



Hubungan *Hygiene* Sanitasi Pangan Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita *The Relationship Between Household Food Sanitation Hygiene and Stunting Incidence in Toddlers*

Afifah Uswatun Hasanah^{1*}, Noraida², Rahmawati³

¹Prodi Sanitasi Lingkungan, Jurusan Kesehatan Lingkungan, Kemenkes Poltekkes Banjarmasin

^{2,3}Jurusan Kesehatan Lingkungan, Kemenkes Poltekkes Banjarmasin

ABSTRAK

Article Info

Article History

Received Date: 13 Agustus 2024

Revised Date: 9 September 2024

Accepted Date: 11 September 2024

Kasus stunting tertinggi terjadi di Kabupaten Barito Kuala Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2022 tepatnya di Desa Sungai Telan Kecil Kecamatan Tabunganen. Tingginya angka stunting di daerah tersebut juga diiringi dengan tingginya kasus diare. Salah satu faktor penyebab adalah sanitasi yang berkaitan dengan penyakit infeksi, terutama diare yang dapat berdampak stunting pada balita. Permasalahan tersebut erat dengan rumah tangga berupa penerapan kebersihan dan sanitasi pangan. Penelitian ini berfokus untuk mengidentifikasi hubungan hygiene sanitasi pangan pada rumah tangga dan insiden terjadinya kejadian stunting pada anak balita di Desa Sungai Telan Kecil, Kecamatan Tabunganen, Kabupaten Barito Kuala. Metode studi ini berjenis observasional analitik yang didukung pendekatan case control sebagai rangka desain dengan perbandingan 1:1, dengan total 26 sampel dengan analisis data menggunakan uji chi-square. Hasil studi hygiene sanitasi pangan rumah tangga ($P - \text{value} = 0,018 < \alpha = 0,05$) ada hubungan dengan insiden terjadinya kejadian stunting pada anak balita. Tidak terdapat hubungan pada tahapan pengolahan, kebersihan tempat dan personal hygiene penjamah pangan dengan kejadian stunting. Terdapat hubungan peralatan pangan dengan kejadian stunting ($P - \text{value} = 0,016 < \alpha = 0,05$). Masyarakat diharap membiasakan penerapan hygiene sanitasi pangan yang benar dalam penanganan pangan di rumah tangga. Memperhatikan kelayakan dan kebersihan peralatan yang digunakan. Melakukan teknik pencucian peralatan yang benar.

Kata kunci:

Stunting; Sanitasi

Pangan; Kebersihan; Balita;

Kesehatan Masyarakat

Keywords:

Stunting; Food

Sanitation; Hygiene; Toddlers;

Public Health

In 2022, Barito Kuala district in South Kalimantan Province reported the highest number of stunting cases, particularly in Little Telan River Village, Tabunganen district. The area not only has a high prevalence of stunting but also a significant number of diarrheal cases. Sanitation, particularly concerning infectious diseases like diarrheal, is a key factor contributing to stunting among children. This is closely linked to household food hygiene and sanitation practices. This research aims to explore the connection between household food hygiene and the occurrence of stunting in young children in Telan River Village, Tabunganen district, Barito Kuala district. This study method is an analytical observational type supported by case control approach as design framework with a 1:1, with a total of 26 samples with data analysis using a chi-square test. The results of the hygiene study of household food sanitation ($P - \text{value} = 0.018 < \alpha = 0.05$) have been linked to the occurrence of stunting in young children. There's no connection between the processing phase, hygiene and personal hygiene

of the food miners and the stunting incident. There is a connection between food equipment and stunting events ($P - value = 0.016 < \alpha = 0.05$). People are expected to get used to the application of proper food hygiene and sanitation in the handling of food in households. Pay attention to the validity and hygiene of the equipment used. Doing the right washing techniques.

*Copyright ©2024 Jurnal Riset Pangan dan Gizi.
All rights reserved*

*Korespondensi Penulis:
Afifah Uswatun Hasanah
e-mail: afifahuswaahasanah99@gmail.com*

PENDAHULUAN

Latar belakang

Masa balita sangat rentan terhadap gizi buruk, stunting ialah salah satu dari banyak permasalahan anak karena gizi buruk tersebut. Berdasarkan pendapat World Health Organization (WHO), stunting merupakan kejadian dimana perkembangan anak terganggu dikarenakan kurangnya stimulasi psikososial, berulangnya infeksi, hingga buruknya gizi pada anak. Anak hingga usia lima tahun yang terkena stunting dapat menyebabkan masalah fisik, mental, intelektual bahkan kognitif [1] Data PBB tahun 2020 menunjukkan di seluruh dunia lebih dari 149 juta balita mengalami stunting [2], dimana 6,3 juta di antaranya berasal dari Indonesia. Menurut Riskesdas 2018 di Asia Tenggara Indonesia menjadi negara yang memiliki tingkat stunting tertinggi kedua dan di dunia berada pada urutan kelima. Menurut Kementerian Kesehatan dari hasil SSGI di Indonesia terjadi penurunan prevalensi stunting yang semula pada tahun 2021 di angka 24,5% menjadi 21,6% di tahun 2022, meskipun begitu stunting di Indonesia dinilai masih tinggi melihat dari standart WHO yang menargetkan angka prevalensi stunting di angka kurang dari 20%

Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), Kalimantan Selatan mengalami penurunan stunting tertinggi di tahun 2022 dengan penurunan dari 30,0% pada 2021 menjadi 24,6% pada tahun 2022. Namun, masih ada beberapa kabupaten/kota seperti Kabupaten Barito Kuala, Kabupaten Kotabaru, dan Kabupaten Hulu Sungai Tengah yang mengalami kenaikan angka stunting. Kabupaten Barito Kuala memiliki prevalensi stunting tertinggi mencapai 33,6% berdasarkan data SSGI 2022 [3]. Berdasarkan hasil (EPPGBM) [4] pada bulan September tahun 2022 tercatat ada 2.443 anak stunting dari 19.442 anak yang ada di Barito Kuala dengan angka anak stunting terbanyak salah satunya ditemukan di Kecamatan Tabunganen dengan jumlah 385 anak. Angka tersebut menjadi perhatian yang serius karena berada dibatas angka provinsi dan nasional, dan karena itu juga Kalsel menjadikan penurunan stunting ini sebagai prioritas agar dapat mencapai angka yaitu target 14% di 2024.

UNICEF menyebutkan bahwa stunting disebabkan oleh kekurangan gizi pada anak usia dua tahun, kekurangan nutrisi ibu saat kehamilan, dan sanitasi yang buruk. Faktor penyebab stunting dibagi menjadi dua, pertama faktor langsung berupa kondisi nutrisi ibu hamil, keadaan nutrisi balita dan banyaknya penyakit infeksi, kedua faktor tidak langsung berupa sanitasi yang buruk. Sanitasi mencakup berbagai aspek, termasuk penyediaan air bersih, pengelolaan limbah dan sampah, kontrol vektor, dan sanitasi makanan. Kondisi lingkungan yang buruk dapat mengganggu saluran pencernaan anak dan mengurangi kemampuan tubuh untuk menyerap gizi, yang pada gilirannya mempengaruhi pertumbuhan anak [5]. Penyakit infeksi seperti diare, ISPA, TBC, dan kecacingan berkontribusi pada stunting[6]. Diare, yang disebabkan oleh kebersihan sanitasi yang buruk, dapat mengakibatkan kehilangan cairan dan zat gizi, memperlambat pertumbuhan anak [7].

Dari penelitian Gizah menyebutkan sepertiga dari anak-anak di wilayah Barat Laut Ethiopia mengalami stunting yang berhubungan dengan asupan makanan yang buruk, kondisi

kebersihan dan sanitasi yang buruk yang berindikasi pada penyakit infeksi diare berulang²). Dibandingkan dengan desa lain di Kecamatan Tabunganen, Desa Sungai Telan Kecil menjadi desa dengan kasus stunting tertinggi bersamaan dengan tingginya kasus penyakit infeksi diare [8]. Berdasarkan permasalahan tingginya angka stunting dan diare di Desa Sungai Telan Kecil menarik untuk diteliti terkait hubungan *hygiene* sanitasi pangan pada rumah tangga yang disajikan untuk balita dengan insiden terjadinya kejadian stunting.

Tujuan

Tujuan umum penelitian ini ialah untuk mengkaji ada tidaknya hubungan *hygiene* sanitasi pangan pada rumah tangga dengan insiden terjadinya kejadian stunting pada anak balita di Desa Sungai Telan Kecil Kecamatan Tabunganen Kabupaten Barito Kuala. Tujuan khusus penelitian ini mengetahui *hygiene* sanitasi pangan rumah tangga meliputi tahapan pengolahan pangan, peralatan, kebersihan tempat pengolahan pangan, dan personal *hygiene* penjamah pangan, mengetahui insidensi stunting pada anak balita, serta menganalisis bagaimana hubungan tahapan pengolahan pangan, peralatan, kebersihan tempat pengolahan pangan, dan personal *hygiene* penjamah pangan dengan insiden terjadinya kejadian stunting pada anak balita di Desa Sungai Telan Kecil Kecamatan Tabunganen Kabupaten Barito Kuala.

METODE

Jenis dan desain penelitian

Penelitian ini berjenis observasional analitik yang didukung dengan pendekatan *case control* yang menjadi desain rangka penelitiannya.

Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini dikategorikan atas dua jenis populasi yaitu populasi kasus adalah 13 balita balita yang mengalami stunting di Desa Sungai Telan Kecil berjumlah dan populasi kontrol adalah 46 balita balita yang tidak mengalami stunting di Desa Sungai Telan Kecil berjumlah. Sampel dalam penelitian ini juga terbagi atas dua yaitu sampel kasus adalah seluruh anggota populasi kasus sebanyak 13 sampel dan sampel kontrol menggunakan perbandingan 1:1 antara kelompok kasus dan kelompok kontrol maka jumlah sampel kontrol adalah 13 sampel yang mana *purposive sampling* yang menjadi teknik pengambilan sampelnya.

Teknik pengumpulan data

Metode pengumpulan data menggunakan instrumen lembar observasi dan lembar kuesioner. Data primer berupa data karakteristik informan (ibu balita), data karakteristik balita, dan data *hygiene* sanitasi pangan rumah tangga. Data sekunder yang dikumpulkan dari bermacam instansi bersangkutan terkait data balita yang menderita stunting dan tidak stunting.

