

Hubungan Perilaku Higiene dan Air Bersih dengan Kejadian Stunting di Desa To'bia

Miftahul Jannah

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Mega Buana Palopo

*Email: miftahuljannah280702@gmail.com

Article Info

Article history:

Received Jun 12, 2025

Revised Jul 20, 2025

Accepted Online Agus 06, 2025

Keyword:

Stunting

Perilaku higiene

Air bersih

Balita

ABSTRAK

Latar Belakang: Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang terjadi dalam jangka panjang, terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan. Faktor lingkungan seperti perilaku higiene dan akses terhadap air bersih menjadi penentu penting dalam kejadian stunting. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara perilaku higiene dan air bersih dengan kejadian stunting di Desa To'bia Kecamatan Ponrang Selatan Kabupaten Luwu. Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Jumlah sampel sebanyak 60 responden yang dipilih menggunakan teknik random sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tertutup dan data sekunder dari Posyandu dan Puskesmas. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara perilaku higiene dengan kejadian stunting ($p = 0,003$) dan antara air bersih dengan kejadian stunting ($p = 0,04$). Balita dari keluarga dengan perilaku higiene yang kurang baik dan air bersih yang tidak layak memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting. Kesimpulan: Perilaku higiene dan kualitas air bersih berperan penting dalam pencegahan stunting, sehingga diperlukan edukasi berkelanjutan serta peningkatan akses terhadap air bersih di tingkat rumah tangga.

Corresponding Author:

Miftahul Jannah

Program Studi Kesehatan Masyarakat,

Universitas Mega Buana Palopo

Email: miftahuljannah280702@gmail.com

PENDAHULUAN

Stunting berarti kegagalan mencapai potensi pertumbuhan linier yang ditunjukkan dengan HAZ <-2 SD sesuai dengan growth reference yang sedang berlaku (sekarang digunakan WHO Child Growth Standard 2006) akibat status kesehatan dan/atau nutrisi yang tidak optimal. Faktor lingkungan secara tidak langsung dapat berdampak terhadap kejadian stunting. Kesehatan lingkungan adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain: pembuangan

kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), dan perilaku hygiene (Putri, 2023).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan Ningsih (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku hygiene, pendapatan orang tua, pola makan dan penyakit kecacingan dengan kejadian stunting, faktor yang paling dominan adalah penyakit kecacingan siswa SD Wilayah kerja Puskesmas air beliti Kabupaten Musi Rawas. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa kualitas air, pengelolaan sampah, dan saluran pembuangan air limbah berhubungan signifikan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Candipuro, dengan risiko yang lebih tinggi jika sanitasi tidak memenuhi syarat (Mayasari., et al, 2022).

Menurut World Health Organization (WHO) dan Unicef, pada tahun 2022 terdapat sekitar 148 juta anak di bawah usia lima tahun yang mengalami stunting, yaitu kondisi terhambatnya pertumbuhan fisik yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih rendah dari standar usianya (WHO, 2022). Jumlah ini terus meningkat, dan pada tahun 2024 tercatat sebanyak 150,2 juta anak balita mengalami stunting, yang merupakan kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis dalam jangka panjang (WHO & UNICEF 2024).

Secara global, berdasarkan data WHO angka prevalensi stunting Indonesia menempati urutan tertinggi ke-27 dari 154 Negara yang memiliki data stunting, menjadikan Indonesia berada di urutan ke 5 di antara negara-negara di Asia sebesar 21,6% tahun 2022 (Kemenkes, 2024). Angka ini sedikit menurun pada tahun 2023 yaitu menjadi 21,5% Pada tahun 2024, di mana data SSGI menunjukkan penurunan prevalensi menjadi 19,8% atau setara dengan 4.482.340 balita (Kemenkes, 2024).

