Sumber : Data Primer

Pada tabel 6, pilar Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT) didapatkan mayoritas sampel memiliki kebiasaan PAMM-RT yang buruk yakni terdapat 41 dari 86 sampel, baik 15 dari 86 sampel dan cukup 30 dari 86 sampel. Saat dilakukan analisis diketahui hubungan antara pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga dengan stunting, hasil dari penelitian ini didapatkan chi-square sebesar 0.000 yang berarti terdapat korelasi yang bermakna antara pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga dengan kejadian stunting di Kecamatan Banggae Kabupaten Majene.

Tabel 7. Analisis Sampah RT & Stunting di Kecamatan Banggae Kabupaten Majene.

	Stunting		Tidak Stunting		Nilai p*
	n	%	n	%	
Sampah RT Baik	1	9,3	7	8	0,000
Cukup	38	35	0	0	
Buruk	40	47,7	0	0	
Total	79	92	7	8	

Sumber : Data Primer

Pada tabel 7, pilar pengamanan sampah rumah tangga didapatkan mayoritas sampel memiliki kebiasaan pengamanan sampah rumah tangga yang buruk yakni terdapat 40 dari 86 sampel, baik 8 dari 86 sampel dan cukup 38 dari 86 sampel. Saat dilakukan analisis diketahui hubungan antara pengamanan sampah rumah tangga dengan stunting, hasil dari penelitian ini didapatkan chi-square sebesar 0.000 yang berarti terdapat korelasi yang bermakna antara pengamanan sampah rumah tangga dengan stunting dengan kejadian stunting di Kecamatan Banggae Kabupaten Majene.

Tabel 8. Analisis Limbah Cair & Stunting di Kecamatan Banggae Kabupaten Majene.

	Stunting		Tidak Stunting		Nilai p*
	n	%	n	%	
Limbah cair Baik	5	5.8	7	8	0,000
Cukup	32	37.2	0	0	
Buruk	42	49	0	0	
Total	79	92	7	8	

Sumber : Data Primer

Pada tabel 8, pilar pengamanan limbah cair rumah tangga didapatkan mayoritas sampel memiliki kebiasaan pengamanan sampah rumah tangga yang buruk yakni terdapat 42 dari 86 sampel, baik 12 dari 86 sampel dan cukup 32 dari 86 sampel. Saat dilakukan analisis diketahui hubungan antara pengamanan limbah cair rumah tangga dengan stunting, hasil dari penelitian ini didapatkan chi-square sebesar 0.000 yang berarti terdapat korelasi yang bermakna antara pengamanan limbah cair rumah tangga dengan stunting dengan kejadian stunting di Kecamatan Banggae Kabupaten Majene.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan kejadian stunting di Kecamatan Banggae Kabupaten Majene, menunjukkan bahwa dari 86 responden terdapat hampir setengah memiliki sanitasi total berbasis masyarakat dengan kriteria kurang yaitu sejumlah 41

responden (47,7%). Pada analisis bivariate ditemukan bahwa pilar pertama yakni pilar Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) didapatkan mayoritas sampel memiliki kebiasaan BABS yang cukup yakni terdapat 32 dari 86 sampel, baik 26 dari 86 sampel dan buruk 28 dari 86 sampel, dan memiliki korelasi bermakna dengan stunting. Kebiasaan BABS masyarakat Kecamatan Banggae Kabupaten Majene terkhusus pada sampel masih banyak yang mempunyai yang melakukan *Open Defecation* baik itu di pesisir pantai. Hal ini sesuai dengan (Oktia 2020) kebiasaan buang air besar di tempat terbuka telah terbukti berhubungan dengan peningkatan kejadian stunting. Hal ini disebabkan karena kotoran manusia dapat menjadi media bagi lalat ataupun serangga lainnya untuk menyebarkan bakteri pada peralatan rumah tangga terutama peralatan makan, sehingga berisiko menyebabkan diare. Diare berulang dan sering pada anak-anak dapat meningkatkan kemungkinan stunting dikarenakan hilangnya nutrisi yang telah dan akan terserap oleh tubuh serta penurunan fungsi dinding usus untuk penyerapan nutrisi.⁶ Hal ini sejalan dengan Yuliani Soeracmad (2019) yang menyatakan bahwa responden yang tidak melakukan pengamanan saluran pembuangan air limbah di wilayah kerja Puskesmas Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar 2,250 kali berisiko mengalami stunting dari pada responden yang melakukan pengamanan saluran pembuangan air limbah rumah tangga seperti buang air besar di laut, rumah tangga yang tidak memakai septic tank dan wilayah pada penelitian ini bersebrangan dengan penelitian di Kecamatan Banggae Kabupaten Majene.