Analisis

Studi ini melakukan analisis univariat dan bivariat. Karakteristik, distribusi frekuensi, dan presentase masing-masing variabel *independen* (*Hygiene* Sanitasi Pangan Rumah Tangga) dan variabel *dependen* (kejadian stunting) diidentifikasi melalui analisis deskriptif data univariat. Analisis data bivariat menggunakan uji statistik berupa uji *chi-square* dengan p value $< 0,05$ dan uji *fisher exact* untuk mengetahui dan mengkaji apakah antara variabel *independen* (*Hygiene* Sanitasi Pangan Rumah Tangga) dan variabel *dependen* (Kejadian stunting) di Desa Sungai Telan Kecil, Kecamatan Tabunganen, Kabupaten Barito Kuala terdapat hubungan atau tidak. Untuk menggambarkan bagaimana risiko yang ditimbulkan variabel independen terhadap variabel dependen yang memiliki hubungan, maka ditambahkan uji statistik lanjutan yaitu adalah perhitungan *Odds Ratio* (OR).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Balita

Jenis Kelamin Balita

Hasil studi menunjukkan bahwa jenis kelamin balita terbanyak pada kasus maupun kontrol berjenis kelamin perempuan yang berjumlah 14 orang dengan persentase 54% (tabel 1).

Tabel 1. Distribusi Jenis Kelamin Balita di Desa Sungai Telan Kecil Tahun 2024

Jenis Kelamin	Kasus		Kontrol		Jumlah	(%)
	N	%	N	%		
Laki-laki	6	23	6	23	12	46
Perempuan	7	27	7	27	14	54
Total	13	50	13	50	26	100

Umur balita

Hasil studi menunjukkan bahwa umur balita terbanyak pada kasus maupun kontrol yaitu berumur sekitar 14 -36 bulan yang berjumlah 14 orang dengan persentase 54% (tabel 2).

Tabel 2. Distribusi Umur Balita di Desa Sungai Telan Kecil Tahun 2024

Umur Balita	Kasus		Kontrol		Jumlah	(%)
	N	%	N	%		
14-36 bulan	7	27	7	27	14	54
37-57 bulan	6	23	6	23	12	46
Total	13	50	13	50	26	100

Riwayat Penyakit Infeksi Balita

Hasil studi menunjukkan bahwa riwayat penyakit infeksi yang diderita balita terbanyak pada kasus ada pada penyakit infeksi diare yaitu berjumlah 6 orang dengan persentase 23%, sedangkan kontrol banyak balita yang tidak mempunyai rekam medis penyakit infeksi dengan jumlah balita 11 orang dengan persentase 42% (tabel 3).

Tabel 3. Distribusi Riwayat Penyakit Infeksi Balita di Desa Sungai Telan Kecil Tahun 2024

Riwayat Penyakit Infeksi	Kasus		Kontrol		Jumlah	(%)
	N	%	N	%		
ISPA	1	4	0	0	1	4
Diare	6	23	1	4	7	27
TBC	0	0	1	4	1	4
Kecacangan	0	0	0	0	0	0
Tidak Pernah	6	23	11	42	17	65
Total	13	50	13	50	26	100

Karakteristik Ibu Balita

Umur Ibu Balita

Hasil studi menunjukkan umur ibu balita responden terbanyak pada kasus maupun kontrol (tabel 4).

Tabel 4. Distribusi Umur Ibu Balita Responden di Desa Sungai Telan Kecil Tahun 2024

Umur Ibu Balita	Kasus		Kontrol		Jumlah	(%)
	N	%	N	%		
< 21 tahun	0	0	1	4	1	4
21 – 30 tahun	5	19	2	8	7	27
31 – 40 tahun	7	27	6	23	13	50
> 40 tahun	1	4	4	15	5	19
Total	13	50	13	50	26	100

Pendidikan Terakhir Ibu Balita

Hasil studi menunjukkan bahwa tingkat pendidikan terakhir ibu balita responden terbanyak pada kasus maupun kontrol pada jenjang Sekolah Dasar (SD)yang berjumlah 11 orang dengan persentase 42% (tabel 5).

Tabel 5. Distribusi Pendidikan Terakhir Ibu Balita Responden di Desa Sungai Telan Kecil Tahun 2024

Pendidikan Ibu Balita	Kasus		Kontrol		Jumlah	(%)
	N	%	N	%		
SD	5	19	6	23	11	42
SMP	3	12	4	15	7	27
SMA	4	15	2	8	6	23
Diploma	0	0	1	4	1	4
Sarjana	1	4	0	0	1	4
Total	13	50	13	50	26	100

Pekerjaan Ibu Balita

Pekerjaan yang dimiliki ibu balita responden di Desa Sungai Telan Kecil Kecamatan Tabunganen berdasarkan data yang sudah diambil yaitu seluruhnya 100% sebagai ibu rumah tangga.

Analisis Univariat

Hygiene Sanitasi Pangan Rumah Tangga

Hasil yang ditemukan memberitahukan praktik *hygiene* sanitasi pangan pada rumah tangga di tiap rumah balita paling banyak dengan resiko sedang berjumlah 13 balita dengan persentase 50% dan resiko rendah sebanyak 12 balita dengan persentase 46% (tabel 6).