Provinsi Sulawesi Selatan kasus stunting masih tinggi dalam tiga tahun terakhir 27,4% pada tahun 2021 dan sedikit menurun menjadi 27,2% pada tahun 2022 meningkat pada tahun 2023 sebanyak 27,4% dan pada tahun 2024 mengalami penurunan 23,3% (Dinkes sulsel, 2025). Tiga kabupaten/kota di Sulawesi Selatan yang menunjukkan kasus stunting masih tinggi adalah Kabupaten Tana Toraja, Luwu, dan Luwu Timur (TPPS, SULSEL 2023).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu, jumlah kasus stunting pada tahun 2022 tercatat sebanyak 2.265, tahun 2023 tercatat sebanyak 2.064 kasus, dan pada tahun 2024 tercatat sebanyak 1.712 kasus. Puskesmas Ponrang Selatan tercatat sebagai Puskesmas dengan jumlah kasus stunting tertinggi ke dua di Kabputan Luwu (Dinkes Luwu, 2024).

Puskesmas Ponrang Selatan menunjukkan bahwa jumlah kasus stunting pada tahun 2022 tercatat sebanyak 313 kasus, kemudian pada tahun 2023 tercatat sebanyak 258 kasus dan pada tahun 2024 tercatat sebanyak 185 kasus. Meskipun secara keseluruhan terjadi penurunan, informasi dari tenaga Gizi di Puskesmas Ponrang Selatan mengatakan bahwa terdapat desa dengan peningkatan kasus, yaitu Desa To'bia sebanyak 24 kasus pada tahun 2022, kemudian pada tahun 2023 tercatat sebanyak 27 kasus, pada tahun 2024 tercatat sebanyak 31 kasus dan pada bulan Juli tahun 2025 tercatat sebanyak 29 kasus. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun secara umum angka stunting menurun, masih terdapat wilayah-wilayah tertentu yang memerlukan perhatian khusus (Puskesmas Ponrang Selatan, 2024).

Informasi yang di peroleh di Puskesmas Ponrang Selatan dari bagian Kesehatan Lingkungan dan Gizi, bahwa dalam perilaku hygiene masyarakat serta keterbatasan air

bersih di Desa To'bia. Dalam laporan survei tahun 2024 yang di lakukan bagian Kesehatan Lingkungan Puskesmas Ponrang Selatan diketahui bahwa presentase penduduk memiliki akses air bersih adalah 11.200 dari 15.500 Penduduk.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti ingin mengetahui “Hubungan Perilaku Higiene dan Air Bersih dengan Kejadian Stunting di Desa To'bia Kecamatan Ponrang Selatan Kabupaten Luwu Tahun 2025”

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional, untuk mengetahui hubungan antara perilaku higiene dan air bersih dengan kejadian stunting. Menurut Sugiyono (2017), pendekatan kuantitatif digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu, dengan tujuan menguji hipotesis dan menganalisis hubungan antar variabel melalui data numerik dan teknik statistik. Desain cross-sectional dipilih karena mampu menggambarkan hubungan antar variabel pada satu waktu secara efisien. Lokasi penelitian ini dilakukan di Desa To'bia Kecamatan Ponrang Selatan kabupaten Luwu pada bulan Maret sampai dengan Agustus 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu atau orang yang mengasuh balita sehari-hari di Desa To'bia, Kecamatan Ponrang Selatan, Kabupaten Luwu berjumlah 147 orang pada tahun 2025. Pengolahan data memulai tahan editing, coding, entry data, tabulating data. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL

Desa To'bia terletak di Kecamatan Ponrang Selatan, Kabupaten Luwu, dengan karakteristik geografs. Letak geografis Desa To'bia merupakan daerah dataran rendah dengan ketinggian sekitar 18 meter di atas permukaan laut. Desa ini memiliki luas wilayah +12,89 Km dan terbagi menjadi 3 wilayah kerja dusun, yaitu Dusun Bone Jambong, Dusun To'bia, dan Dusun Lapippi. Kondisi Geografis Iklim Desa To'bia adalah tropis, dengan dua musim yaitu kemarau dan hujan. Wilayahnya didominasi oleh pertambakan, sawah, empang dan kebun dengan beberapa aliran sungai kecil yang mengalir di sekitar desa.

