

LITERATURE REVIEW :
HUBUNGAN FAKTOR SANITASI AIR BERSIH DENGAN
KEJADIAN *STUNTING*

SKRIPSI

Diajukan dalam Seminar Usulan Penelitian yang akan digunakan
dalam penyusunan Skripsi Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

CHITRA NOVITA SARI

NIM : KHGC.19094



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
2021

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : CHITRA NOVITA SARI

NIM : KHCG 19094

**JUDUL PENELITIAN : HUBUNGAN FAKTOR SANITASI AIR BERSIH
DENGAN KEJADIAN STUNTING**

Diajukan untuk Menempuh Ujian Sarjana pada Program Studi S-1 Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

Garut, September 2021

Mengetahui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Engkus Kusnadi., S.Kep.,M.Kep

Sulastini., S.Kep.,Ners.,M.Kep

LEMBAR PERSETUJUAN
PERBAIKAN SEMINAR HASIL SIDANG SKRIPSI

NAMA : CHITRA NOVITA SARI
NIM : KHCG 19094
JUDUL PENELITIAN : HUBUNGAN FAKTOR SANITASI AIR BERSIH
DENGAN KEJADIAN STUNTING

Menyatakan bahwa mahasiswa ini telah melaksanakan perbaikan seminar
hasil siding skripsi

Garut, September 2021

Mengetahui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Engkus Kusnadi., S.Kep.,M.Kep

Sulastini., S.Kep.,Ners.,M.Kep

Penelaah I

Penelaah II

Elang M A, S.sos., M.Kes

Tantri Puspita, S.Kep., Ns., MNS

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL PENELITIAN: HUBUNGAN FAKTOR SANITASI AIR BERSIH
DENGAN KEJADIAN STUNTING**

NAMA : CHITRA NOVITA SARI

NIM : KHGC 19094

SKRIPSI

Skripsi ini telah disidangkan dihadapan
Tim penguji Program S-I Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

Garut, September, 2021

Mengesahkan

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Engkus Kusnadi., S.Kep.,M.Kep

Sulastini., S.Kep.,Ners.,M.Kep

Mengetahui,

**Sekolah Tinggi Kesehatan Karsa Husada Garut
Ka. Prodi SI Keperawatan**

Iin Patimah, S.Kep., Ns., M.Kep

ABSTRAK

LITERATURE REVIEW : HUBUNGAN FAKTOR SANITASI AIR BERSIH DENGAN KEJADIAN *STUNTING*

Chitra Novita Sari
Program S1 Keperawatan
STIKes Karsa Husada Garut
Email : chitranovita88@gmail.com

Stunting merupakan suatu kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) yang disebabkan dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi ini terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Kondisi gizi yang buruk ini akan sangat berdampak buruk terhadap perkembangan anak selanjutnya. Salah satu penyebab *stunting* yang paling sering yaitu akses ke air bersih dan sanitasi yang buruk akan meningkatkan kejadian penyakit menular, yang awalnya energi atau gizi diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita malah digunakan untuk daya tahan tubuh terhadap infeksi. Akibatnya, nutrisi sulit diserap tubuh, dan perkembangan terhambat dan digunakan untuk melawan infeksi tersebut. **Metode:** rancangan penelitian ini dilakukan dengan metode *literature review* dari 3 artikel yang didapat melalui media elektronik. **Hasil:** hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara sumber air bersih dengan kejadian *stunting*. **Kesimpulan:** terdapat hubungan antara faktor sanitasi air bersih dengan kejadian *stunting*.

Kata Kunci: sanitasi, air bersih dan *stunting*

ABSTRACT

LITERATURE REVIEW : RELATIONSHIP OF CLEAN WATER SANITATION FACTORS and *STUNTING*

Chitra Novita Sari
Bachelor degree in Nursing
STIKes Karsa Husada Garut
Email : chitranovita88@gmail.com

Stunting is a condition of failure to thrive that occurs in children under five years old (babies under five years old) caused by chronic malnutrition so that children are too short for their age. This nutritional deficiency occurs since the baby is in the womb and in the early days after the baby is born. However, the *stunting* condition only appears after the baby is 2 years old. This poor nutritional condition will have a very bad impact on the next child's development. One of the most common causes of *stunting*, namely access to clean water and poor sanitation, will increase the incidence of infectious diseases, where initially energy or nutrition is needed for growth and development of the toddler's body, instead it is used for the body's resistance to infection. As a result, nutrients are difficult to absorb by the body, and development is inhibited and used to fight these infections. **Methods:** This research design was carried out using a literature review method from 3 articles obtained through electronic media. **Results:** the results of the analysis show that there is a relationship between clean water sources and the incidence of *stunting*. **Conclusion:** there is a relationship between clean water sanitation factors and the incidence of *stunting*.

Keywords: sanitation, clean water and *stunting*

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala Izin dan karunia-Nya, peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi yang berjudul “Hubungan Faktor Sanitasi Air Bersih Dengan Kejadian *Stunting*”.

Adapun tujuan pembuatan skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu tugas akhir sebagai syarat untuk menyelesaikan program studi S1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.

Dalam penyusunan skripsi ini peneliti banyak dihadapkan pada berbagai permasalahan dan keterbatasan, namun atas bantuan serta dukungan dari beberapa pihak akhirnya peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Untuk itu peneliti menyampaikan banyak terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. H.D. Saepudin, S.Sos.,M.M.Kes., selaku Ketua Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes., selaku ketua STIKes Karsa Husada Garut dan sekaligus pembimbing utama yang telah meluangkan waktu, arahan, masukan dan motivasi yang sangat berharga bagi peneliti saat penyusunan proposal ini..
3. Iin Patimah, S.Kep., Ns., M.Kep., sebagai Ketua Program Studi S1 Keperawatan.
4. Sulastini, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu, arahan, masukan dan motivasi yang sangat berharga bagi peneliti saat penyusunan proposal ini.

5. Rekan-rekan seperjuanagn prodi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut yang telah memberikan banyak motivasindan kenangan yang akan selalu terukit di hati.
6. Untuk kedua orang tua serta anak tercinta Zain Mikhail dan Azalea Mozza
7. Semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan tugas akhir ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu

Peneliti hanya dapat berdoa semoga Allah SWT membalasnya lebih dari apa yang kalian berikan. Amin. Akhir kata, semoga proposal ini dapat memberikan manfaat bagi saya pribadi khususnya dan bagi pembaca yang mendalami ilmu keperawatan pada umumnya.