Tabel 6. Distribusi *Hygiene* Sanitasi Pangan Rumah Tangga di Desa Sungai Telan Kecil Tahun 2024

Hygiene Sanitasi Pangan Rumah Tangga	Jumlah	(%)
Praktik <i>hygiene</i> resiko tinggi	1	4
Praktik <i>hygiene</i> resiko sedang	13	50
Praktik <i>hygiene</i> resiko rendah	12	46
Total	26	100

Tahapan Pengolahan Pangan Rumah Tangga

Hasil penelitian menunjukkan praktik *hygiene* tahapan pengolahan pangan rumah tangga paling banyak dengan resiko rendah berjumlah 18 balita dengan persentase 69% pada rumah balita (tabel 7).

Tabel 7. Distribusi Tahapan Pengolahan Pangan Rumah Tangga di Desa Sungai Telan Kecil Tahun 2024

Tahapan Pengolahan Pangan Rumah Tangga	Jumlah	(%)
Praktik <i>hygiene</i> resiko tinggi	2	8
Praktik <i>hygiene</i> resiko sedang	6	23
Praktik <i>hygiene</i> resiko rendah	18	69
Total	26	100

Peralatan Pangan Rumah Tangga

Hasil penelitian menunjukkan praktik *hygiene* pada peralatan pangan rumah tangga pada rumah balita paling dominan dengan resiko sedang berjumlah 12 balita dengan persentase 46% (tabel 8).

Tabel 8. Distribusi Peralatan Pangan Rumah Tangga di Desa Sungai Telan Kecil Tahun 2024

Peralatan Pangan Rumah Tangga	Jumlah	(%)
Praktik <i>hygiene</i> resiko tinggi	4	15
Praktik <i>hygiene</i> resiko sedang	12	46
Praktik <i>hygiene</i> resiko rendah	10	39
Total	26	100

Kebersihan Tempat Pengolahan Pangan Rumah Tangga

Hasil penelitian bahwa praktik *hygiene* pada kebersihan tempat pengolahan pangan rumah tangga pada rumah balita paling dominan dengan resiko tinggi berjumlah 24 balita dengan persentase 92% (tabel 9).

Tabel 9. Distribusi Kebersihan Tempat Pengolahan Pangan Rumah Tangga di Desa Sungai Telan Kecil Tahun 2024

Kebersihan Tempat Pengolahan Pangan Rumah Tangga	Jumlah	(%)
Praktik <i>hygiene</i> resiko tinggi	24	92
Praktik <i>hygiene</i> resiko sedang	2	8
Praktik <i>hygiene</i> resiko rendah	0	0
Total	26	100

Personal Hygiene Penjamah Pangan Rumah Tangga

Hasil penelitian bahwa praktik *hygiene* pada kebersihan tempat pengolahan pangan rumah tangga pada bahwa praktik *hygiene* pada personal *hygiene* penjamah pangan rumah tangga pada rumah balita paling dominan dengan resiko tinggi berjumlah 25 balita dengan persentase 96% (tabel 10).

Tabel 10. Distribusi Personal Hygiene Penjamah Pangan Rumah Tangga di Desa Sungai Telan Kecil Tahun 2024

Kebersihan Tempat Pengolahan Pangan Rumah Tangga	Jumlah	(%)
Praktik <i>hygiene</i> resiko tinggi	24	92
Praktik <i>hygiene</i> resiko sedang	2	8
Praktik <i>hygiene</i> resiko rendah	0	0
Total	26	100

Kejadian Stunting pada Balita

Dari penelitian mendapatkan hasil balita yang berada pada kategori stunting pendek berjumlah 8 balita dengan persentase 62% dan balita dengan kategori sangat pendek berjumlah 5 balita dengan persentase 38% (tabel 11).

Tabel 11. Kategori stunting berdasarkan TB/U per Maret 2024 di Desa Sungai Telan Kecil Kecamatan Tabunganen Kabupaten Barito Kuala

Kategori Stunting	Jumlah	(%)
Pendek	8	62
Sangat Pendek	5	38
Total	13	100

Analisis Bivariat

Hubungan Hygiene Sanitasi Pangan Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting pada Balita

Hasil penelitian diperoleh *p-value* sebesar $P - value = 0,018 < alpha = 0,05$ sehingga ada hubungan *hygiene* sanitasi pangan pada rumah tangga dan insidensi kejadian stunting pada anak balita dengan tingkat resiko = 7,6 kepercayaan 95% (tabel 12).

Tabel 12. Distribusi frekuensi *hygiene* sanitasi pangan rumah tangga berdasarkan tingkat resiko dengan kejadian stunting di Desa Sungai Telan Kecil Tahun 2024

Hygiene Sanitasi Pangan Rumah Tangga	Kejadian Stunting				Jumlah	(%)
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%		
Praktik <i>hygiene</i> resiko tinggi	10	38	4	15	14	53
Praktik <i>hygiene</i> resiko rendah	3	12	9	35	12	47
Total	13	50	13	50	26	100
<i>P - value = 0,018 < alpha = 0,05</i>						
<i>Odds Ratio = 7,500 (95% CI: 1,307-43,028)</i>						

Hubungan Tahapan Pengolahan Pangan Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting pada Balita

Hasil penelitian diperoleh *p-value* sebesar $P - value = 0,073 > alpha = 0,05$ sehingga tidak ada hubungan tahapan pengolahan pangan pada rumah tangga dan insidensi kejadian stunting pada anak balita (tabel 13).