Batas-batas Desa To'bia adalah:

1. Sebelah Utara: Teluk Bone
2. Sebelah Selatan: Teluk Bone
3. Sebelah Timur: Teluk Bone
4. Sebelah Barat: Desa Djenne Maeja

Infrastruktur tersedia fasilitas dasar seperti sekolah dasar dan Puskesmas Pembantu (Pustu), serta jaringan listrik dan air bersih yang sebagian belum menjangkau seluruh wilayah desa.

a. Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan responden yang merupakan ibu atau orang yang mengasuh balita sehari-hari yang tinggal di Desa Tobia. Jumlah total responden yang berpartisipasi dalam penelitian sebanyak 60 orang. Karakteristik responden yang dikaji meliputi umur, tingkat Pendidikan dan pekerjaan. Berikut adalah uraian karakteristik responden:

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian (N = 60)

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Umur		
<20 tahun	3	5.0
20-35 tahun	39	65.5
>35 tahun	18	30.0
Pendidikan		
SD	2	3.3
SMP	9	15.0
SMA	36	60.0
Perguruan Tinggi	13	21.7
Pekerjaan		
IRT	55	91.7
Kader Posyandu	1	1.7
Bidan	3	5.0
Buruh	1	1.7

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 20–35 tahun 39 orang (65,5%), sedangkan yang paling sedikit berusia di bawah 20 tahun 3 orang (5,0%). Dilihat dari tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA 36 orang (60,0%) dan paling sedikit berpendidikan SD 2 orang (3,3%). Sementara itu, pekerjaan responden didominasi oleh Ibu Rumah Tangga 55 orang (91,7%), dan yang paling sedikit bekerja sebagai kader posyandu dan buruh yang masing-masing hanya 1 orang (1,7%).

b. Karakteristik balita

Karakteristik balita dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia balita, tinggi badan dan status *stunting*. Data ini diperoleh melalui wawancara dengan keluarga balita. Data mengenai status *stunting* diperoleh dari catatan kader

posyandu. Jumlah total balita yang menjadi subjek penelitian sebanyak 60 balita. Berikut uraian karakteristiknya

Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik Balita penelitian (N = 60)

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	32	53.3
Perempuan	28	46.7
Usia Balita		
<1 tahun	8	13.3
1-2 tahun	26	43.3
3-4 tahun	26	43.3
lebih		
Tinggi Badan		
<80cm	21	35.0
80-100cm	34	56.7
>100cm	5	8.3

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki 32 orang (53,3%) dan paling sedikit perempuan 28 orang (46,7%). Usia balita terbanyak berada pada kelompok 1–2 tahun 26 orang (43,3%), sedangkan yang paling sedikit berusia di bawah 1 tahun 8 orang (13,3%). Dari segi tinggi badan, mayoritas balita memiliki tinggi badan 80–100 cm 34 orang (56,7%), dan yang paling sedikit memiliki tinggi lebih dari 100 cm 5 orang (8,3%)

1. Analisis Unvariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian. Variabel-variabel tersebut meliputi perilaku hygiene, air bersih, dan kejadian stunting pada balita. Hasil analisis ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase, untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel secara deskriptif.

a) Perilaku higiene

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Higiene responden di Desa To'bia Kecamatan Ponrang Selatan Kabupaten Luwu 2025

Perilaku Higiene	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	25	41,7
Kurang baik	35	58,3
Total	60	100.0

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 60 responden, sebanyak 25 orang (41.7%) memiliki perilaku higiene yang baik dan 35 orang (58,3%) memiliki perilaku higiene yang kurang baik

b) Air bersih

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis air yang digunakan responden di Desa To'bia

