

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Puskesmas Kahean Kecamatan Siantar Utara terletak di jantung Kota Pematang Siantar, wilayahnya berbukit-bukit dan beriklim sedang (subtropis), dengan kisaran suhu tahunan 23-32C/ dan curah hujan rata-rata 2.500-3.758/mm (Sumber Kelurahan Kecamatan Siantar Utara Kota Pematang Siantar 2021) Puskesmas Kahean Kecamatan Siantar Utara memiliki batas-batas wilayah administratif yaitu :

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Siantar Martoba
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Siantar Barat
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Siantar Sitalasari
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Siantar Timur

Sampai saat ini Puskesmas Kahean Kecamatan Siantar Utara terbagi dalam 3 (tiga) Kelurahan dengan total luas wilayah 1.270 Ha yang terdiri dari:

1. Kelurahan Kahean
2. Kelurahan Baru
3. Kelurahan Melayu

4.1.2 Karakteristik Responden Penelitian

Tujuan analisis ini ialah untuk mencari tahu apakah terdapat hubungan antara tingkat kebersihan lingkungan di wilayah sekitar Puskesmas Kahean Kota Pematang Siantar dengan prevalensi stunting pada balita. Seratus tujuh puluh lima orang berpartisipasi dalam penelitian ini. Kami dapat mengetahui demografi responden dengan membicarakan usia, profesi, tingkat pendidikan, usia dan jenis kelamin anak-anak mereka, serta detail pribadi lainnya

4.2 Hasil Analisa Univariat

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	F	%
1.	Usia Ibu		
	< 35 Tahun	146	83,4
	35-45 Tahun	29	16,6
	Total	175	100
2.	Status Pendidikan		
	Tamat SMP	3	1,7
	Tamat SMA	157	89,7
	Diploma	5	2,9
	Sarjana	10	5,7
	Total	175	100
3.	Pekerjaan		
	Guru	1	0,6
	Ibu Rumah Tangga	105	60,0
	Pedagang	5	2,9
	Pegawai Swasta	1	0,6
	Wiraswasta	61	34,9
	Wirasaha	2	1,1
	Total	175	100
4.	Tingkat Penghasilan(UMR)		
	< Rp. 2.800,00	117	66,9
	≥ Rp. 2.800,00	58	33,1
	Total	175	100
5.	Usia Anak		
	1-30 Bulan	85	48,6
	≥ 30 Bulan	90	51,4
	Total	175	100

6. Jenis Kelamin Anak		
Laki-Laki	94	53,7
Perempuan	81	46,3
Total	175	100
7. Berat Badan Anak		
< 2.500 gr	75	42,9
≥ 2.500 gr	100	57,1
Total	175	100
8. Kejadian Stunting		
Berisiko Stunting	42	24,0
Tidak Berisiko Stunting	133	76,0
Total	175	100

Diketahui pada tabel 4.1 Bahwa pada penelitian ini ibu berusia <35 Tahun sebanyak 146 (83,4%) ibu. Dan ibu yang berusia 35-45 Tahun sebanyak 29 (16,6%) ibu. Rata-rata usia ibu pada penelitian ini yaitu 31 Tahun, usia termuda yaitu 20 Tahun dan Usia paling tinggi yaitu 44 Tahun. Status pendidikan ibu sebanyak 157 (89,7%) ibu tamatan SMA dan hanya 10 (5,7%) ibu yang berstatus sarjana 5 (2,9%) diploma dan 3 (1,7%) tamat SMP. Tingkat Penghasilan ibu <Rp.2,800,000 sebanyak 117 (66,9%) , dan sebanyak 58 (33,1%) ibu berpenghasilan ≥Rp.2,800,000. bahwa responden yang mempunyai anak umur ≥ 30 bulan, yaitu sebanyak 90 responden (51%). Dan yang mempunyai anak umur 1-30 bulan sebanyak 85 responden (48,6 %). Diketahui sebanyak 94 (53,7%) ibu memiliki anak berjenis kelamin laki-laki. Dan sebanyak 81 (46,3%) berjenis kelamin perempuan. Dapat dilihat anak dengan berat <2.500 gr sebanyak 75 (42,9%). Dan sebanyak 100 (57,1%) anak memiliki berat ≥ 2.500 gr. Diketahui sebanyak 100 (57,1%) anak tidak berisiko stunting dan sebanyak 75 (42,9%) anak berisiko Stunting.

