JIKI Volume 1 Nomor 1 Tahun 2025 Halaman 25 – 29
Journal of Integrated Knowledge and Innovation
https://jiki.web.id/index.php/jiki/index

HUBUNGAN KETERSEDIAAN SANITASI DASAR TERHADAP STUNTING DI DESA SALO TIMUR KECAMATAN SALO TAHUN 2025

Sri Hardianti [1]✉, Widia Ardila[2]
[1,2] Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
ncusri@gmail.com[1], widiaardila961@gmail.com[2]

Abstrak

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan peningkatan risiko kesakitan, kematian, dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik (perkembangan) maupun mental. Salah satu penyebab *stunting* pada anak dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kebersihan dasar, penyiapan makanan, serta pengetahuan gizi ibu tentang anak. Tujuan penelitian adalah Untuk Menganalisis Hubungan Ketersediaan Sanitasi Dasar terhadap *Stunting* di Desa Salo Timur Kecamatan Salo Tahun 2025. Jenis penelitian adalah penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional.* Penelitian dilakukan tanggal 6-15 April 2025 dengan jumlah sampel 67 responden yang mengalami *stunting* dan tidak *stunting* menggunakan teknik *total sampling.* Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square.* Hasil analisis univariat diperoleh 38 responden (56,7%) memiliki sanitasi dasar tidak sehat, 36 responden (53,7%) ibu berpengetahuan kurang tentang gizi dan 32 balita (47,8) balita mengalami s*tunting.* Hasil uji *Chi Square* ada hubungan yang signifikan antara sanitasi dasar terhadap *stunting* di Desa Salo Timur Kecamatan Salo Tahun 2025 yaitu hasil statistik sanitasi dasar dengan *p value* = 0,002 dan pengetahuan gizi ibu dengan *p value* = 0,000. Kesimpulan kejadian *stunting* secara langsung di pengaruhi oleh variabel independen sanitasi dasar mempengaruhi *stunting* secara tidak langsung melalui riwayat penyakit infeksi. Diharapkan responden untuk selalu memperhatikan status gizi balita dengan membawa balita ke posyandu setiap bulannya untuk dilakukan penimbangan berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) serta pemberian vitamin A pada balita.

Kata Kunci: Sanitasi Dasar, *Stunting*

Abstract

Stunting is a public health problem associated with increased risk of illness, death, and stunted growth, both motoric (developmental) and mental. One of the causes of stunting in children can be influenced by several factors such as basic hygiene, food preparation, and maternal nutritional knowledge about children. The purpose of the study was to analyze the relationship between the availability of basic sanitation and stunting in East Salo Village, Salo District in 2025. The type of research is an analytical observational study with a cross-sectional design. The study was conducted on April 6-15, 2025 with a sample of 67 respondents who experienced stunting and did not experience stunting using the total sampling technique. Data collection using a questionnaire. Data analysis used univariate and bivariate analysis with the Chi Square test. The results of the univariate analysis obtained 38 respondents (56.7%) had unhealthy basic sanitation, 36 respondents (53.7%) mothers had less knowledge about nutrition and 32 toddlers (47.8) toddlers experienced stunting. The results of the Chi Square test showed a significant relationship between basic sanitation and Stunting in Salo Timur Village, Salo District in 2025, namely the results of basic sanitation statistics with a p value = 0.002 and maternal nutritional knowledge with a p value = 0.000. The conclusion is that the incidence of Stunting is directly influenced by the independent variable of basic sanitation which indirectly influences Stunting through a history of infectious diseases. Respondents are expected to always pay attention to the nutritional status of toddlers by bringing toddlers to the integrated health post every month to be weighed (BB) and height (TB) and given vitamin A to toddlers.