Terimakasih

Garut, September 2021

Peneliti

DAFTAR ISI

BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II	6
KAJIAN PUSTAKA	6
2.1 <i>Stunting</i>	Error! Bookmark not defined.
2.1.1 Pengertian <i>stunting</i>	6
2.1.2 Etiologi <i>stunting</i>	7
2.1.3 Klasifikasi <i>stunting</i>	8
2.1.4 Dampak <i>stunting</i>	10
2.1.5 Pencegahan <i>stunting</i>	11
2.2 Sanitasi Lingkungan.....	13
2.2.1 Jamban	14
2.2.2 Sampah.....	17
2.2.3 Air limbah	19
2.3 Hubungan sanitasi lingkungan dengan <i>stunting</i>	20
BAB III.....	22
METODOLOGI PENELITIAN	22
3.1 Rancangan Penelitian	22
3.2 Strategi Pencarian.....	22
3.2.1 Kata Kunci	23
3.2.2 Kriteria Inklusi dan Eklusi.....	23
3.2.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	24
3.3 Jadwal Penelitian.....	25
BAB IV	27
HASIL DAN PEMBAHASAN	27

4.1	Hasil Penelitian	27
4.1.1	Karakteristik Studi.....	30
4.1.2	Karakteristik Responden.....	30
4.1.3	Hubungan faktor sanitasi air bersih dengan kejadian <i>stunting</i>	30
4.2.	Pembahasan	31
BAB V		34
KESIMPULAN DAN SARAN		34
1.1.	Kesimpulan	34
1.2.	Saran	34
DAFTAR PUSTAKA		35

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Stunting merupakan suatu kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) yang disebabkan dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi ini terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Kondisi gizi yang buruk ini akan sangat berdampak buruk terhadap perkembangan anak selanjutnya (Setiawan, 2018).

Anak-anak yang terhambat kemungkinan akan memiliki masalah pertumbuhan tinggi badan yang tidak akan bertambah seiring bertambahnya usia. Angka kejadian *stunting* di Indonesia saat ini mencapai 27,67% (Kemenkes, 2019). Apabila angka prevalensi mencapai 20% atau lebih, maka prevalensi *stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat sehingga proporsi *stunting* di bawah usia 5 tahun di Indonesia masih tinggi yang merupakan masalah kesehatan yang harus segera diatasi. Dibandingkan dengan Myanmar (35%), Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%), Indonesia memiliki prevalensi *stunting* di bawah usia 5 tahun tertinggi (WHO, 2016).

Keterlambatan perkembangan pada masa kanak-kanak ini dapat mempengaruhi penyakit, gangguan perkembangan fisik, gangguan perkembangan intelektual, gangguan perkembangan kognitif, motorik hingga kematian. Penyakit yang terjadi seringkali tidak dapat disembuhkan dan mempengaruhi perkembangan selanjutnya, yang dapat meningkatkan risiko berkembangnya penyakit degeneratif di masa dewasa (WHO, 2018). Efek lain akibat *stunting* adalah kurangnya kecerdasan anak, yang berdampak pada kinerja akademis, tidak optimal, dan produktivitas menurun. Apabila keadaan ini terus berlanjut maka akan menghambat perkembangan produktivitas nasional di masa mendatang (Kementerian Kesehatan, RI, 2018).

Pada usia pertumbuhan balita yang pesat sangat membutuhkan asupan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan balita. Apabila asupan gizi balita tidak terpenuhi akan sangat berpengaruh terhadap perkembangan mental dan kemampuan berpikir sehingga anak yang mengalami *stunting* beresiko mengalami penurunan *Intelligence Quotient (IQ)* (Kusmawati, 2012).

Stunting dapat disebabkan oleh banyak faktor yang bisa dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Untuk mengurangi angka kejadian *stunting* perlu dilakukan intervensi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) balita. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan *stunting* adalah ibu hamil yang Kurang Energi Kronis (KEK) dan menderita anemia, bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, maka akan pendamping ASI (MPASI) yang

tidak tepat, pertumbuhan yang tidak terpantau dan penyediaan air bersih dan sanitasi yang tidak layak (Prendergast, 2014).

Salah satu penyebab *stunting* yang paling sering yaitu akses ke air bersih dan sanitasi yang buruk akan meningkatkan kejadian penyakit menular, yang awalnya energi atau gizi diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita malah digunakan untuk daya tahan tubuh terhadap infeksi. Akibatnya, nutrisi sulit diserap tubuh, dan perkembangan terhambat dan digunakan untuk melawan infeksi tersebut. Faktor kebersihan lingkungan yang buruk antara lain akses air bersih, penggunaan fasilitas toilet yang tidak sehat, dan kebiasaan mencuci tangan yang buruk. Kebiasaan ini menyebabkan peningkatan penyakit infeksi seperti diare, disfungsi usus lingkungan (EED) dan cacingan. Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan linier dan dapat memperburuk keadaan (Annita dkk. 2021).

Berdasarkan penelitian sebelumnya mengenai *stunting* tentang Pengaruh Personal *Hygiene* Terhadap Kejadian *Stunting* di Yogyakarta tahun 2017 dengan hasil bahwa praktik hygiene buruk dapat menyebabkan diare yang nantinya akan dapat menyebabkan anak kehilangan zat-zat gizi yang penting bagi pertumbuhan dengan persentase kelompok *stunting* dengan praktik *hygiene* buruk (75,8%), sedangkan kelompok tidak *stunting* memiliki hygiene yang baik (60,6%). Beberapa penelitian lain yang dilakukan sebelumnya tentang Hubungan BBLR dan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru pada tahun 2017

dengan hasil dari total anak yang mengalami *stunting* yaitu sebanyak 25 orang (33,3%) balita yang memiliki berat badan lahir rendah yaitu sebanyak 22 orang (29,3%) dan balita yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 55 orang (73%) memperlihatkan bahwa terdapat hubungan antara berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian *stunting* pada balita dan terdapat hubungan yang bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru.