Air Bersih	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pompa bor langsung	27	45.5
Air hujan	2	3.3
Air sumur	23	38.3
Pamsimas	7	11.7
Galon	1	1.7
Total	60	100.0

Sumber: Data Primer, 2025

Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menggunakan air dari pompa bor langsung sebagai sumber air bersih utama, yaitu sebanyak 27 orang (45,5%). Sementara itu, penggunaan air hujan, yaitu sebanyak 2 orang (3,3%), penggunaan air sumur sebanyak 23 orang (38,3%), penggunaan air pamsimas sebanyak 7 orang (11,7%) dan air galon tercatat paling rendah, hanya digunakan oleh 1 responden (1,7%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Air Bersih di Desa To'bia

Air Bersih	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Layak	35	58.3
Tidak layak	25	41.7
Total	60	100.0

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari total 60 responden, sebanyak 35 orang (58,3%) menggunakan sumber air bersih yang layak, sementara 25 orang (41,7%) menggunakan air yang tidak layak.

c) Kejadian *Stunting*

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting* di Desa To'bia

Kejadian <i>Stunting</i>	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<i>Stunting</i>	23	38.3
Tidak <i>stunting</i>	37	61.7
Total	60	100.0

Sumber: Data Primer, 2025

Hasil penelitian pada tabel 6 menunjukkan bahwa dari 60 balita yang diteliti, sebanyak 23 balita (38,3%) mengalami *stunting*, dan 37 balita (61,7%) tidak mengalami *stunting*.

2. Hasil Analisis Bivariat

a) Hubungan perilaku higiene dengan kejadian *stunting*

Tabel 7 Hubungan Perilaku Higiene dengan Kejadian *Stunting* di Desa To'bia Kecamatan Ponrang Selatan Kabupaten Luwu 2025

Perilaku Higiene	Stunting				Total		Nilai P
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	N	%	
Baik	4	17,4	21	58,8	25	58,3	0,003
Kurang Baik	19	82,6	16	43,2	35	41,7	
Total	23	100.0	37	100.0	60	100.0	

Sumber: hasil uji chi square

Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku higiene dengan kejadian *stunting*, dengan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$). Balita yang memiliki ibu atau orang yang mengasuh balita sehari-hari dengan perilaku higiene kurang baik lebih banyak mengalami *stunting* 19 anak (82,6%) dibandingkan dengan yang tidak *stunting* 16 anak (43,2%). Pada kelompok orang tua atau pengasuh utama dengan perilaku higiene baik, hanya 4 anak (17,4%) yang mengalami *stunting* dan 21 anak (58,8%) tidak mengalami *stunting*.

b) Hubungan air bersih dengan kejadian *stunting*

Tabel 8 Hubungan Air Bersih dengan Kejadian *Stunting* di Desa To'bia

Air Bersih	<i>Stunting</i>				Total		Nilai <i>P</i>
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	N	%	
Layak	8	34.8	27	73.0	35	58.3	0.04
Tidak Layak	15	65.2	10	27.0	25	41.7	
Total	23	100.0	37	100.0	60	100.0	

Sumber: hasil uji chi square

Berdasarkan Tabel 8 dari total 60 responden, sebanyak 8 orang (34,8%) yang menggunakan air bersih layak memiliki balita yang mengalami stunting, dan 27 orang (73,0%) tidak mengalami stunting. Sementara itu, dari 25 responden yang menggunakan air tidak layak, sebanyak 15 orang (65,2%) memiliki balita yang mengalami stunting, dan 10 orang (27,0%) tidak mengalami stunting. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,04$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kelayakan air bersih dengan kejadian stunting di Desa To'bia Kecamatan Ponrang Selatan Kabupaten Luwu tahun 2025 ($p < 0,05$).