Tabel 13. Distribusi frekuensi tahapan pengolahan pangan rumah tangga berdasarkan tingkat resiko dengan kejadian stunting di Desa Sungai Telan Kecil Tahun 2024

Tahapan Pengolahan Pangan Rumah Tangga	Kejadian Stunting				Jumlah	(%)
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%		
Praktik <i>hygiene</i> resiko tinggi	6	23	1	4	7	27
Praktik <i>hygiene</i> resiko rendah	7	27	12	46	19	73
Total	13	50	13	50	26	100

P – value = 0,073 > alpha = 0,05

Hubungan Peralatan Pangan Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting pada Balita

Hasil penelitian diperoleh *p-value* sebesar *P – value = 0,016 < alpha = 0,05* sehingga ada hubungan peralatan pangan pada rumah tangga dan insidensi kejadian stunting pada anak balita dengan tingkat resiko = 8,8 kepercayaan 95% (tabel 14).

Tabel 14. Distribusi frekuensi peralatan pangan rumah tangga berdasarkan tingkat resiko dengan kejadian stunting di Desa Sungai Telan Kecil Tahun 2024

Peralatan Pangan Rumah Tangga	Kejadian Stunting				Jumlah	(%)
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%		
Praktik <i>hygiene</i> resiko tinggi	11	42	5	19	16	61
Praktik <i>hygiene</i> resiko rendah	2	8	8	31	10	39
Total	13	50	13	50	26	100

P – value = 0,016 < alpha = 0,05
Odds Ratio = 8,800 (95% CI: 1,349-57,426)

Hubungan Kebersihan Tempat Pengolahan Pangan Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting pada Balita

Hasil penelitian diperoleh *p-value* sebesar *P – value = 1,00 > alpha = 0,05* sehingga tidak ada hubungan kebersihan tempat pengolahan pangan pada rumah tangga dan insidensi kejadian stunting pada anak balita (tabel 15).

Tabel 15. Distribusi frekuensi kebersihan tempat pengolahan pangan rumah tangga berdasarkan tingkat resiko dengan kejadian stunting di Desa Sungai Telan Kecil Tahun 2024

Kebersihan Tempat Pengolahan Pangan Rumah Tangga	Kejadian Stunting				Jumlah	(%)
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%		
Praktik <i>hygiene</i> resiko tinggi	12	46	12	46	24	92
Praktik <i>hygiene</i> resiko sedang	1	4	1	4	2	8
Praktik <i>hygiene</i> resiko rendah	0	0	0	0	0	0
Total	13	50	13	50	26	100

P – value = 1,00 > alpha = 0,05

Hubungan Personal Hygiene Penjamah Pangan Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting pada Balita

Hasil penelitian diperoleh p -value sebesar $P - value = 1,00 > alpha = 0,05$ sehingga tidak ada personal *hygiene* penjamah pangan pada rumah tangga dan insidensi kejadian stunting pada anak balita (tabel 16).

Tabel 16. Distribusi frekuensi personal *hygiene* penjamah pangan rumah tangga berdasarkan tingkat resiko dengan kejadian stunting di Desa Sungai Telan Kecil tahun 2024

Personal <i>Hygiene</i> Penjamah Pangan Rumah Tangga	Kejadian Stunting				Jumlah	(%)
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%		
Praktik <i>hygiene</i> resiko tinggi	0	0	0	0	0	0
Praktik <i>hygiene</i> resiko sedang	0	0	1	4	1	4
Praktik <i>hygiene</i> resiko rendah	13	50	12	46	15	96
Total	13	50	13	50	26	100
$P - value = 1,00 > alpha = 0,05$						

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Hygiene Sanitasi Pangan Rumah Tangga

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa *hygiene* sanitasi pangan rumah tangga sebagian besar pada praktik *hygiene* resiko sedang dengan persentase 50%. Berikut permasalahan yang terdapat pada *hygiene* sanitasi pangan rumah tangga berdasarkan tingkat resiko per-item variabel yang meliputi:

Tahapan pengolahan rumah tangga

Menyimpan bahan mentah dari hewan dan bahan pangan beku (frozen food) yang tidak langsung dikonsumsi di *refrigerator* saja tidak di freezer sehingga tidak disimpan pada suhu yang sesuai. Pangan hewani mentah jika tidak disimpan dalam suhu yang sesuai bisa terkontaminasi bahaya biologis seperti mikroorganisme contohnya adalah bakteri *Escherichia coli* [9]. Bakteri tersebut apabila mengontaminasi pangan hewani mentah yang akan diolah dan disajikan kepada balita bisa mengakibatkan masalah pencernaan sehingga balita mengalami diare. Balita yang sering mengalami sakit diare mempengaruhi proses penyerapan nutrisi [5].

Peralatan Pangan Rumah Tangga

Penggunaan peralatan pangan yang tidak tara pangan, berkarat, dan tidak bersih. Peralatan pangan harus bersih dan tidak berkarat agar tidak terjadi kontaminasi silang oleh bakteri dan bahan berbahaya melalui kontaminasi peralatan yang dapat mempengaruhi kualitas makanan [10].