Stunting merupakan masalah gizi utama yang akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi masyarakat. Selain itu, *stunting* juga menyerang anak di bawah usia 5 tahun. Dalam jangka panjang akan mengganggu kesehatan, pendidikan dan produktivitas di masa depan. Anak-anak di bawah usia lima tahun yang mengalami *stunting* seringkali kesulitan untuk mencapai potensi tumbuh kembangnya yang optimal, baik itu olah fisik maupun mental. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian bagaimana Hubungan Faktor Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian *Stunting*

1.2. Rumusan Masalah

Merujuk dari permasalahan diatas, maka penulis akan membuat penelitian yang berjudul “**Hubungan Faktor Sanitasi Air Bersih Dengan Kejadian *Stunting***”

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara faktor sanitasi air bersih dengan kejadian *stunting*.

1.4. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang ingin dicapai, maka diharapkan mempunyai manfaat baik secara langsung maupun tidak langsung :

1.4.1. Manfaat teoritis

- a. Untuk menerapkan ilmu yang telah didapat selama menjadi mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut dan menambah wawasan mengenai kejadian *stunting* di Indonesia.
- b. Memberikan sumbangan ilmiah dalam ilmu keperawatan yang dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian-penelitian selanjutnya.

1.4.2. Manfaat praktis

Secara praktis penelitian ini dapat bermanfaat antara lain sebagai berikut :

a. Bagi penulis

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan mengetahui hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting*.

b. Bagi masyarakat

Masyarakat dapat mengetahui pentingnya sanitasi air bersih yang baik untuk mencegah resiko terjadinya *stunting* pada balita.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 *Stunting*

2.1.1 Pengertian *stunting*

Stunting merupakan suatu kondisi dimana anak kecil dianggap memiliki tinggi badan atau tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan usianya. Anak-anak yang tinggi atau tingginya kurang dari standar pertumbuhan WHO (Kementerian Kesehatan, 2018).

Stunting merupakan suatu kondisi yang membuat balita tidak dapat tumbuh dengan baik, sehingga balita menjadi lebih pendek pada usianya. Kekurangan gizi ini terjadi sejak bayi sejak masih dalam kandungan yang baru kelihatan efeknya saat balita berusia 2 tahun (Izwardy, 2019). Kemenkes (2017), juga juga menyebutkan bahwa *stunting* adalah anak balita yang z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*).

Apabila *stunting* tidak dapat diimbangi dengan tumbuh kejar, maka akan mengakibatkan penurunan pertumbuhan. Masalah *stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat dan dikaitkan dengan peningkatan risiko penyakit, kematian, serta gangguan gerak dan perkembangan mental. *Stunting* dibentuk oleh *growth faltering* dan *catch up growth* yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan

untuk mencapai pertumbuhan optimal, hal tersebut mengungkapkan bahwa kelompok balita yang lahir dengan berat badan normal dapat mengalami *stunting* bila pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik.

2.1.2 Etiologi *stunting*

Stunting disebabkan oleh banyak faktor, tidak hanya akibat gizi buruk pada ibu hamil dan balita. Sjarif (2014) menyebutkan bahwa *stunting* berkembang dalam jangka panjang yang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu :

- a. Kekurangan gizi dalam waktu yang cukup lama.
- b. Retardasi pertumbuhan intrauterine.
- c. Kurangnya asupan protein dalam kebutuhan kalori balita.
- d. Perubahan hormon yang bisa disebabkan oleh str.
- e. Balita yang terlalu sering terkena infeksi sejak masa awal kehidupan.

Stunting tidak hanya disebabkan oleh faktor diatas, banyak faktor yang dapat menyebabkan balita mengalami *stunting* dimana faktor tersebut saling berhubungan. Menurut Soutjningsih (2013) faktor penyebab stunting diantaranya :

1. Faktor biologis
 - a. Suku/ ras
 - b. Jenis kelamin
 - c. Status gizi

- d. Kerentanan terhadap penyakit
- 2. Faktor lingkungan fisik
 - a. Keadaan geografis
 - b. Sanitasi
 - c. Keadaan rumah
 - d. Radiasi
- 3. Faktor keluarga
 - a. Ekonomi keluarga
 - b. Pengetahuan ibu
 - c. Pola asuh
 - d. Adat istiadat

2.1.3 Klasifikasi *stunting*

Ketika anak kecil menimbang badannya dan mengukur panjang atau tingginya, lalu membandingkannya dengan berat standar, balita yang mengalami *stunting* akan menemukan bahwa mereka hasilnya lebih rendah dari biasanya. Oleh karena itu, secara fisik, balita akan lebih pendek daripada anak-anak pada usia yang sama dengan menggunakan menggunakan skor Z standar WHO. Menurut Kemenkes R1 (2013), klasifikasi status gizi akan dijelaskan pada tabel berikut :

Tabel 2.1
Klasifikasi *stunting*

Indeks	Status Gizi	z-score
Berat badan menurut umur (BB/U).	Gizi buruk	≤ -3 SD
	Gizi kurang	≤ -3 SD dengan ≤ -2 SD
	Gizi baik	≤ -2 SD dengan ≥ -2 SD
	Gizi lebih	≥ -2 SD
Tinggi badan menurut umur (TB/U).	Sangat pendek	≥ -3 SD
	Pendek	3 SD dengan < -2 SD
	Normal	2 SD
Berat badan menurut tinggi badan (BB/TB)	Sangat kurus	≤ -3 SD
	Kurus	≥ -3 SD dengan ≤ -2 SD
	Normal	≥ -2 SD dengan ≤ -2 SD
	Gemuk	≥ 2 SD
Indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U)	Sangat kurus	≤ -3 SD
	Kurus	-3SD sampai ≤ -2 SD
	Normal	-2SD sampai 2SD
	Gemuk	≥ 2 SD

1. Berat badan menurut umur (BB/U)

Indikator ini memberikan indikator masalah gizi secara umum. Karena berat badan berkorelasi positif dengan usia dan tinggi badan, dengan kata lain, berat badan rendah dapat disebabkan oleh penyakit

pendek (kronis) atau diare atau penyakit menular lainnya (akut), sehingga indikator ini tidak dapat menunjukkan masalah gizi kronis atau akut (Kementerian Kesehatan RI, 2012)

2. Tinggi badan menurut umur (TB/U).

Indikator TB / U menunjukkan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh kondisi jangka panjang, seperti kemiskinan, kebiasaan hidup sehat, dan pola asuh / makan yang buruk sejak anak lahir, yang dapat menyebabkan anak pendek (Kemenkes, 2012).

3. Berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dan IMT/U

Indikator BB / TB dan IMT / U menunjukkan adanya masalah gizi akut yang disebabkan oleh kejadian jangka pendek, seperti wabah penyakit dan kurang gizi (kelaparan) yang menyebabkan anak menjadi langsing. Selain mengidentifikasi masalah kurus dan indikator berat / tinggi badan dan penurunan berat badan / usia, juga dapat mengidentifikasi masalah obesitas. Masalah ketipisan dan obesitas pada anak kecil dapat menimbulkan berbagai penyakit degeneratif di masa dewasa (Kemenkes, 2012).

2.1.4 Dampak *stunting*

Menurut Kemenkes (2018) dampak dari *stunting* dapat dibagi menjadi dua yaitu :

1. Dampak jangka pendek
 - a. Meningkatnya angka kesakitan dan kematian.
 - b. Tidak optimalnya perkembangan kognitif, motorik, dan verbal.

- c. Peningkatan biaya kesehatan.
- 2. Dampak jangka panjang
 - a. Tinggi badan yang akan lebih pendek dari teman seusianya pada saat sudah dewasa.
 - b. Semakin beresiko menderita penyakit lain.
 - c. Kesehatan reproduksi yang menurun.
 - d. Kapasitas belajar dan kurangnya kekuatan atau performa saat masa belajar.
 - e. Produktivitas terganggu saat sedang bekerja.

2.1.5 Pencegahan *stunting*

Di Indonesia pencegahan *stunting* merupakan salah satu target tujuan pembangunan berkelanjutan ke 2 yaitu menghilangkan angka kejadian kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target menurunkan angka kejadian *stunting* sampai dengan 40% pada tahun 2025. Dalam mewujudkan tujuan tersebut Indonesia menetapkan *stunting* sebagai prioritas dalam program pembangunannya berdasarkan Permenkes Nomor 39 tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Upaya untuk menurunkan angka kejadian *stunting* diantaranya sebagai berikut :

- 1. Ibu hamil dan bersalin
 - a. Intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan (HPK)
 - b. Mengupayakan jaminan mutu ante natal care (ANC) terpadu.

- c. Meningkatkan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - d. Menyelenggarakan program TPKM, atau program pemberian makanan tinggi kalori, protein dan mikronutrien.
 - e. Deteksi dini penyakit menular maupun tidak menular.
 - f. Memberantas cacingan dengan meningkatkan transformasi kartu menuju sehat (KMS) pada buku KIA.
 - g. Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif
 - h. Penyuluhan dengan pelayanan KB.
2. Balita
- a. Pemantauan pertumbuhan balita.
 - b. Menyelenggarakan kegiatan pemberian makanan tambahan (PMT) untuk balita.
 - c. Menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak.
 - d. Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.
3. Anak usia sekolah
- a. Mengoptimalkan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
 - b. Memperbaiki pengorganisasian UKS
 - c. Melakukan Program Gizi Anak Sekolah (PROGRAS)
 - d. Menjadikan sekolah sebagai kawasan yang sehat bebas rokok dan narkoba.

4. Remaja

- a. Mengaktifkan penyuluhan mengenai PHBS, gizi seimbang. Roko dan narkoba.
- b. Kesehatan reproduksi

5. Dewasa muda

- a. Pelayanan keluarga berencana (KB)
- b. Deteksi dini penyakit menular dan tidak menular
- c. Meningkatkan pendidikan kesehatan mengenai PHBS, gizi seimbang, merokok dan narkoba.

2.2 Sanitasi Lingkungan

Sanitasi lingkungan merupakan sebuah upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan yang dapat dilakukan dengan mulai memelihara dan melindungi kebersihan dari lingkungan. Kebersihan lingkungan yang baik didapatkan melalui adanya sarana dan prasarana serta pelayanan yang digunakan untuk pembuangan limbah manusia seperti tempat pembuangan BAB dan BAK (Kusumawardani, 2018).

Sanitasi merupakan budaya perilaku hidup bersih dengan menjaga kebersihan seseorang agar tidak langsung bersentuhan dengan kotoran ataupun limbah lainnya dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan manusia. Sanitasi merupakan keadaan atau kondisi lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan, terutama kesehatan lingkungan meliputi kotoran

manusia dan infeksi yang disebabkan oleh sarana drainase, pembuangan kotoran dan sampah dari rumah tangga (Lestari, 2015).

Menurut Kepmenkes No. 852/MENKES/IX/2008 tentang sanitasi dasar lingkungan dan strategi nasional STBM (Strategi Total Berbasis Masyarakat) sanitasi lingkungan dasar meliputi sarana sebagai berikut :

2.2.1 Jamban

2.2.1.1. Definisi Jamban

Jamban merupakan salahsatu bangunan yang digunakan untuk membuang dan menampung kotoran dari manusia yang biasa disebut kamar mandi atau WC. Sehingga kotoran yang tertampung tersebut tidak menjadi penyebab dari penyebaran penyakit dan polusi lingkungan (Depkes RI, 2013). Jamban yang sehat merupakan jamban yang memiliki fasilitas pembuangan feses yang baik untuk mencegah rantai penularan penyakit (Kemenkes, 2012).

2.2.1.2. Persyaratan jamban sehat

Jamban yang sehta merupakan akses utama dari sanitasi lingkungan. Sanitasi dikatakan baik apabila fasilitas jamban tersebut adalah milik sendiri kemudian memiliki sarana tempat BAB menggunakan kloset jenis leher angsa dan tempat pembuangan akhir feses menggunakan tangki septik atau sarana pembuangan air limbah (SPAL). Syarat jamban menurut Depkes (2013) adalah sebagai berikut :

- 1) Tidak mencemari sumber air yang digunakan untuk minum.
Pembuatan letak penampungan limbah kotoran paling sedikit berjarak 10 meter dari sumber air yang biasa di minum.
- 2) Tidak menimbulkan bau serta tidak memungkinkan serangga untuk masuk ke dalam jamban. Hal ini bisa dilakukan dengan menutup lubang jamban.
- 3) Air yang digunakan untuk menyiram feses tidak mencemari lantai sekitar jamban. Hal ini bisa dilakukan dengan membuat lantai jamban minimal dengan luas 1x1 meter dengan sudut kemiringan yang cukup ke arah lubang jamban.
- 4) Jamban harus dapat dengan mudah di bersihkan dan aman untuk digunakan sehingga jamban harus dibuat dari bahan yang tahan lama.
- 5) Jamban memiliki dinding dan atap pelindung.
- 6) Lantai jamban yang tidak menyerap air.
- 7) Memiliki ventilasi yang cukup
- 8) Tersedianya air, sabun dan alat pembersih, minimal dibersihkan 2-3 hari sekali.