Pada parameter cuci tangan pakai sabun yakni pilar kedua mempunyai rata – rata jawaban responden buruk yakni terdapat 40 dari 86 sampel, baik 16 dari 86 sampel dan cukup 30 dari 86 sampel padahal sarana tempat cuci tangan harus ada pada setiap rumah didalam anggota keluarga, sarana tempat cuci tangan yang sesuai akan memudahkan setiap anggota keluarga untuk melakukan cuci tangan menggunakan sabun dengan benar dan waktu yang tepat untuk cuci tangan karena cuci tangan yang benar dapat mencegah terjadinya kuman yang masuk dalam tubuh hal ini sesuai dengan Sinatrya dan Muniroh (2019) bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan cuci tangan dengan kejadian stunting. Cuci tangan yang kurang baik pada ibu memiliki risiko stunting pada balitanya sebesar 0,12 kali lebih tinggi. Hal ini mendukung penelitian hubungan STBM dengan stunting di Kecamatan Banggae Kabupaten Majene yang memiliki hasil ada korelasi bermakna cuci tangan pakai sabun dengan stunting.⁷

Pada tabel pilar Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT) didapatkan mayoritas sampel memiliki kebiasaan PAMM-RT yang buruk yakni terdapat 41 dari 86 sampel, baik 15 dari 86 sampel dan cukup 30 dari 86 sampel serta memiliki korelasi bermakna dengan stunting. Penyebab masih banyaknya PAMM-RT yang buruk dikarenakan masih banyaknya perilaku BABS buruk dan dapat mencemari sumber air juga CTPS yang buruk sehingga berkaitan dengan pendidikan yang rendah dalam penyajian makanan yang baik yang nantinya bisa berujung diare kronis. Hal ini sejalan dengan Yuliani Soeracmad (2019) pengelolaan air minum dan makanan di lakukan untuk mendapatkan air dengan kualitas air minum ,air yang sudah diolah menjadi air minum yang digunakan dan dikonsumsi secara rutin setiap

hari 80 dan disimpan dalam wadah tertutup agar terhindar dari permasalahan penyakit dikarenakan air yang tidak diolah dan tidak diamankan begitu pula halnya dengan makan yang sudah di masak dan disajikan selalu tertutup dan wadah yang di gunakan selalu bersih menjadi indikator penting dalam penyajian makanan dan minuman rumah tangga.^{8,13} Hal ini sesuai dengan penelitian Prayitno (2018) yang mengatakan bahwa perlunya kegiatan dari sanitasi makanan yakni penyehatan makanan dan minuman. Kegiatan penyehatan makanan dan minuman termasuk salah satunya penjamah makanan (*food handler*) memiliki peran penting dalam menjamin kesehatan makanan. Penelitian ini menyimpulkan ada korelasi antara bagaimana keamanan pangan dan perilaku penjamah makanan dalam menghindari makanan yang menjadi faktor infeksi.

Pengelolaan sampah yang buruk disebabkan masih banyak responden yang membuang sampah sembarangan di sungai, pantai, dan di kebun serta konstruksi tempat sampah yang digunakan belum saniter yaitu tidak berpenutup sehingga dapat menyebabkan perkembangbiakan penyakit. Karena kebiasaan buruk tersebut sangat berkaitan dengan pengetahuan responden yang rata-rata masih minim dalam pengelolaan sampah yang baik. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2018) mengatakan 81 bahwa sampah merupakan sumber penyakit dan tempat berkembang biaknya vektor penyakit seperti lalat, nyamuk, tikus, kecoa jika tidak ditempatkan pada tempat sampah yang sesuai, pengelolaan sampah sangat penting untuk mencegah penularan penyakit seperti diare dan memperburuk gizi anak sehingga menurut Wulandari dkk (2019) terdapat hubungan sanitasi lingkungan dengan stunting yang dimana salah satu pilar penting ialah bagaimana pengetahuan masyarakat paham mengelola sampah dengan baik.^{9,12}

Pada parameter pengamanan limbah cair rumah tangga mempunyai nilai yang rendah Pengamanan limbah yang kurang akan menyebabkan perkembangbiakan penyakit hal ini sesuai dengan Risnawaty (2017) bahwa prinsip pengamanan limbah cair rumah tangga adalah air limbah kamar mandi dan dapur tidak boleh tercampur dengan air dari jamban, tidak boleh menjadi tempat perindukan vektor penyakit, tidak boleh menimbulkan bau, tidak boleh ada genangan, terhubung dengan saluran limbah umum/got atau sumur resapan.¹⁰ Menurut Kemenkes, sampah merupakan sumber penyakit dan tempat berkembang biaknya vektor penyakit seperti lalat, nyamuk, tikus, kecoa jika tidak ditempatkan pada tempat sampah yang sesuai, pengelolaan sampah sangat penting untuk mencegah penularan penyakit seperti diare dan memperburuk gizi anak.¹⁴

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan Kejadian Stunting di Kecamatan Banggae Kabupaten Majene termasuk hubungan perilaku buang air sembarangan

dengan kejadian stunting, hubungan perilaku cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir dengan kejadian stunting, hubungan pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAM-RT) dengan kejadian stunting, hubungan pengelolaan sampah rumah tangga dengan kejadian stunting, hubungan pengelolaan limbah cair rumah tangga dengan kejadian stunting. Disimpulkan pula bahwa terdapat angka kejadian stunting yang masih tinggi yakni 92% dari total sampel penelitian ini di kecamatan Banggae kabupaten Majene.