***Keywords*:** *Basic Sanitation, Stunting*

* Corresponding author :
Address : Jl. Harapan Raya Kota Pekanbaru
Email : ncusri@gmail.com
Phone : 082171947980

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan peningkatan risiko kesakitan, kematian, dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik (perkembangan) maupun mental. *Stunting* di sebabkan oleh kurangnya akses terhadap makanan yang sehat dan bergizi yaitu (vitamin dan mineral) pada balita, sehingga menyebabkan balita tersebut kekurangan nutrisi dalam jangka waktu yang panjang yang mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangannya. Selain itu, rendahnya asupan vitamin dan mineral yang dikonsumsi ibu juga bisa ikut mempengaruhi kondisi malnutrisi janin (Pratama, et all,. 2020).

Stunting adalah kekurangan gizi kronis yang terjadi selama periode kritis karena terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan janin, dimana panjang/tinggi badan menurut usia (TB/U atau PB/U) mengakibatkan < -2 SD s.d. < -3 SD dari standar WHO (Permenkes RI. 2020). *Stunting* merupakan salah satu permasalahan gizi yang terjadi di Indonesia. Dampak *Stunting* tidak hanya dirasakan oleh individu yang mengalaminya, tetapi juga berdampak terhadap roda perekonomian dan pembangunan bangsa. Hal ini terjadi karena rendahnya perekonomian balita yang *Stunting* dibandingkan dengan perekonomian balita yang normal (Maywita, E. 2018).

Pada tahun (2020) masih terdapat 149,2 juta atau sekitar 22,0% balita mengalami stunting. Angka ini sudah menunjukkan penurunan jika dibandingkan pada tahun 2000 yang mencapai 33,1%. Walaupun begitu, penurunan kasus Stunting pada balita masih jauh dari target *World Health Assembly (*WHA) yaitu sebesar 40% pada tahun 2025. Jika dilihat per regional, lebih dari setengah balita yang mengalami Stunting pada tahun 2020 tinggal di Asia atau sekitar 53% balita. Dari 135 balita Stunting di Asia, lebih dari 11% kasus terjadi di Asia Tenggara (Kementrian Kesehatan RI. 2021).

Prevalensi Stunting pada balita di Indonesia adalah sebesar 30,8%. Itu artinya satu dari tiga balita mengalami stunting. Angka ini lebih tinggi dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu sebesar 22% di tahun 2025. Bahkan Indonesia menjadi negara dengan beban anak Stunting tertinggi kedua di Kawasan Asia Tenggara dan kelima di dunia (Kementrian Kesehatan RI. 2021). Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2024 angka kejadian *Stunting* pada 6 (enam) Kabupaten/ Kota yang tertinggi di Provinsi Riau yaitu Kabupaten Kampar 10,84%, Kabupaten Kepulauan Meranti 9,00%, Kabupaten Bengkalis 8,33%, Kabupaten Indragiri Hulu 7,45%, Kabupaten Siak 6,94%, dan Kabupaten Kampar 5,64%. Kabupaten Kuantan Singingi terletak pada urutan ke 1 tertinggi angka kejadian *Stunting* (10,84%) di Kabupaten/Kota Provinsi Riau pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Provinsi Riau. 2024).

Menurut profil kesehatan Indonesia (2023), hanya 69,27% penduduk yang memiliki akses sanitasi dasar dengan fasilitas yang memadai Artinya, lebih dari 100 juta orang tidak memiliki akses terhadap sanitasi yang memadai. Akses penuh terhadap sanitasi dan kebersihan merupakan pencapaian tujuan internasional kedua dan hasil dari sektor kesehatan dari SDGs (*Sustainable Development Goals*) pada tahun 2030 dengan berkurangnya angka *Stunting* (Rahayu, B. & Darmawan, S. 2023).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2024 angka kejadian *Stunting* dari 10 kecamatan tertinggi yang diatas 22% masih ada di Kecamatan Salo 28,68%, Kecamatan Kampar 18,27%, Kecamatan Bangkinang Kota 15,54%, Kecamatan Bangkinang 12,37%, dan Kecamatan Tambang 6,78%. Kecamatan Salo terletak pada urutan ke 1 tertinggi angka kejadian *Stunting* (28,68%) di Kabupaten Kampar tahun 2024.