2.2.1.3. Jenis jamban

Jamban yang baik adalah jamban yang tidak menimbulkan bau dan memiliki kebutuhan air yang cukup dan berada di dalam rumah. beberapa jenis jamban menurut Mubarak (2013) antara lain :

1) Jamban cemplung (*Pit Latrine*)

Jamban cemplung merupakan jamban yang paling sederhana yang terdiri dari galian dan atasnya diberi lantai sehingga kotoran langsung masuk kedalam tempat penampungan lubang tersebut.

2) Jamban Plengsengan

Merupakan jamban yang dimana tempat untuk membuang kotoran bentuknya miring antara tempat jongkok ke tempat pembuangan kotoran.

3) Jamban Empang (*Overhung Latrine*)

4) Merupakan jamban yang dibangun diatas sungai, danau dan empang yang kotorannya terbawa oleh air atau dimakan oleh ikan.

5) Jamban Kimia (*Chemical Toilet*)

Merupakan jamban yang dibuat pada sarana rekreasi dan transportasi seperti kereta api, bus dan pesawat terbang.

6) Jamban Leher Angsa

Merupakan jamban yang berbentuk lengkung lubang klosetnya sehingga air akan mengisi lengkungan tersebut guna mencegah bau kotoran serta masuknya serangga.

2.2.1.4. Penentuan letak jamban

Letak jamban untuk sanitasi yang baik adalah jamban yang dibuat dengan memperhatikan jarak jamban dengan sumber

air, keadaan permukaan air tanah dangkal atau dalam, sifat dan macam tanah dan arah aliran air tanah.

2.2.2 Sampah

2.2.1.5. Definisi

Sampah merupakan sisa-sisa dari kegiatan sehari-hari yang dilakukan oleh manusia maupun proses alam yang berbentuk padat. Sampah adalah sesuatu yang sudah tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi, atau sesuatu yang dibuang yang berasal dari manusia dan dilakukan oleh manusia (Notoatmodjo, 2011).

2.2.1.6. Jenis-Jenis Sampah

Menurut Irianto (2014), sampah dibedakan menjadi dua yaitu :

1. Sampah berdasarkan sumbernya, berdasarkan sumber sampah digolongkan menjadi dua kelompok yaitu :
 - a. Sampah domestik, sampah yang dihasilkan dari kegiatan sehari-hari, seperti dari rumah tangga, sekolah, pemukiman dan rumah sakit.
 - b. Sampah non domestik, sampah yang berasal dari perilaku manusia secara tidak langsung seperti dari pabrik, industri, peternakan dan pertanian.

2. Berdasarkan jenis sampah

- a. Sampah padat, yaitu sampah yang berasal dari tumbuhan, hewan ataupun benda lain yang berbentuk padat.
- b. Sampah cair, yaitu sampah yang berasal dari buangan pabrik, industri, pertanian maupun manusia yang bentuknya cair.
- c. Sampah gas, yaitu sampah yang berasal dari buangan kendaraan, cerobong asap ataupun gas lainnya.

3. Berdasarkan jenis

- a. Sampah organik, yaitu sampah yang berasal dari limbah organik seperti tumbuhan, hewan, ataupun kotoran.
- b. Sampah anorganik, yaitu sampah yang terdiri dari senyawa anorganik seperti plastik dan logam.

2.2.1.7. Pengelolaan sampah

Menurut Mubarak (2013), pengelolaan sampah dapat dilakukan dengan cara :

1. Ditanam (*landfill*), yaitu pengelolaan sampah dengan cara membuat lubang di tanah kemudian sampah tersebut dimasukkan kedalam lubang tersebut.

2. Dibakar (*incenration*), yaitu pengelolaan sampah yang dilakukan dengan cara membakar sampah tersebut di dalam mediator seperti tungku pembakaran.
3. Dijadikan pupuk (*composting*), yaitu pengelolaan sampah untuk dijadikan pupuk khususnya sampah organik seperti daun-daunan, sisa makanan dan sampah lain yang membusuk.

2.2.3 Air limbah

2.2.3.1 Definisi air limbah

Menurut Chandra (2011), air limbah merupakan limbah cairan buangan yang berasal dari rumah tangga, tempat industri dan tempat umum lainnya yang biasanya memiliki bau dan mengandung bahan yang berbahaya dan mengganggu sekitar lingkungan. Sumber air limbah dapat diperoleh dari beberapa sumber yaitu :

1. Rumah tangga, seperti air nekas cucian, mandi, dan sebagainya.
2. Perkotaan, seperti limbah perkantoran, perdagangan, selokan dan lain-lain.
3. Industri, seperti air limbah pabrik baja, tinta, cat karet dan yang lainnya.

2.2.3.2. Pengelolaan air limbah

Air limbah sebelum dibuang ke tempat pembuangan limbah tersebut harus dilakukan penyaringan dan pengolahan terlebih dahulu. Tujuan dari pengelolaan limbah yaitu :

1. Mencegah pencemaran pada sumber air.
2. Melindungi tanaman dan hewan yang hidup di air.
3. Menghindari pencemaran tanah permukaan.
4. Menghilangkan resiko tinggi perkembangan penyakit.

Selain itu saluran pembuangan air limbah (SPAL) yang diterapkan harus memenuhi syarat yaitu sebagai berikut :

1. Tidak mengakibatkan pencemaran terhadap sumber air minum.
2. Tidak mencemari air permukaan.
3. Tidak merusak flora dan fauna yang hidup.
4. Tidak dihindangi serangga yang dapat menyebarkan penyakit.
5. Harus tertutup.
6. Tidak menimbulkan bau.