Teknik pencucian peralatan yang tidak benar, peralatan pangan khususnya untuk balita lebih baiknya dilakukan enam tahap pencucian karena jumlah mikroorganisme yang ada pada peralatan makanan dapat dipengaruhi oleh metode pencucian yang digunakan. Teknik pencucian yang tidak tepat dapat menyebabkan makanan tercemar oleh bakteri mikroorganisme [11].

Kebersihan Tempat Pengolahan Pangan Rumah Tangga

Tidak tersedianya fasilitas sanitasi seperti tempat sampah yang memenuhi syarat. Salah satu faktor yang dapat memengaruhi secara tidak langsung penyebaran penyakit infeksi adalah pengelolaan sampah rumah tangga. Sarang vektor akan muncul dari sampah yang tidak dikelola dengan baik [12].

Adanya keberadaan vektor dan binatang pembawa penyakit di sekitar tempat pengolahan pangan seperti lalat. Lalat masuk ke tempat yang kotor dan kemudian masuk ke makanan atau benda lainnya di mana lalat tersebut sudah membawa bakteri di tubuhnya sehingga memicu terjadinya penyakit diare [13].

Personal Hygiene Penjamah Pangan Rumah Tangga

Banyaknya ibu balita responden yang tidak melakukan kebiasaan CTPS atau cuci tangan pakai sabun. Memakai sabun ketika mencuci tangan diketahui jauh sangat efektif untuk menghilangkan telur cacing maupun kotoran yang berada tangan, kulit, maupun kuku. Hal ini penting karena salah satu cara upaya preventif untuk menghambat penyakit untuk menular yang mana tangan menjadi salah satu sumber kuman patogen yang mudah memindahkan satu ke yang lainnya [14].

Kejadian Stunting pada Balita

Kejadian stunting yang ada di Desa Sungai Telan Kecil bulan Maret Tahun 2024 tercatat ada sebanyak 13 balita stunting sebagian besar termasuk kategori pendek berjumlah 8 balita (62%). Balita dengan kategori ini memiliki Ibu dengan umur 26 – 43. Dari 13 balita menderita stunting hanya ada 1 balita (4%) dengan riwayat penyakit ISPA, 6 balita (23%) diare, dan 6 balita (23%) lainnya tidak pernah memiliki riwayat penyakit infeksi.

Karakteristik umur ibu pada penelitian ini berbanding lurus dengan temuan marlani dkk yang membuktikan bahwasanya stunting lebih sering terjadi pada anak dengan ibu yang lebih tua [15]. Meskipun usia ibu mempengaruhi pengalaman dalam pemberian gizi, stunting lebih dipengaruhi oleh pengetahuan ibu. Sementara itu menurut hasil penelitian Agyen dkk menyatakan bahwa ibu dengan pendidikan menengah atau lebih tinggi, baik di pedesaan maupun perkotaan, dapat mengurangi risiko stunting pada anak, dengan 75 persen ibu berpendidikan menengah mengurangi kesenjangan stunting di Afrika Sub-Sahara [16].

Berdasarkan Tabel 3, mayoritas besar balita (65%) tidak memiliki rekam medis penyakit infeksi. Temuan ini bertentangan dengan Nubatonis, Olin, dan Wali yang menyebut infeksi sebagai faktor penyebab stunting langsung[17]. Namun hasil penelitian lain menemukan bahwa infeksi dengan stunting tidak terdapat hubungan signifikan, mungkin karena keterbatasan pada penelitian[18]. Data rekam medis penyakit infeksi dalam enam bulan terakhir tidak diperoleh dari Puskesmas atau diagnosis dokter, tetapi diperoleh dengan melakukan wawancara dengan Ibu balita.

Analisis Bivariat

Hubungan Hygiene Sanitasi Pangan Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting

Tabel 11 mengenai hasil statistik uji *chi-square* memperlihatkan praktik *hygiene* sanitasi pangan pada rumah tangga dan insidensi kejadian stunting pada balita terdapat hubungan. Hasil analisis nilai *Odd Ratio* memperlihatkan bahwa praktik *hygiene* sanitasi pangan dengan risiko tinggi berpeluang 7,5 kali lebih besar menyebabkan stunting dibandingkan praktik dengan risiko rendah. Temuan ini sejalan dengan [19] yang menemukan p-value 0,004, menandakan dampak signifikan praktik *hygiene* sanitasi makanan terhadap stunting. Untuk mencegah stunting, peralatan makanan dan cara pengolahan harus sesuai standar Permenkes Republik Indonesia No 02 Tahun 2023 agar terhindar dari pencemaran. Menurut Permenkes No.

1096/MENKES/PER/VI/2011, untuk menghindari kerusakan dan pencemaran sangat penting untuk melakukan pengamanan bahan makanan [20].