Pada tahun 2024, kejadian *Stunting* di 9 desa Kecamatan Salo berjumlah 49 orang balita dengan prevalensi *Stunting* 20,0%, pada tahun 2019 kejadian *Stunting* di Kecamatan Salo berjumlah 72 orang Balita dengan prevalensi *Stunting* 24,6%, dan pada tahun 2024 kejadian *Stunting* di kecamatan Salo berjumlah 266 balita dengan prevalensi *Stunting* (28,68%). Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi *Stunting* di Kecamatan Salo mengalami peningkatan dari tahun ke tahun (Dinkes Kabupaten Kampar, 2024).

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan pada 15 keluarga yang memiliki balita dengan kejadian *Stunting* di Desa Salo Timur Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Salo, diperoleh hasil bahwa ada rumah masyarakat yang memiliki sanitasi dasar yang masih kurang layak. Di Desa Salo Timur masyarakatnya masih menggunakan sungai sebagai tempat untuk mandi, MCK (Mandi, Cuci, Kakus) dan sarana kebutuhan air. Ibu dengan balita *Stunting* juga memiliki tingkat pendidikan yang sangat rendah dan perekonomiannya juga rendah. Pendidikan ibu yang rendah tentu akan sangat berpengaruh dengan tingkat pengetahuan gizi ibu. Oleh karna itu penulis tertarik melakukan penelitian tentang "Hubungan Ketersediaan Sanitasi Dasar Terhadap Stunting di Desa Salo Timur Kecamatan Salo".

METODE

Jenis penelitian adalah penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional.* Penelitian dilakukan tanggal 6-15 April 2025 dengan jumlah sampel 67 responden yang mengalami *Stunting* dan tidak

Stunting menggunakan teknik *total sampling.* Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square.*

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Analisa Univariat

Analisa bivariat ini menggambarkan sanitasi dasar di Desa Salo Timur Kecamatan Salo Tahun 2022.

a. Sanitasi Dasar

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sanitasi Dasar di Desa Salo Timur Kecamatan Salo Tahun 2025

No	Sanitasi Dasar	Frekuensi	Persentase (%)
1	**Tidak Sehat**	**38**	**56,7**
2	Sehat	29	43,3
	Jumlah	**67**	**100**

Sumber : Penyebaran kuesioner

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat dari 67 responden, ternyata sebagian besar keluarga memiliki sanitasi dasar tidak sehat yaitu berjumlah 38 responden (56,7%).

b. Kejadian *Stunting*

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sanitasi Dasar di Desa Salo Timur Kecamatan Salo Tahun 2025

No	Kejadian *Stunting*	Frekuensi	Persentase (%)
1	***Stunting***	**32**	**47,8**
2	Tidak *Stunting*	35	52,2
	Jumlah	**62**	**100**

Sumber : Penyebaran kuesioner

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat dari 67 responden, ternyata sebagian besar balita mengalami *Stunting* yaitu berjumlah 32 balita (47,8).

Analisa Bivariat

Analisa bivariat ini menggambarkan sanitasi dasar dan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi di Desa Salo Timur Kecamatan Salo Tahun 2025.

a. Hubungan Sanitasi Dasar Terhadap *Stunting* di Desa Salo Timur Kecamatan Salo Tahun 2025

Tabel 3. Hubungan Sanitasi Dasar Terhadap *Stunting* di Desa Salo Timur Kecamatan Salo Tahun 2025

Sanitasi dasar	Stunting							
	Stunting		Tidak Stunting		Total			
	n	%	N	%	N	%	P *value*	POR
Tidak sehat	25	65,8	13	34,2	38	100	0,002	6,04
Sehat	7	24,1	22	75,9	29	100		(2,04-17,8)
Jumlah	**32**	**47,8**	**35**	**52,2**	**67**	**100**		

Sumber : Hasil uji chi square

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa dari 38 responden, yang memiliki sanitasi dasar tidak sehat, terdapat 25 balita (65,8%) yang mengalami *stunting*, sedangkan dari 29 responden yang memiliki sanitasi dasar sehat, terdapat 22 balita (75,9%) tidak mengalami *stunting*.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi square* diperoleh nilai p value = 0,002 ($p < 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi dasar terhadap *Stunting* pada balita.