2.3 Hubungan sanitasi lingkungan dengan *stunting*

Permasalahan *stunting* yang berdampak pada kesakitan, kematian, gangguan pertumbuhan fisik, gangguan perkembangan mental dan kognitif serta gangguan motorik yang berpengaruh pada perkembangan selanjutnya. Gangguan akibat *stunting* ini banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni secara langsung seperti nutrisi dan secara tidak langsung yaitu sanitasi.

Sanitasi yang buruk meliputi ketersediaan air bersih, jamban yang memadai dan limbah sangat mempengaruhi terhadap perkembangan resiko terjadinya penyakit infeksi seperti diare, *Environmental Enteric Dysfunction* (EED), dan cacingan. Beberapa infeksi yang terjadi akibat sanitasi yang buruk

sangat rentan menularkan penyakit pada ibu hamil dan balita sehingga apabila terkena infeksi tersebut dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan khususnya pada balita.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode literatur (*literature review*). *Literature review* adalah serangkaian penelitian yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, atau penelitian yang objek penelitiannya digali melalui beragam informasi kepustakaan (buku, ensiklopedi, jurnal ilmiah, koran, majalah, dan dokumen). Metode ini bertujuan untuk mendapatkan bukti kuat yang mendukung terhadap permasalahan yang diteliti yang sesuai dengan kerangka berpikir secara ilmiah.

3.2 Strategi Pencarian

Untuk memperoleh data dalam literatur review ini dilakukan melalui penelusuran artikel penelitian yang sudah terpublikasi. Jurnal yang digunakan dalam *literature review* didapatkan melalui database, perpustakaan dan *Google Scholar* berdasarkan judul penelitian Hubungan Faktor Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian *Stunting*. Artikel yang ditemukan disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eklusi untuk dijadikan sebagai *literature review*.

3.2.1 Kata Kunci

Kata kunci digunakan penulis pada saat penulis melakukan pencarian artikel pada website *e-sources.perpusnas.go.id* dan *www.google scholar.com*. Peneliti menuliskan kata kunci dengan menggunakan : (“hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting*”) dan dipilih full text dalam format pdf.

3.2.2 Kriteria Inklusi dan Eklusi

Tabel 3.1
Kriteria Inklusi dan Eklusi

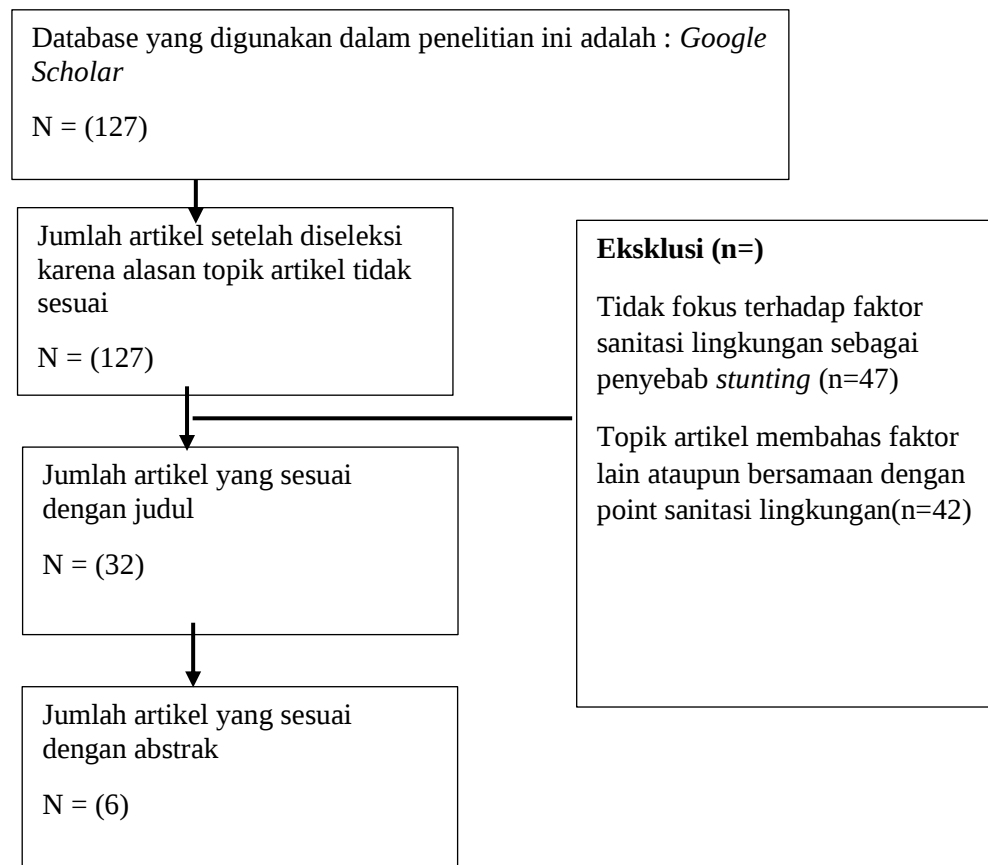
Kriteria	Inklusi	Eklusi
<i>Population</i>	<i>Stunting</i>	Selain <i>Stunting</i>
<i>Intervention</i>	Sanitasi Lingkungan baik atau sanitasi lingkungan yang buruk	Selain sanitasi lingkungan
<i>Comparation</i>	Tidak ada kelompok perlakuan	Ada kelompok perlakuan
<i>Outcome</i>	Kejadian <i>Stunting</i>	Selain kejadian <i>Stunting</i>
<i>Study Design</i>	Cross sectional, case control, cohort, deskriptif, quasi eksperimen, analitik, kualitatif	Tidak ada
<i>Publication years</i>	Jurnal dipublikasikan dalam 10 tahun terakhir (2011-2021)	Jurnal yang dipublikasikan lebih dari 10 tahun terakhir.
<i>Language</i>	Penelitian yang dilaporkan dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris	Penelitian selain menggunakan bahasa indonesia dan bahasa inggris.
<i>Journal type</i>	Artikel yang direview full teks pdf.	Artikel yang direview tidak full teks pdf.

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS framework, yang terdiri dari :

- a) *Population/problem* yaitu populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literatrure review*.
- b) *Intervention* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literatur review*.
- c) *Comparison* yaitu intervensi atau penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok kontrol dalam studi yang terpilih.
- d) *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- e) *Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan di review.