Tabel 4 2 Distribusi Sanitasi Lingkungan

No	Variabel	F	%
1.	Sumber Air Minum		
	Tidak Terlindungi	42	24,0
	Terlindungi	133	76,0
	Total	175	100
2.	Sarana Jamban		
	Tidak Memiliki Jamban	42	24,0
	Memiliki Jamban	133	76,0
	Total	175	100
3.	Kebiasaan Mencuci Tangan		
	Buruk	43	24,6
	Baik	132	75,4
	Total	175	100
4.	Pengelolaan Air Limbah		
	Buruk	66	37,7
	Baik	109	62,3
	Total	175	100
5.	Pengelolaan Sampah		
	Buruk	51	29,1
	Baik	124	70,9
	Total	175	100

Berdasarkan tabel 4.2 Diketahui sebanyak 133 (76,0%) memiliki sumber air minum yang terlindungi, dan sebanyak 42 (24,0%) Sumber Air Minum Tidak Terlindungi. Diketahui sebanyak 133 (76,0%) memiliki Jamban, dan sebanyak 42 (24,0%) tidak memiliki jamban. Diketahui sebanyak 133 (76,0%) ibu melakukan pengelolaan sampah dengan baik, dan sebanyak 42 (24,0%) menangani/pengelolaan sampah yang buruk. Diketahui sebanyak 66 (37,7%) dengan pengelolaan air limbah yang buruk, dan sebanyak 109 (62,3%) Sumber pengelolaan limbah yang baik. Diketahui sebanyak 51 (29,1%) ibu melakukan pengelolaan sampah dengan buruk, dan sebanyak 124 (70,9%)

4.3 Hasil Analisis Bivariat

Tabel 4 3 Hubungan antara Sumber Air Minum Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kahean Kota Pematang Siantar Tahun 2024

Sumber Air Minum	Kejadian Stunting				Jumlah		p Value	OR (95% CI)
	Berisiko		Tidak Berisiko					
	n	%	N	%	N	%		
Tidak Terlindungi	26	14,9	16	9,1	42	24,0	0,007	2,786 (1,362-6,697)
Terlindungi	49	28,0	84	48,0	133	76,0		
Total	75	42,9	100	57,1	175	100		

Hasil analisis *Chi-Square* tabel 4.3 Diatas diketahui adanya hubungan yang signifikan antara sumber air minum dengan kejadian stunting, dengan p-Value 0,007 ($<0,05$). Sebanyak 26 (14,9%) sumber air minum yang tidak terlindungi berisiko stunting. Dan sebanyak 49 (28,0%) sumber air minum yang terlindungi berisiko anak mengalami stunting. Pada hasil analisis menunjukkan ibu dengan air yang tidak terlindungi berisiko 2,786 kali anak mengalami kejadian stunting.

Tabel 4 4 Hubungan antara Sarana Jamban dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kahean Kota Pematang Siantar Tahun 2024

Sarana Jamban	Kejadian Stunting				Jumlah		p Value	OR (95% CI)
	Berisiko		Tidak Berisiko					
	n	%	N	%	N	%		
Tidak Memiliki Jamban	26	14,9	16	9,1	42	24,0	0,007	2,786 (1,362-6,697)
	49	28,0	84	48,0	133	76,0		

Memiliki Jamban						
Total	75	42,9	100	57,1	175	100

Pada tabel 4.4 Diatas diketahui hasil analisis *Chi-Square* adanya hubungan yang signifikan antara Sarana Jamban dengan Kejadian Stunting, dengan p-Value 0,007 (<0,05). Sebanyak 26 (14,9%) tidak memiliki jamban berisiko stunting. Dan sebanyak 49 (28,0%) memiliki jamban berisiko anak mengalami stunting. Pada hasil analisis menunjukkan ibu yang tidak memiliki jamban berisiko 2,786 kali anak mengalami kejadian stunting.