Penelitian ini berbasis pendekatan kepada masyarakat melalui program pemerintah yakni STBM yang dimana bisa mengaitkan kelima komponen dengan kejadian stunting yang juga merupakan faktor resiko. Penelitian ini juga menyangkut hal dimana masih sangat sedikit yang mengaitkan kelima komponen tersebut sekaligus. Seperti yang diketahui bahwa kabupaten Majene yang merupakan tempat penelitian merupakan salah satu daerah yang tertinggi penderita stunting nya di Indonesia.

Keterbatasan peneliti menggali informasi yang lebih dalam akibat pengisian kuisisioner sebagian besar menggunakan *g-form* karena adanya kondisi pandemi yang membatasi peneliti dengan responden. Hasil dari penelitian ini bergantung pada kejujuran tiap responden karena menggunakan instrumen berupa kuisisioner. Pada kuisisioner penelitian ini mempunyai pertanyaan- pertanyaan yang belum maksimal dalam mencakup kelima pilar.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan maka disarankan kepada pihak pemerintah untuk tetap melaksanakan program STBM secara maksimal dengan mengaitkan komponen suksesnya pelaksanaan STBM dalam rangka upaya menanggulangi stunting. Dengan adanya beberapa keterbatasan penelitian dalam penelitian ini, kepada peneliti lain diharapkan untuk mengadakan penelitian lebih lanjut menggunakan rancangan penelitian yang lebih kompleks seperti eksperimen dan lainnya tentang hubungan antara STBM dan stunting.

Adanya program STBM ini membangun program sanitasi yang masih tergolong baru di lingkungan Kabupaten Majene sehingga masih banyak masyarakat yang kurang membudayakan buang air di toilet, cuci tangan yang baik dan benar sampai dengan pengelolaan limbah rumah tangga yang kurang terawa, masalah yang timbul juga ialah anggaran dari pemerintah yang tidak pasti teranggarkan tiap tahun menjadi masalah fasilitator STBM dalam menjalankan tupoksinya.

Sumber Dana

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini bersumber dari dana pribadi peneliti.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih kami ucapkan kepada orang tua tercinta, pembimbing , penguji, serta semua pihak yang membantu selama penelitian. Kami ucapkan juga kepada pihak pemerintah daerah Kabupaten

DAFTAR PUSTAKA

1. Fadzila, D. N. and Tertiyus EP. Ketahanan Pangan Rumah Tangga Anak Stunting Usia 6-23 Bulan di Wilangan , Kabupaten Nganjuk Household Food Security of Stunted Children Aged 6-23 Months in Wilangan. Nganjuk District. 2019;(152):18–23.
2. Sutarto, Dian, M. and Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. Fossil Behavior Compendium. 5. pp. 243–243. doi: 10.1201/9781439810590-c34.
3. Dinas Kesehatan Sulawesi Barat, 2017, Buku Indikator Kesehatan Sulawesi Barat, Mamuju.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Majene, 2020, e-PPGBM, DinkesMajene.
5. Prayitno, J. and Widati, S. (2018). Kajian Strategi Promosi Kesehatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Kelurahan Kejawan Putih Tambak Kota Surabaya. Jurnal Kesehatan Lingkungan. 11(3), pp. 267–274.
6. Mukti, D., Raharjo, M. and Dewanti, N. (2016). Hubungan Antara Penerapan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibogor Kabupaten Tegal. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, 4(3), pp. 767–775.
7. Sinatrya, A. K. and Muniroh, L. (2019). Hubungan Faktor Water , Sanitation , and Hygiene (WASH) dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kotakulon , Kabupaten Bondowoso The Assosiation of Water , Sanitation , and Hygiene (WASH) factor with Stunting in Working Area of Puskesmas Kotakulon.
8. Nurlaela, E. (2016). Keamanan pangan dan perilaku penjamah makanan. Media Gizi Masyarakat Indonesia. 1(1). pp. 1–7.
9. Kemenkes RI (2018). Pemicuan STBM, strategi perubahan perilaku dalam pencegahan stunting. Jakarta.
10. Wulandari, Rahayu, F. and Darmawansyah (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara. 14(2).
11. Risnawaty, G. (2017). Faktor Determinan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Pada Masyarakat Di Tanah Kalikedinding. Jurnal PROMKES. 4(1). p. 70. doi: 10.20473/jpk.v4.i1.2016.70-81.
12. 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 Batita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru, Samarinda. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia, 19(1), p. 7. doi: 10.14710/jkli.19.1.7-15.
13. Kemenkes RI (2018). Pemicuan STBM, strategi perubahan perilaku dalam pencegahan stunting. Jakarta.
14. Kwami, C. S. et al. (2019). Water, sanitation, and hygiene: Linkages with stunting in rural Ethiopia. International Journal of Environmental Research and Public Health. 16(20). doi: 10.3390/ijerph16203793.
15. Prayitno, J. and Widati, S. (2018). Kajian Strategi Promosi Kesehatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Kelurahan Kejawan Putih Tambak Kota Surabaya. Jurnal Kesehatan Lingkungan. 11(3), pp. 267–274.