3.2.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

Tabel 3.2
Diagram flow literature



Berdasarkan hasil pencarian artikel melalui database *Google Scholar* dengan menggunakan kata kunci yang sudah ditetapkan didapatkan hasil sebanyak (n=127) artikel yang sesuai dengan kata kunci. Kemudian artikel tersebut diseleksi karena topik dari artikel tidak sesuai (n=89). Lalu peneliti melakukan skrining berdasarkan judul yang topik dan isinya sesuai dengan tema literatur yaitu sebanyak (n=6)

3.3 Jadwal Penelitian

Penyusunan *literature review* ini dilaksanakan oleh peneliti pada bulan Januari-September 2021.

Tabel 3.2
Waktu dan Periode Penelitian

[illegible]

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

No .	Nama Penulis, Tahun	Judul Penelitian	Populasi dan Sampel	Jenis Penelitian	Pengumpulan	Data Temuan Penting
1.	Desi rafita ¹ , meiliya farika indah S.KM., M.Sc ² , Chandra S.KM., M.Kes ³ . <i>Volume 19</i> , 2020	Hubungan Ketersediaan Air Bersih, Sanitasi Lingkungan, dan Perilaku Hygiene Dengan Kejadian <i>Stunting</i> di Desa Banua Rantau Kecamatan Banua Lawas Kabupaten Tabalong	Jumlah populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 50 orang. Sampel penelitian diambil menggunakan teknik total sampling.	Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan desain slovin dan analisis data menggunakan <i>chi square</i>	Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui metode kuesioner dan wawancara	1. Kejadian <i>stunting</i> pada balita Desa Banua Rantau dari 50 responden memiliki 29 responden (58%) balita mengalami <i>stunting</i>. 2. Ketersediaan air bersih di Desa Banua Rantau responden yang tidak memiliki ketersediaan air bersih yang layak yaitu sebanyak 32 responden (64%). 3. Hasil uji statistik <i>chi square</i> diperoleh $p\text{-value } 0,019 < \alpha 0,05$, artinya ada hubungan yang antara ketersediaan air bersih dengan kejadian

						<i>stunting</i> di Desa Banua Rantau Kecamatan Banua Lawas Kabupaten Tabalong.
2.	Septi Khotimatun Nisa ¹ , Elisabeth Deta Lustiyati ² , Ayu Fitriani ³ . <i>JPPKMI</i> 2 (1), 2021	Sanitasi Penyediaan Air Bersih Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita	Populasi dalam penelitian ini yaitu sesuai dengan kriteria inklusi yaitu rumah dengan bayi <i>stunting</i> sebanyak 90. Sampel yang digunakan yaitu total sampling dengan kelompok kontrol 45 dan kelompok khusus 45 balita.	Jenis penelitian ini kuantitatif dengan metode analitik dengan pendekatan kasus kontrol	Pengumpulan data menggunakan formulir inspeksi sanitasi penyediaan air bersih dari Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta	1 Distribusi balita <i>stunting</i> di Desa Tamanmartani sebagian besar balita <i>stunting</i> berusia 24-35 bulan dengan jumlah 16 balita (35,6%). 2 Sebanyak 32 responden memiliki sanitasi air bersih yang kurang baik (35,6%). 3 Penyediaan air bersih sebagian besar menggunakan air ledeng/pompa, dan masih banyak yang menggunakan sumur yang mudah terkontaminasi sebanyak (42%). 4 Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sanitasi penyediaan air bersih dengan kejadian <i>stunting</i> dengan p-value 0,047 ($p < 0,05$).

3.	Wulan Anggraini ¹ , Mohammd Amin ² , Bintang Agustina Pratiwi ³ , Henni Febriawati ⁴ , Riska Yanuarti ⁵ <i>No. 2 Vol. 8, 2021</i>	Pengetahuan Ibu, Akses Air Bersih, Dan Diare Dengan <i>Stunting</i> Di Puskesmas Aturan Mumpo Bengkulu Tengah	Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Aturan Mumpo yaitu 268 ibu. Sampel dalam penelitian ini adalah 88 orang dengan pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> .	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner kemudian dianalisis menggunakan analisis bivariat dan <i>bivariate chi square</i> .	1. 65,9% ibu yang memiliki resiko tinggi dalam sarana air bersih. 2. Balita dengan status gizi <i>stunting</i> 43,8%, memiliki akses sarana air bersih dengan resiko sedang. 3. Balita dengan status gizi <i>stunting</i> 15,5% memiliki resiko akses air bersih rendah. 4. Nilai Odds Ratio (OR) 5,99 kali. 5. Hasil analisis bivariat dengan <i>chi square</i> dengan hasil $p\text{-value } 0,038 < 0,05$. Artinya ada hubungan antara akses air bersih dengan kejadian <i>stunting</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Aturan Mumpo Kabupaten Bengkulu Tengah.
----	---	---	--	--	---	---

4.1.1 Karakteristik Studi

Dari ketiga artikel yang ada semuanya menggunakan penelitian kuantitatif. Tempat penelitian dilakukan di Indonesia diantaranya ada yang di wilayah binaan Puskesmas. Pengumpulan data pada artikel tersebut ada yang dengan cara wawancara secara langsung, kuesioner, uji lab, lembar observasi dan lembar inspeksi sanitasi.

4.1.2 Karakteristik Responden

Seluruh responden dalam artikel adalah masyarakat sekitar dan terdapat di wilayah binaan Puskesmas salah satunya. Pengambilan sampel dari ketiga artikel tersebut 2 artikel menggunakan *purposive sampling* dan 1 artikel menggunakan total sampling dengan kelompok khusus dan kelompok kontrol. Sampel paling sedikit adalah 26 dan yang paling banyak adalah 88.

4.1.3 Hubungan faktor sanitasi air bersih dengan kejadian *stunting*

Pada artikel pertama didapatkan hasil bahwa kejadian *stunting* pada balita di Desa Banua Rantau dari 50 responden adalah 29 responden dengan persentase 58%. Ketersediaan air bersih di desa tersebut sebagian besar dari responden memiliki air yang tidak layak yaitu sebesar 32 responden atau sekitar 64%. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh $p\text{-value } 0,019 < \alpha 0,05$, artinya ada hubungan yang antara ketersediaan air bersih dengan kejadian *stunting* di Desa Banua Rantau Kecamatan Banua Lawas Kabupaten Tabalong.