Tabel 4 5 Hubungan antara Kebiasaan Mencuci Tangan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kahean Kota Pematang Siantar Tahun 2024

Kebiasaan Mencuci Tangan	Kejadian Stunting				Jumlah		p Value	OR (95% CI)
	Berisiko		Tidak Berisiko					
	N	%	n	%	N	%		
Buruk	27	15,4	16	9,1	43	24,6	0,002	2,953 (1,448- 6,024)
Baik	48	27,4	84	48,0	132	75,4		
Total	75	42,9	100	57,1	175	100		

Pada tabel 4.5 Diketahui hasil analisis uji *Chi-Square* adanya adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian stunting, dengan p-Value 0,002 (<0,05). Sebanyak 27 (15,4%) kebiasaan cuci tangan yang buruk berisiko dengan kejadian stunting, sebanyak 48 (27,4%) kebiasaan mencuci tangan yang baik berisiko mengalami kejadian stunting. Selain itu, sebanyak 16 (9,1%) kebiasaan cuci tangan yang buruk tidak berisiko mengalami

kejadian stunting, dan sebanyak 84 (48%) dengan kebiasaan mencuci tangan yang baik tidak berisiko mengalami stunting. Berdasarkan hasil analisis diketahui kebiasaan cuci tangan yang buruk berisiko 2,953 kali mengalami kejadian stunting.

Tabel 4 6 Hubungan antara Pengelolaan Air Limbah dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kahean Kota Pematang Siantar Tahun 2024

Pengelolaan Air Limbah	Kejadian Stunting				Jumlah		p Value	OR (95% CI)
	Berisiko		Tidak Berisiko					
	n	%	N	%	N	%		
Buruk	24	13,7	42	24,0	66	37,7	0,177	0,650 (0,347-1,216)
Baik	51	29,1	58	33,1	109	62,3		
Total	75	42,9	100	57,1	175	100		

Hasil analisis *Chi-Square* tabel 4.6 Diatas diketahui adanya tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengelolaan air limbah dengan kejadian stunting, dengan p-Value 0,177 ($>0,05$). Sebanyak 24 (13,7%) pengelolaan air limbah yang buruk berisiko dengan kejadian stunting.. Dan sebanyak 51 (29,1%) pengelolaan limbah yang baik berisiko mengalami kejadian stunting.

Tabel 4 7 Hubungan antara Pengelolaan Sampah dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kahean Kota Pematang Siantar Tahun 2024

Pengelolaan Sampah	Kejadian Stunting				Jumlah		p Value	OR (95% CI)
	Berisiko		Tidak Berisiko					
	n	%	N	%	N	%		
	20	11,4	31	17,7	51	29,1		

Buruk					0,532	0,809 (0,416- 1,573)
Baik	55	31,4	69	39,4	124	70,9
Total	75	42,9	100	57,1	175	100

Hasil analisis *Chi-Square* pada tabel 4.7 Diatas diketahui tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengelolaan sampah dengan kejadian stunting, dengan p-Value 0,532 ($>0,05$). Sebanyak 20 (11,4%) pengelolaan sampah yang buruk berisiko dengan kejadian stunting.. Dan sebanyak 55 (31,4%) pengelolaan sampah yang baik berisiko mengalami kejadian stunting. Sebanyak 31 (17,7%) ibu dengan pengelolaan yang buruk tidak berisiko mengalami kejadian stunting.

4.4 Pembahasan

4.4.1 Hubungan Sumber Air Minum dengan Kejadian Stunting

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa dari sumber air minum terlindungi yang digunakan oleh balita stunting, terdapat 49 orang yang tidak mengalami stunting dan 84 orang mengalami stunting, serta dari sumber air tidak terlindungi yang digunakan oleh balita stunting, terdapat 26 orang yang mengalami stunting dan 16 orang tidak mengalami stunting. Balita yang tidak mengalami stunting ketika persediaan airnya tidak terlindungi, mempunyai kemungkinan lebih besar untuk mengalami stunting sebesar 2,786, berdasarkan nilai odds rasio sebesar 2,786.

Dengan menggunakan uji chi-square, kita dapat menguji data dan mengetahui apakah terdapat korelasi antara ketersediaan air bersih dengan angka stunting. Hubungan yang substansial dinyatakan jika nilai $p < 0,05$. Nilai p sebesar

0,007 dicapai dalam penelitian ini. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa sumber air minum mempunyai dampak yang besar terhadap angka stunting.