Dari hasil penelitian ini juga diketahui nilai POR = 6,04 hal ini berarti keluarga yang memiliki sanitasi dasar tidak sehat berpeluang 6 kali mengalami *Stunting* pada balita dibandingkan dengan keluarga yang memiliki sanitasi dasar sehat.

2. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dapat di buktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi dasar terhadap *stunting*. Penelitian ini berbeda dengan penelitiaan sebelumnya yang dilakukan oleh Chandra. Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan sanitasi dengan kejadian *Stunting* pada anak sekolah dasar, yaitu diperoleh bahwa sanitasi yang tidak sehat tidak ada hubungannya dengan kejadian *Stunting* pada siswa sekolah dasar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ainy, (2020) yang berjudul hubungan sanitasi lingkungan keluarga dengan kejadian *Stunting* pada balita di wilayah kerja puskesmas panti kabupaten jember. Mendapatkan hasil adanya hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian *Stunting* pada balita dengan nilai *p value* 0,01.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Basyariyah et al., (2022) yang berjudul hubungan ketersediaan sanitasi dasar terhadap status gizi baduta di desa pelem, Bojonegoro. Mendapatkan hasil adanya hubungan ketersediaan sanitasi dasar terhadap status gizi baduta dengan nilai *p value* 0,015.

SIMPULAN

Hasil analisis univariat diperoleh 38 responden (56,7%) memiliki sanitasi dasar tidak sehat, 36 responden (53,7%) ibu berpengetahuan kurang tentang gizi dan 32 balita (47,8) balita mengalami s*tunting.* Hasil uji *Chi Square* ada hubungan yang signifikan antara sanitasi dasar terhadap *Stunting* di Desa Salo Timur Kecamatan Salo Tahun 2025 yaitu hasil statistik sanitasi dasar dengan *p value* = 0,002 dan pengetahuan gizi ibu dengan *p value* = 0,000. Kesimpulan kejadian *Stunting* secara langsung di pengaruhi oleh variabel independen sanitasi dasar mempengaruhi *Stunting* secara tidak langsung melalui riwayat penyakit infeksi. Diharapkan responden untuk selalu memperhatikan status gizi balita dengan membawa balita ke posyandu setiap bulannya untuk dilakukan penimbangan berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) serta pemberian vitamin A pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

Andi Rachmawaty Rachim. (2020). *Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu, Pola Asuh, Dan Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting Baduta Umur 6 – 23 Bulan Di Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur.* Diakses 20 Maret 2025.

Arief, Latar Muhammad. (2016). *Pengolahan Limbah Industri Dasar Dasar Pengetahuan dan Aplikasi di Tempat Kerja*. Yogyakarta: Andi Offset.

Aritonang, Irianton. (2017). *Memantau dan Menilai Status Gizi Anak*. Yogyakarta: Leutika Books.

Amirullah, A., Putra, A. T. A., & Al Kahar, A. A. D. (2020). Deskripsi status gizi anak usia 3 sampai 5 tahun pada masa Covid-19. *Murhum: jurnal pendidikan anak usia dini*, 16-27.

Amalia, A. S. S. N., Rejek, D. S. S., Sari, E. N., Rachmani, N. N., Rahmatika, N. T., & Sudrajat, N. F. (2022). Efektivitas Metode Kelas Memasak Bagi Ibu Balita Untuk Mencegah *Stunting* Di Desa Jipang Kecamatan Karanglewas. *Kesmas Indonesia*, *14*(1), 12-23.

Budiman & Riyanto A. (2013). *Kapita Selekta Kuisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika pp 66-69.

Chandra B. (2012). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Dinkes Kabupaten Kampar. (2024). *Profil Kesehatan Kabupaten Kuansing.*Diperoleh dari www.Dinkeskabkuansing.net.diakses 08 Maret 2025

Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Riau.* Diperoleh dari www.DinkesProvRiau.net.diakses 20 Maret 2025.