Pada artikel kedua didapatkan hasil bahwa kejadian balita *stunting* di Desa Tamanmartini sebagian besar balita usia 24-35 bulan dengan jumlah balita 16 balita atau sekitar 35,6% dengan sanitasi yang kurang baik. Penyediaan air bersih di desa tersebut sebagian besar menggunakan air ledeng/pompa dan masih banya yang menggunakan air sumur dengan resiko mudah terkontaminasi sebanyak 42%. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value } 0,047 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara ketersediaan air bersih dengna kejadian *stunting*.

Pada artikel ketiga didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki balita memiliki resiko *stunting* dengan persentase 65,9%. Balita dengan gizi *stunting* 43,8 % memiliki akses sarana air bersih dengan resiko *stunting* sedang. Balita dengan status gizi *stunting* 15,5% memiliki resiko akses air bersih rendah. Selain itu, nilai OR 5,99 kali artinya keluarga yang tidak memiliki akses sarana air bersih memiliki resiko kejadian balita *stunting*. Berdasarkan hasi uji statistik menggunakan analisis bivariat dengan *chi square* dengan hasil $p\text{-value } 0,038 < 0,05$. Artinya ada hubungan antara akses air bersih dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Aturan Mumpo Kabupaten Bengkulu Tengah.

4.2.Pembahasan

Berdasarkan ketiga artikel yang telah direview didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara sumber air bersih dengan kejadian *stunting*. Sumber air bersih menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 32 Tahun

2017 berdasarkan Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan yang paling mendasari yaitu air yang tidak memiliki rasa, tidak berbau, tidak berwarna yang merupakan parameter wajib disamping parameter biologi dan kimia yang terdapat dalam air.

Air bersih merupakan hal yang sangat penting bagi kehidupan manusia karena air lah digunakan untuk berbagai aktivitas sehari-hari mulai dari mandi dan cuci kakus (MCK) hingga air bersih untuk dikonsumsi. Ketersediaan air minum yang tidak layak konsumsi dan sumber air yang terlalu dekat dengan sumber pencemaran seperti jamban, tempat sampah dan limbah jika dikonsumsi dapat menyebabkan gangguan gizi pada anak. Hubungan antara air bersih dengan kejadian *stunting* terletak pada banyaknya mikroorganisme yang terkandung di dalam air. Anak yang mengonsumsi air tersebut kemungkinan besar akan terinfeksi oleh mikroorganisme atau patogen maupun bahan kimia yang terdapat pada air tersebut menyebabkan anak mengalami diare dan EED, jika diare terus berlanjut lebih dari 2 minggu kemungkinan besar anak akan mengalami *stunting* (Menon, 2016).

Sanitasi air bersih yang tidak baik dapat menimbulkan terjadinya penyakit atau perpindahan penyakit dari luar tubuh masuk ke dalam tubuh sehingga timbul penyakit seperti diare, cacingan yang menyebabkan infeksi pada tubuh anak. Infeksi tersebut membuat gizi sukar diserap oleh tubuh sehingga pada saat tubuh memerlukan gizi tersebut tubuh tidak mampu menyerap dikarenakan energi di dalam tubuh tersebut digunakan

untuk melawan infeksi yang terjadi (Apriluana, 2018). Begitupun menurut Fikawati (2018) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sumber air yang kurang baik dengan kejadian *stunting*. Ia juga menunjukkan bahwa *anak dengan sanitasi yang kurang baik dan air yang tidak layak minum mempunyai peluang 1,37 kali dan 1,09 kali mengalami stunting*.

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh abak, oleh karena itu untuk mencegah *stunting* diperlukan perhatian bagi setiap keluarga untuk memperhatikan kebutuhan air yang aman dari mulai sumber air, kuantitas air, kualitas air, penyimpanan dan pengolahan air yang digunakan untuk minum, mandi, mencuci pakain, peralatan makan, dan keperluan lainnya terutama pada 1000 hari pertama kelahiran untuk mencegah dan mengurangi kejadian *stunting* pada balita.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil literature review terhadap 3 artikel dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tidak langsung antara faktor sanitasi air bersih terhadap kejadian *stunting* pada balita adalah sebagai berikut seperti sarana air dengan menggunakan sumur yang akan memudahkan terjadinya kontaminasi microorganism yang terdapat dalam air tersebut.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil studi literatur diharapkan ada penelitian lebih mendalam mengenai sarana atau sumber air bersih yang baik untuk dikonsumsi maupun digunakan untuk keperluan lain dan bagi keluarga diperlukan perhatian khususnya pada 1000 hari agar memperhatikan pertumbuhan balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisah, S. (2019). Personal hygiene dan Sanitasi Lingkungan berhubungan dengan Kejadian *Stunting* di Desa Wukisari Kecamatan Cangkringan.
- Aridiyah, F. O. (2015). Faktor-Faktir yang Mempengaruhi Kejadian Stuntying pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. *Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol. 3 no. 1, 163-170.
- Cholih, I. (2020). Pencegahan *Stunting* di Medokan Semampir Surabaya Melalui Modifikasi Makanan pada Anak. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, vol. 1 no. 1, 31-39.
- Fitri, L. (2019). Hubungan BBLR dab ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 131-137.
- Hasan, A. (2019). Akses ke Sarana Sanitasi Dasar sebagai Faktor Resiko Kejadian *Stunting* pada Balitta Usia 6-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan*, 413-421.
- Henny, A. (2021). HUBungan Faktor Air dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1113-1125.
- Herawati. (2019). Huungan Sarana Sanitasi, Perilaku Penghuni, dan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) oleh Ibu dengan Kejadian Pendek (*Stunting*) pada Balita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru, Samarinda. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 8-15.
- Rahayu, B. (2019). HUBungan Karakteristik Balita, Orang tua, Higiene dan Sanitasi Lingkungan Terhadap *Stunting* Pada Balita. 22-27.
- Soerachmad, Y. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak BALita di Puskesmas Wonomulyo

Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2019. Jurnal Kesehatan Masyarakat, vol. 5 no. 2, 138-150.

Zairinayati. (2019). Hubungan Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita. Babul Ilmi : Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan, 78-91.