DISKUSI

Hubungan perilaku higiene dengan kejadian stunting di Desa To'bia Kecamatan Ponrang Selatan Kabupaten Luwu

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$), yang menandakan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku higiene dengan kejadian stunting. Responden dengan perilaku higiene yang kurang baik berpotensi lebih tinggi menularkan penyakit pada anak melalui tangan yang kotor, makanan atau minuman yang tercemar, serta lingkungan yang tidak bersih. Hal ini dapat menyebabkan infeksi seperti diare atau cacingan, yang apabila terjadi berulang kali dapat menghambat penyerapan gizi dan berdampak pada pertumbuhan anak. Oleh karena itu, peningkatan perilaku higiene sangat penting dalam upaya pencegahan stunting di tingkat rumah tangga.

Meskipun Sebagian memiliki perilaku higiene yang baik, tetap ditemukan anak yang mengalami stunting. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku higiene bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi stunting. Stunting bersifat multifaktorial dan juga dipengaruhi oleh asupan gizi yang kurang, infeksi berulang, lingkungan yang tidak sehat, riwayat gizi buruk saat kehamilan, imunisasi yang tidak lengkap. Oleh karena itu, pencegahan stunting memerlukan pendekatan yang menyeluruh dan tidak hanya fokus pada satu aspek.

Temuan ini sejalan dengan Teori Determinan Sosial Kesehatan yang dikemukakan oleh Sir Michael Marmot (2015). Teori ini menjelaskan bahwa status kesehatan individu dan masyarakat sangat dipengaruhi oleh kondisi sosial dan perilaku, serta lingkungan tempat mereka hidup, tumbuh, bekerja, dan menua. Menurut Marmot (2015), ketimpangan dalam kesehatan bukan disebabkan oleh faktor genetik atau biologis semata, tetapi lebih banyak ditentukan oleh faktor sosial yang dapat diubah melalui kebijakan dan intervensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Oktavia et al, (2025) yang berjudul "Hubungan Perilaku Higiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Pesisir" yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan yakni perilaku higiene dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah pesisir Kelurahan Mandala Kota Jayapura. Desa To'bia sebagai wilayah pesisir juga mengalami permasalahan serupa, sehingga intervensi pada perilaku dan sanitasi menjadi kunci dalam pencegahan stunting.

Adapun hasil penelitian yang dilakukan oleh Veramita Nanda Pradana pada tahun (2021) yang berjudul "Hubungan antara personal higiene, ketersediaan air dan sanitasi

lingkungan dengan kejadian stunting pada balita 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Singorojo I, Kabupaten Kendal”, menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Singorojo I Kabupaten Kendal adalah personal higiene dan sanitasi lingkungan. (Pradana, 2023).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa perilaku higiene merupakan salah satu faktor penentu kesehatan balita yang dapat diintervensi. Upaya peningkatan perilaku higiene keluarga perlu dilakukan melalui edukasi, pembinaan, dan penyuluhan secara berkelanjutan agar dapat menekan angka kejadian stunting di tingkat rumah tangga.

Hubungan air bersih dengan kejadian stunting di Desa To'bia Kecamatan Ponrang Selatan Kabupaten Luwu

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,04$ ($p < 0,05$), yang menandakan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas air bersih dengan kejadian stunting. Air yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menjadi media penularan penyakit seperti diare dan infeksi saluran pencernaan, yang jika terjadi berulang kali dapat menghambat penyerapan gizi dan menyebabkan gangguan pertumbuhan.

Meskipun menggunakan air bersih layak, masih ditemukan 8 anak (34,8%) yang mengalami stunting. Kondisi ini menunjukkan bahwa air bersih bukanlah satu-satunya faktor langsung penyebab stunting. Terdapat kemungkinan bahwa faktor-faktor lain turut berkontribusi terhadap kejadian stunting, seperti pola asuh yang kurang tepat, perilaku higiene dan sanitasi yang rendah, asupan gizi yang tidak mencukupi, kondisi lingkungan yang padat atau kumuh, serta infeksi yang terjadi secara berulang seperti diare atau cacingan yang dapat memengaruhi status gizi anak dan meningkatkan risiko stunting.