Fikawati, S., Syafiq, A., & Veratamala, A. (2017). *Gizi Anak dan Remaja*. Depok: PT. RajaGrafindo Persada.

Hapsari, W. (2018). *Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, Dan Tingkat Pendidikan Ayah Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 12-59 Bulan*. Fakultas Kedokteran : Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Hidayat, S. S. (2015). *Panduan Penulisan Skripsi Sarjana, Edisi Revisi – Juli 2015*. Bandung : Fakultas Psikologi Universitas Kristen Maranatha

Kementerian Kesehatan RI. (2023). *stunting.* Jakarta: 2023.

Khairiyah, D., dan Fayasari, A. (2020). *Perilaku higiene dan sanitasi meningkatkan risiko kejadian Stunting balita usia 12-59 bulan di Banten*. Ilmu Gizi Indonesia, 3(2), 123.

Lynawati. (2020). *Hubungan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) Terhadap Stunting di Desa Kedung Malang Kabupaten Banyumas*. Jurnal HUMMANSI (Humaniora, Manajemen, Akuntansi), 3(Maret), 41–46.

Masrini. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Selama Hamil Dengan Kejadian Stunting: Literatur Review 2021. *Borneo Student Research (BSR)*, *3*(3), 2488-2503.

Maywita, E. (2018). Faktor Risiko Penyebab Terjadinya *Stunting* Pada Balita Umur 12-59 Bulan Di Kelurahan Kampung Baru Kec. Lubuk Begalung Tahun 2015. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, *3*(1), 56-65.

Mundiatun & Daryanto. (2015). *Pengelolaan Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta : Gava Media.

Murti. (n.d.). (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Kejadian *Stunting* Anak Umur 36-59 Bulan. *2020*, *05*, 3–10.

Nasikhah, R., & Margawati, A. (2012). *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24–36 Bulan Di Kecamatan Semarang Timur* (Doctoral Dissertation, Diponegoro University).

Notoatmodjo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta

Olsa, E. D., Sulastri, D., & Anas, E. (2018). Hubungan sikap dan pengetahuan ibu terhadap kejadian *Stunting* pada anak baru masuk Sekolah Dasar di kecamanatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, *6*(3), 523-529.

Permenkes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.* (Vol. 2507). Kemenkes RI.

Putri Ariani, A. (2017). *Ilmu Gizi Dilengkapi dengan Standar Penilaian Status Gizi Dan Daftar Komposisi Bahan Makanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Purnama, S. M., Wibowo, R., & Kusmiati, A. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi permintaan dan perilaku konsumen rumah tangga terhadap daging sapi di Kabupaten Jember. *Jurnal Sosial Ekonomi Pertanian (J-SEP)*, *9*(3), 8-22.

Pusdatin Kemenkes, R. I. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. *Pusat Data dan Informasi, Jakarta*.

Pratama, B., Angraini, D. I., & Nisa, K. (2020). *Penyebab Langsung (Immediate Cause) yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak*. 10 (2),299–303. https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.167.

UNICEF, WHO, & World Bank. (2020*). Levels and trends in child malnutrition: Key findings of the 2020 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates. Geneva*: WHO, 24(2), 1–16.

Olsa, E. D., Sulastri, D., & Anas, E. (2017). *Artikel Penelitian Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamanatan Nanggalo*. *6*(3), 523–529.

Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Study Guide *Stunting* Dan Upaya Pencegahannya Study Guide-*Stunting* Dan Upaya. Yogyakarta: CV Mine.

Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2021, February). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. In *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP* (pp. 28-35).

Rahayu, B., dan Darmawan, S. (2019). *Hubungan Karakteristik Balita, Orang Tua, Higiene dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Stunting pada Balita*. Jakarta : Rineka cipta.

Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta, CV.1(April), 22–27.

Supariasa, I., (2017). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Wellen. (2014). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Kejadian *Stunting* Anak Umur 36-59 Bulan Di Desa Singakerta Kabupaten Gianyar. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, *8*(2), 62-69.