Hubungan Tahapan Pengolahan Pangan Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting

Tabel 12 mengenai Hasil uji chi-square memperlihatkan tahapan pengolahan pangan pada rumah tangga dan insidensi kejadian stunting pada balita tidak ditemukan hubungan. Temuan ini konsisten dengan penelitian Soeracmad dkk bahwa tidak menemukan hubungan antara pengolahan makanan dengan insiden terjadinya stunting yang memiliki nilai $p\text{-value } 0,776 > 0,05$ [21]. Di Desa Sungai Telan Kecil, sebagian besar praktik pengolahan pangan (73%) tergolong risiko rendah, menunjukkan bahwa masyarakat telah menerapkan pengolahan pangan dengan benar untuk meminimalkan risiko kontaminasi yang bisa menyebabkan balita akan menderita diare dan beresiko stunting.

Hubungan Peralatan Pangan Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting

Tabel 13 mengenai hasil statistik uji *chi-square* memperlihatkan peralatan pangan pada rumah tangga dan insidensi kejadian stunting pada balita terdapat hubungan. *Odds Ratio* menunjukkan bahwa praktik higiene peralatan pangan dengan risiko tinggi berpeluang 8,8 kali lebih besar menyebabkan stunting dibandingkan praktik risiko rendah. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian lain yang mengindikasikan terdapatnya hubungan kebersihan peralatan makan dengan stunting [20]. Hasil penelitian di Desa Sungai Telan Kecil peralatan pangan berada pada praktik higiene risiko tinggi (61%), mengindikasikan banyak masyarakat belum memenuhi persyaratan dalam kebersihan peralatan. Peralatan harus food grade, utuh, tidak berkarat, dan mudah dibersihkan untuk mencegah kontaminasi yang dapat menyebabkan gangguan pencernaan dan berisiko stunting pada balita.

Hubungan Kebersihan Tempat Pengolahan Pangan Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting

Tabel 14 mengenai hasil uji statistik *fisher exact* memperlihatkan kebersihan tempat pengolahan pangan pada rumah tangga dan insidensi terjadinya kejadian stunting pada anak balita tidak ditemukan hubungan. Temuan ini bertolak belakang dengan hasil penelitian Nugraheni di tahun 2021 yang menemukan antara kebersihan tempat pengolahan dengan kejadian stunting terdapat hubungan positif [22]. Hasil penelitian ini (92%) praktik kebersihan tempat pengolahan pangan berada pada risiko tinggi hal ini menunjukkan banyak masyarakat yang tidak menjaga kebersihan dan fasilitas sanitasi. Namun, tingginya risiko kebersihan tempat pengolahan tidak menjadi faktor utama stunting karena adanya faktor lain seperti rendahnya risiko pada tahapan pengolahan pangan dan personal hygiene penjamah pangan.

Hubungan Personal Hygiene Penjamah Pangan Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting

Tabel 15 mengenai hasil uji statistik *fisher exact* memperlihatkan personal *hygiene* penjamah pangan pada rumah tangga dengan stunting pada anak balita tidak terdapat hubungan. Sal satu penelitian yang dilaksanakan di Ethiopia menyatakan bahwasanya personal *hygiene* berkontribusi terhadap pencegahan penyakit yang ditularkan melalui makanan [23]. Hasil penelitian menyatakan 96% praktik personal hygiene penjamah pangan berada pada risiko rendah hal tersebut menunjukkan bahwa banyak masyarakat sudah menjaga kebersihan diri sebelum mengolah dan menyajikan pangan. Ini membantu mengurangi stunting pada balita karena faktor risiko terjadinya infeksi seperti diare yang dapat dikurangi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil studi yang telah dikalkukan Di Desa Sungai Telan Kecil ditarik kesimpulan praktik *hygiene* sanitasi pangan rumah tangga sebagian besar berada pada kategori risiko sedang (49,5%), dengan tahapan pengolahan pangandan personal hygiene penjamah pangan umumnya berada pada risiko rendah (73% dan 96%), sedangkan peralatan pangan pada risiko sedang (46%) dan kebersihan tempat pengolahan pangan pada risiko tinggi (92%). Sebagian

besar balita mengalami stunting dengan kategori pendek berjumlah 8 orang (68%). Secara statistik, tidak ditemukan hubungan antara tahapan pengolahan pangan, kebersihan tempat pengolahan, atau personal *hygiene* penjamah pangan dengan stunting. Namun, ada korelasi signifikan antara peralatan makanan yang ada di rumah tangga dan kebersihan pangan pada rumah tangga dengan tingkat insidensi terjadinya kejadian stunting balita.

Bagi masyarakat penting untuk menerapkan *hygiene* sanitasi yang baik dalam penanganan pangan rumah tangga, terutama dengan menjaga kebersihan dan kelayakan peralatan pangan. Instansi Puskesmas dan Dinas Kesehatan terkait harus memberikan penyuluhan mengenai pentingnya *hygiene* sanitasi dalam penanganan pangan rumah tangga terkhusus peralatan pangan yang layak pakai dan cara pencucian yang benar. Disarankan kepada peneliti selanjutnya melaksanakan penelitian lebih lanjut dan merinci terkait hal-hal yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu tentang riwayat penyakit infeksi diare pada balita dan *hygiene* sanitasi pangan rumah tangga dengan insidensi stunting dengan menggunakan data dari puskesmas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti ucapkan terima kasih banyak kepada pihak terkait yang berpartisipasi kegiatan ini, terutama kepada masyarakat Desa Sungai Telan Kecil atas dukungan dan keterlibatan mereka yang luar biasa. Selain itu, peneliti menghargai bantuan dan bimbingan dari pembimbing serta rekan-rekan peneliti yang telah menyalurkan kontribusi yang sangat berharga. Peneliti juga menyampaikan terima kasih pada semua lembaga terkait yang memfasilitasi penelitian ini dan juga kepada teman-teman serta keluarga karena tidak henti-hentinya memberikan semangat. Penelitian jauh akan kata berhasil tanpa dukungan dan kontribusi dari semua pihak ini.