Hasil kajian review sejumlah artikel penelitian menemukan bahwa faktor keluarga dan rumah tangga, pemberian ASI, pemberian makanan pendamping ASI (MPASI), penyakit dan infeksi, dan faktor komunitas dan sosial adalah penyebab stunting (Anton et al., 2023). Air bersih berperan penting untuk mendukung praktik kebersihan di rumah tangga, seperti mencuci tangan dengan sabun, mencuci peralatan makan, serta menjaga kebersihan pangan. Ketersediaan air bersih juga dapat mencegah penularan penyakit infeksi seperti diare, infeksi saluran cerna, dan kecacingan yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi pada balita. Apabila infeksi sering terjadi, maka pertumbuhan anak dapat terhambat dan berujung pada stunting.

Meskipun program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS) telah tersedia di Desa To'bia, tidak semua warga mendapatkan akses air bersih. Hal ini disebabkan oleh distribusi yang belum merata, debit air yang terbatas, serta masih digunakannya sumber air alternatif seperti sumur gali, atau tadah hujan. Kondisi ini meningkatkan risiko masalah kesehatan, termasuk penyakit berbasis air, yang dapat berdampak pada gizi buruk dan stunting.

Temuan ini relevan dengan Teori Determinan Sosial Kesehatan yang dikemukakan oleh Sir Michael Marmot (2015), yang menjelaskan bahwa status kesehatan individu dan masyarakat sangat dipengaruhi oleh kondisi sosial dan perilaku, serta lingkungan tempat mereka hidup, tumbuh, bekerja, dan menua. Menurut Marmot (2015), ketimpangan dalam kesehatan bukan disebabkan oleh faktor genetik atau biologis semata, tetapi lebih banyak

ditentukan oleh faktor sosial yang dapat diubah melalui kebijakan dan intervensi. Dalam hal ini, penyediaan air bersih di lingkungan rumah tangga termasuk ke dalam determinan sosial yang dapat memengaruhi status gizi balita.

Penelitian yang dilakukan oleh Mayasari dkk (2022) menunjukkan bahwa kualitas air, pengelolaan sampah, dan saluran pembuangan air limbah (SPAL) yang tidak memenuhi syarat berhubungan signifikan dengan kejadian stunting (Mayasari et al., 2022). Responden dengan sanitasi lingkungan yang buruk memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa sanitasi lingkungan, terutama terkait kualitas air dan pengelolaan limbah, merupakan faktor penting yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting pada balia.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Sopiani et al. (2024) hasil analisis secara keseluruhan artikel menyatakan ada hubungan yang signifikan akses air bersih dan jamban sehat yang tidak memenuhi syarat dengan kejadian stunting di negara berkembang. Peneliti ini juga menyimpulkan Penyediaan layanan dasar seperti air bersih dan jamban sehat mempunyai peran penting tidak hanya dalam memperbaiki lingkungan tetapi juga meningkatkan kesehatan anak melalui pengurangan stunting. Stunting dan kesehatan anak bergantung pada banyak faktor di tingkat rumah tangga dan masyarakat, sehingga memerlukan upaya bersama dari para pembuat kebijakan, peneliti, dan mitra sektor swasta (Sopiani et al., 2024).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa To'bia, Kecamatan Ponrang Selatan, Kabupaten Luwu, mengenai hubungan perilaku higiene dan air bersih dengan kejadian stunting, yang melibatkan 60 responden yang terdiri dari pengasuh balita, maka kesimpulan penelitian ini dapat dirangkum. Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku higiene dengan kejadian stunting pada balita di Desa To'bia Kecamatan Ponrang Selatan Kabupaten Luwu. Balita yang diasuh oleh orang tua atau pengasuh sehari-hari balita dengan perilaku higiene kurang baik memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang diasuh oleh orang tua atau pengasuh utama dengan perilaku higiene baik. Terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan air bersih dengan kejadian stunting di Desa To'bia Kecamatan Ponrang Selatan Kabupaten Luwu. Responden yang menggunakan sumber air tidak layak memiliki proporsi balita stunting yang lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki akses air bersih yang layak.