Hal ini sesuai dengan temuan penelitian Sukmawati dkk. (2021), yang menunjukkan bahwa dari seluruh sumber air minum, 32 (atau 78,0%) mengalami stunting, 9 (atau 22,0%) tidak mengalami stunting, dan 34 (atau 94,4% dari total) dari seluruh sumber air minum yang buruk. sumber tidak. Menurut Mia dkk. (2021), terdapat hubungan yang signifikan antara sumber air minum dengan prevalensi stunting pada balita di Deas Kurma yang ditunjukkan dengan uji Chi Square dengan nilai p value sebesar 0,040 (Mia et al., 2021)

Prevalensi stunting berkorelasi dengan penggunaan sumber air minum yang tidak terlindungi; Hal ini didukung dengan tabel data yang menunjukkan bahwa responden yang mengalami stunting lebih banyak dibandingkan balita yang tidak menggunakan sumber tersebut. Air dari sungai, sumur, dan tempat penampungan air hujan dianggap tidak terlindungi karena digunakan untuk konsumsi manusia. Sumber air yang dilindungi antara lain PDAM dan air kemasan isi ulang atau air mineral. Penyakit diare merupakan salah satu dampak kesehatan yang mungkin ditimbulkan oleh air yang tidak terlindungi. Karena diare pada balita dapat menghalangi mereka untuk mengonsumsi nutrisi yang cukup untuk tumbuh kembangnya, balita yang memiliki riwayat diare baru-baru ini kemungkinan besar akan mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat diare baru-baru ini (Agustia & Rosyada, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Akambi dkk. (2017) mendukung gagasan ini, yang menunjukkan bahwa stunting lebih mungkin terjadi pada balita yang

diarenya berlangsung lebih dari dua minggu, dibandingkan balita yang tidak menderita diare. Oleh karena itu, sangat penting bagi rumah tangga untuk memiliki akses terhadap air minum bersih, terutama pada masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK) ketika stunting merupakan hal yang paling umum terjadi di Indonesia (Olo Annita & Zulminiati, 2021)

Keutamaan memberi air minum dari Sa'id bahwasanya Sa'ad mendatangi Nabi Shallallahu Alaihi Wa Sallam, bertanya

أَيُّ الصَّدَقَةِ أَعْجَبُ إِلَيْكَ قَالَ « أَلْمَاءُ »

“Sedekah apa yang paling engkau sukai.” Jawab beliau shallallahu ‘alaihi wa sallam, “Sedekah air.” (HR. Abu Daud, no. 1679 dan An-Nasai, no. 3694; 3695; Ibnu Majah, no. 3684. Hadits ini tidak bersambung, Sa'id bin Al-Musayyib tidak bercumpa dengan Sa'ad bin 'Ubadah. Hadits ini punya syawahid atau penguat tetapi dhaif. Al-Hafizh Abu Thahir mengatakan bahwa sanad hadits ini dhaif. Syaikh Al-Albani berpendapat bahwa hadits ini hasan dilihat dari jalur lain sebagaimana disebutkan dalam Shahih At-Targhib wa At-Tarhib, no. 962).

4.4.2 Hubungan Sarana Jamban Terhadap Stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100 balita, 84 balita tidak mengalami stunting dan 49 balita mempunyai jamban sehat, sedangkan 26 balita stunting tidak mempunyai jamban sehat dan 16 balita tidak mengalami stunting tidak mempunyai jamban yang tidak berfungsi. Nilai Odds ratio menunjukkan 2,786 berarti pada balita tidak stunting yang kepemilikan jamban tidak sehat

kecenderungan mengalami stunting sebesar 2,786 dibanding balita tidak stunting yang kepemilikan jamban sehat.

Berdasarkan hasil uji statistik chi-square yang digunakan untuk menguji hubungan kejadian stunting dengan kepemilikan jamban, ditemukan adanya hubungan yang signifikan jika nilai p-value $< 0,05$. Nilai p sebesar 0,007 dicapai dalam penelitian ini. Oleh karena itu, masuk akal untuk berasumsi bahwa prevalensi stunting berkorelasi signifikan dengan kepemilikan jamban.