DAFTAR PUSTAKA

- 1) Sutio D, 2017. Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 28(2017), pp. 247–256.
- 2) Gizaw Z, Yalew AW, Bitew BD, Lee J, Bisesi M. 2022. Stunting among children aged 24–59 months and associations with sanitation, enteric infections, and environmental enteric dysfunction in rural northwest Ethiopia. *Scientific Reports*, 12(1), pp. 1–11.
- 3) Status Survei Gizi Indonesia, 2022. Buku saku hasil survei status gizi indonesia tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2022. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- 4) Dinas Kesehatan Barito Kuala, 2023. Data Stunting Kabupaten Barito Kuala Tahun 2023. Barito Kuala: Dinas Kesehatan Barito Kuala.
- 5) Rezki AICP. Hubungan Faktor Kesehatan Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar. Skripsi. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- 6) Hidayani WR, 2020. Riwayat Penyakit Infeksi yang berhubungan dengan Stunting di Indonesia: Literature Review. *Peran Tenaga Kesehatan dalam Menurunkan Kejadian Stunting*, 2(01), pp. 45–53.
- 7) Desyanti C, Nindya TS, 2017. Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 1(3), p. 243.
- 8) BPS Kabupaten Barito Kuala, 2023. Kecamatan Tabuganen Dalam Angka 2023. Badan Pusat Statistik Kabupaten Barito Kuala.

- 9) Yulianti R, Muhlishoh A, Nur HL, Rosnah, Lusiana SA, S.E., 2022. Keamanan dan Ketahanan Pangan. Sumatera Barat: PT Global Eksekutif Teknologi.
- 10) Tumelap, Henny J, 2011. Kondisi Bakteriologik Peralatan Makan Di Rumh Makan Jombang Tikala Manado. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Manado*, 1(1), pp. 20-27.
- 11) Amaliyah N, 2017. Buku Penyehatan Makanan dan Minuman - A. Yogyakarta: Deepublish.
- 12) Safira DA, 2022. Hubungan Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kwadungan Ngawi. Skripsi. Peminatan Kesehatan Lingkungan Prodi Si Kesehatan Masyarakat Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- 13) Nanda M, Harahap WA, Manalu NSA, Nashirah S, Utami DS, Sijabat ASN, 2023. Hubungan Sanitasi Pasar dengan Tingkat Kepadatan Lalat di Pasar Tradisional Pancur Batu. *Reslaj : Religion Education Social Laa Roiba Journal*, 6(1), pp. 244–251.
- 14) Asmirin, Hasyim H, Novrikasari, Faisya F, 2022. Hubungan Antara Penyimpanan Makanan dan Pembuangan Sisa Makanan dengan Keberadaan Tikus. *Jurnal Ilmiah Pendidikan*, 5(10), pp. 16–33.
- 15) Marlani R, Neherta M, Deswita D, 2021. Gambaran Karakteristik Ibu yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), p. 1370.
- 16) Agyen VA, Annim SK, Asmah EE, 2024. Neighbourhood mothers' education and its differential impact on stunting: Evidence from 30 Sub-Saharan African countries. *Social Science and Medicine*, 340(2024), p. 116462.
- 17) Nubatonis MO, Olin W, Wali A, 2022. The Effect of Feeding Patterns and History of Infectious Diseases on the Incidence of Stunting in Children Under Five in the Province of East Nusa Tenggara. *Global Journal of Health Science*, 14(8), p. 60.
- 18) Khairani N, Effendi SU, 2020. Analisis Kejadian Stunting Pada Balita Ditinjau Dari Status Imunisasi Dasar Dan Riwayat Penyakit Infeksi. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), pp. 228–234.
- 19) Damanik AP, 2022. Pengaruh Sarana Air Bersih Dan Hygiene Sanitasi Makanan Rumah Tangga Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi Tahun 2022. Politeknik Kesehatan Medan.
- 20) Mia H, Sukmawati S, Abidin U wusqa A, 2021. Hubungan Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kurma. *Journal Pegguruang: Conference Series*, 3(2), p. 494.
- 21) Soeracmad Y, Ikhtiar M, Agus BS, 2019. Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Puskesmas Wonomulyo Kabupaten polewali Mandar Tahun 2019. *Jurnal kesehatan masyarakat*, 5(2), pp. 138–150..
- 22) Nugraheni AR, 2021. Hubungan Higiene Sanitasi Makanan Dengan Kejadian Stunting Di Posyandu Kedondong 2 Desa Banjararum, Kalibawang, Kulon Progo, Yogyakarta Tahun 2021. Skripsi. Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta.
- 23) Delea MG, Snyder JS, Woreta M, Zewudie K, Solomon AW, Freeman MC, 2020. Development and reliability of a quantitative personal hygiene assessment tool. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, 227(2020), p. 113521.