Diharapkan pengelola Program PAMSIMAS dapat lebih mengoptimalkan pemeliharaan sarana air bersih dan sanitasi yang telah dibangun. Selain itu, perlu dilakukan perluasan cakupan distribusi air, mengingat hingga saat ini air bersih dari PAMSIMAS belum menyebar ke seluruh wilayah desa dan masih banyak terdapat masyarakat yang belum mendapatkan akses air bersih secara memadai, baik dari segi kualitas maupun kuantitas air yang tersedia.

REFERENSI

- Anton, S. S., Dewi, N. M. U. K., & Adiba, I. G. (2023). Kajian Determinan Stunting Pada Anak di Indonesia. *Jurnal Yoga Dan Kesehatan*, 6(2), 201–217. <https://doi.org/10.25078/jyk.v6i2.2907>
- Kemenkes. (2024). MP-ASI Kaya Protein Hewani Cegah Stunting, 11(1), 1–14. Retrieved from http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED20178ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regs-ciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTAR
- Kemenkes RI. (2020). Panduan Praktis panduan EHRA. Retrieved from <https://repository.kemkes.go.id/book/56>
- Kemenkes RI. (2022). Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Stunting Indonesia (RAN-PPASI) 2021-2024. Retrieved from <https://stunting.go.id/>
- Kemenkes RI. (2024). Membentengi anak dari stunting. *Mediakom*, 167, 20. Retrieved from <https://link.kemkes.go.id/mediakom>
- Kementerian Kesehatan. (2023). Permenkes No. 2 Tahun 2023. *Kemenkes Republik Indonesia*, (55), 1–175.
- Marmot, sir michael. (2015). Social Determinants of Health. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 3(1), 1–15. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1016/j.bpj.2015.06.056%0Ahttps://academic.oup.com/bioinformatics/article-abstract/34/13/2201/4852827%0Ainternal-pdf://semisupervised-3254828305/semisupervised.ppt%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.str.2013.02.005%0Ahttp://dx.doi.org/10.10>
- Ningsih, Y. (2021). Perilaku Higiene Dengan Kejadian Stunting Siswa Sd Wilayah Kerja Puskesmas Air Beliti Kabupaten Musi Rawas. *Universitas Sriwijaya*. Retrieved from https://repository.unsri.ac.id/61013/5/RAMA_13101_10012682024040_0024016904_0021117801_01_front_ref.pdf
- Oktavia, L., Pamangin, M., Violita, F., & Nurdin, M. A. (2025). Hubungan Perilaku Higiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Pesisir, 8(3), 441–451.
- Pradana, N. V. (2023). Hubungan Antara Personal Higiene, Ketersediaan Air dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting. *Amerta Nutrition*, 7(3), 1–87.
- Puskesmas Ponrang Selatan. (2024). DATA BALITA STUNTING PUSKESMAS PONRANG SELATAN, 15(1), 37–48.
- Putri, S. I., & Putri, D. J. P. K. H. (2023). *Stunting: Kenali faktor penyebabnya*. Penerbit Rena Cipta Mandiri.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D (Edisi Ke-25)*. Bandung: Alfabeta.

TPPS, S. (2023). Laporan Tim Percepatan Penurunan Stunting, Provinsi Sulawesi Selatan. *Laporan*, 1–526.

WHO. (n.d.). Stunting secara singkat. Retrieved from [https://www-who-int.translate.goog/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=sge#:~:text=Stunting is the impaired growth,WHO Child Growth Standards median](https://www-who.int.translate.goog/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=sge#:~:text=Stunting is the impaired growth,WHO Child Growth Standards median).

WHO. (2022). World Health Organization. Retrieved from [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-stunting-numbers-\(in-millions\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-stunting-numbers-(in-millions))

WHO. (2024). World Health Organization. Retrieved from <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>