Hal ini relevan dengan analisis yang dijalankan oleh Febrianita Y, dkk (2022) menyatakan bahwa terdapatnya hubungan kepemilikan jamban dengan kondisi stunting dengan p value 0,005 (Febrianita Yulia, 2022)

Penelitian lain yang dilakukan Sasmita H. dkk. (2022) mengungkapkan bahwa dari 396 peserta, 84,6% memiliki jamban keluarga gooseneck, sedangkan 15,4% tidak memiliki akses terhadap fasilitas apa pun dan terus buang air besar di sungai, kebun, atau daerah yang belum berkembang. Dengan menggunakan nilai p sebesar 0,00, analisis bivariat mengindikasikan bahwa terdapat hubungan signifikan terhadap angka stunting dan frekuensi keluarga menggunakan toilet. Lebih banyak orang pada kelompok kasus (78,1% vs. 21,9% pada kelompok kontrol) yang tidak memanfaatkan fasilitas buang air besar. (Sasmita et al., 2022)

Terkait jamban sehat, khususnya sarana pembuangan feces yang efisien dalam memutus rantai penularan penyakit, hal ini juga terkait dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 852/MENKES/SK/IX/2008. Ciri-ciri jamban sehat adalah sebagai berikut: harus dibuat dengan leher angsa atau lubangnya tertutup;

lantai tidak boleh licin; harus ada saluran drainase; dan substrukturnya harus mencakup tangki septik atau tangki untuk pembuangan limbah. (Mariana et al., n.d.)

Sebagai reservoir agen penular hingga inang baru dapat melintasi beberapa media, seperti tangan, air, serangga, kotoran, makanan, dan sayuran. Membuang kotoran manusia dan hewan dengan cara yang higienis dapat mencegah penyebaran penyakit dengan mencegah masuknya kuman dari kotoran yang terinfeksi ke inang lain. (Mariana et al., n.d.)

4.3.1 Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan dengan Kejadian Stunting

Temuan penelitian ini mengungkapkan bahwa dari 84 balita stunting yang tidak mengalami stunting, 48 balita mempunyai kebiasaan mencuci tangan yang baik, dan 27 balita mempunyai kebiasaan buruk. Demikian pula dari 84 balita stunting yang tidak mengalami stunting, 27 balita mempunyai kebiasaan mencuci tangan yang buruk, dan pada balita tidak mengalami stunting sebanyak 16 balita.

Adanya korelasi yang cukup besar antara perilaku cuci tangan dengan frekuensi stunting ditunjukkan melalui analisis uji *Chi-Square*, dengan p-Value sebesar 0,002 ($<0,05$). Dari seluruh individu yang berisiko mengalami stunting, 27 orang (15,4%) memiliki kebiasaan mencuci tangan yang buruk dan 48 orang (27,4%) memiliki kebiasaan mencuci tangan yang sangat baik. Selain itu, sebanyak 16 (9,1%) kebiasaan cuci tangan yang buruk tidak berisiko mengalami kejadian stunting, dan sebanyak 84 (48%) dengan kebiasaan mencuci tangan yang baik tidak berisiko mengalami stunting. Berdasarkan hasil analisis diketahui kebiasaan cuci tangan yang buruk berisiko 2,953 kali mengalami kejadian stunting.

Hal ini sejalan dengan penelitian Soeracmad Y, dkk (2019) Hasil interval kepercayaan (CI) 95% (2,064-3,581) untuk hubungan stunting dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir mencapai odds ratio (OR) sebesar 2,719. Studi ini mengkonfirmasi temuan sebelumnya bahwa mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir secara signifikan mengurangi angka stunting, karena nilai batas bawah tidak mengandung nilai 1 dan nilai p-value adalah 0,000 ($0,000 > 0,05$), yang menunjukkan signifikansi statistik. (Soeracmad et al., 2019)

Sebelum makan, sebelum memegang atau menyajikan makanan, sebelum menyusui, sebelum memberi makan bayi atau balita, setelah menggunakan kamar kecil, dan setelah bersentuhan dengan hewan merupakan momen-momen yang menurut Kementerian Kesehatan RI merupakan momen-momen penting dalam pembentukan kebiasaan makan. rutin mencuci tangan dengan sabun. Praktik mencuci tangan pada balita tidak terlalu diperhatikan dalam penelitian ini. Fakta bahwa sebagian orang tua tidak mau mencuci tangan dengan sabun dan air setelah balitanya bermain menunjukkan bahwa mereka menganggap tidak penting untuk menjaga kebersihan anak, apalagi mencuci tangan setelah bermain tidak dianjurkan atau dianjurkan. Ditemukan bahwa jika perilaku ini terus berlanjut, balita akan lebih mudah terserang penyakit. (Khairil Sinatrya & Muniroh, 2019)

Berdasarkan wawancara dan observasi, balita juga sering berinteraksi dengan hewan rumah tangga dalam permainannya, meskipun setelahnya mereka tidak selalu mencuci tangan. Kotoran hewan, rambut, kulit, dan habitat tempat mereka tinggal merupakan vektor potensial yang mempercepat penularan penyakit ke manusia. Hewan dapat menularkan infeksi yang tidak terlihat ke manusia dan hewan lain, meskipun mereka tampak sehat dan bersih dari luar. Bakteri yang

ditularkan melalui hewan ini, dikenal sebagai E. coli, dapat menginfeksi hewan dan manusia. seperti coli, dimana bakterinya berada di usus hewan. Kuman-kuman ini dapat menginfeksi area lain di tubuh hewan ketika keluar melalui tinja. E. Dalam tiga sampai empat hari setelah infeksi, seseorang mungkin mengalami diare encer atau berwarna merah, disertai demam, mual, muntah, dan mungkin demam. Setelah bersentuhan dengan hewan, penting untuk mencuci tangan secara menyeluruh dengan sabun dan air untuk menghindari penularan kuman. (Khairil Sinatrya & Muniroh, 2019)

Selain itu, karena orang tua mereka biasanya membersihkan rumah mereka, balita dalam penelitian ini tidak mencuci tangan setelah buang air. Tangan sangat rentan karena luas permukaannya yang tinggi terhadap kotoran dan bakteri. Memegang benda secara tidak sengaja, terutama saat buang air besar atau besar, dapat menempel pada kulit anak dan menyebarkan kuman penyakit. Lalu, saat balita menyentuh makanan, kuman bisa masuk ke mulutnya lewat jari. Meski disarankan untuk mencuci tangan selama lima belas hingga dua puluh detik, banyak orang tua yang memiliki balita percaya bahwa si kecil bisa lolos hanya dengan menggunakan air dan tanpa sabun. Selain itu, kelainan menular yang berdampak pada perkembangan bayi dapat ditularkan melalui mulut melalui tangan yang tidak bersih saat bersentuhan dengan makanan, sehingga memungkinkan kuman menempel pada makanan dan dikonsumsi. Stunting pada balita lebih sering terjadi pada rumah tangga yang sering mencuci tangan, hal ini menunjukkan adanya korelasi yang kuat antara keduanya. (Khairil Sinatrya & Muniroh, 2019)

4.4.4 Hubungan Pengelolaan Air Limbah dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengelolaan air limbah dengan kejadian stunting, dengan p-Value 0,177 ($>0,05$). Sebanyak 24 (13,7%) pengelolaan air limbah yang buruk berisiko dengan kejadian stunting.. Dan sebanyak 51 (29,1%) pengelolaan limbah yang baik berisiko mengalami kejadian stunting.

Temuan penelitian ini menguatkan temuan Febrianti Y. dkk. (2022), yang tidak menemukan korelasi antara angka stunting dan pemilik fasilitas pembuangan air limbah. Temuan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Cibeureum menunjukkan adanya korelasi antara prevalensi stunting pada balita dengan aksesibilitas fasilitas pengolahan limbah. Kerentanan rumah tangga 3,124 kali lebih tinggi terjadi pada rumah yang memiliki fasilitas sanitasi pembuangan air limbah yang tidak memadai dibandingkan dengan rumah yang memiliki fasilitas yang memadai. Serangga dan hama lainnya dapat berkembang biak di air yang kotor dan tergenang, sehingga mencemari lingkungan dan meningkatkan risiko pertumbuhan terhambat karena kondisi penyebab penyakit yang disebabkan oleh drainase air limbah yang tidak tepat. Variasi dalam populasi, pendidikan, pekerjaan, dan budaya masyarakat mungkin menjadi penyebab beberapa perbedaan dalam temuan studi antar wilayah. Kemampuan menyerap pengetahuan baru semakin meningkat seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan seseorang. Derajat pendidikan seseorang merupakan salah satu komponen internal yang mungkin mempengaruhi cara hidupnya, khususnya dalam hal motivasinya untuk berpartisipasi dalam pertumbuhan. (Febrianita Yulia, 2022)

Penelitian lain yang dilakukan Fibrianti, dkk(2021) tidak ditemukan korelasi antara stunting dan fasilitas pengelolaan air limbah perumahan yang sehat dalam uji Chi-Square ($0,161 > \alpha (0,05)$). Karena mengandung bahan kimia dan unsur berbahaya, air limbah dapat merusak individu dan lingkungan. Sumber air bersih akan tercemar jika air limbah tidak dibuang ke saluran yang kedap air dan tidak mengikuti semua peraturan. Bahkan air minum yang terkontaminasi pun bisa membuat orang sakit perut. Vektor diare menemukan tempat berkembang biak yang ideal di saluran air yang terbuka, kasar, dan berlumpur. Diare adalah penyebab utama stunting, atau kegagalan tumbuh kembang, pada anak-anak. Karena 85% rumah di wilayah layanan Puskesmas Loceret memiliki sistem drainase dengan saluran yang kuat dan kedap air, fasilitas pengelolaan air limbah perumahan diyakini tidak berkorelasi dengan prevalensi stunting di wilayah tersebut. Membuang air limbah dari rumah dengan benar, dengan cara yang kuat dan kedap air, tidak membahayakan air tanah, yang merupakan sumber air minum, dan tidak menimbulkan risiko kesehatan jika dikonsumsi. (Alicia Fibrianti et al., n.d.-b)

4.4.5 Hubungan Pengelolaan Sampah dengan Kejadian Stunting

Dengan p-Value sebesar 0,532 ($>0,05$), temuan penelitian ini menunjukkan bahwa pengelolaan sampah tidak berkorelasi signifikan dengan kejadian stunting. Dua puluh orang, atau 11,4% dari populasi, mungkin berisiko mengalami stunting karena sampah yang tidak dikelola dengan baik. Ada bahaya stunting pada 55 (31,4%) orang jika pengelolaan sampah efektif. Sebanyak 31 (17,7%) ibu dengan pengelolaan yang buruk tidak berisiko mengalami kejadian stunting.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Sanjaya K. yang melakukan penelitian serupa di Puskesmas Syekh Ahmad Pue Lasadindi Toaya. Analisis uji statistik chi-square diperoleh nilai p sebesar 0,722 yang menunjukkan bahwa ketersediaan tempat sampah tidak berkorelasi signifikan dengan kejadian stunting di Puskesmas asalkan tempat sampah tersebut memenuhi spesifikasi yang diperlukan. (Kiki Sanjaya et al., n.d.)

Penelitian yang sama juga dikemukakan oleh Linda (2019) yang menyatakan bahwa tidak ada korelasi antara prevalensi stunting dengan ketersediaan fasilitas sanitasi dasar pada kategori pengelolaan sampah, karena 46,1% rumah tangga tersebut tidak memenuhi kriteria..

Karena sebagian besar responden, baik yang mengalami stunting maupun non-stunted, menangani sampah rumah tangga dengan baik, tidak ada bukti bahwa pengelolaan sampah yang buruk berkontribusi terhadap stunting pada balita, sehingga para menyimpulkan bahwa keduanya ada hubungannya.

4.5 Keterbatasan Penelitian

Setiap penelitian memiliki kekurangan dan keterbatasan, demikian juga halnya dalam penelitian ini. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini diantaranya

1. Pada sumber air minum hanya dilakukan pengecekan air secara observasional untuk melihat air terlindungi dan tidak terlindungi.