

KORELASI CAPAIAN AKSES PILAR SATU STBM DENGAN KEJADIAN STUNTING DI KABUPATEN MAROS TAHUN 2022-2023

Justify the Correlation Between the Achievement of Access to the First Pillar of STBM and the Incidence of Stunting in Maros Regency in 2022-2023

Anas Nugraha^{1*}, Ruslan², Hasnawati Amqam³

¹Departemen Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin
anasnugraha28@gmail.com

²Departemen Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin
ruslan.ane@unhas.ac.id

³Departemen Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin
hasnawati.amqam@unhas.ac.id

*Alamat Korespondensi: Departemen Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan KM 10, Tamalanrea, Kota Makassar, Sulawesi Selatan, +628117460411.

Kata Kunci: STBM; Pilar satu; stunting; jamban sehat; Keywords: STBM; pillar one; stunting; health toilet;	ABSTRAK Latar Belakang: Kesehatan lingkungan termasuk sanitasi atau praktik higiene berkontribusi 70% sebagai intervensi sensitif terhadap kontribusi penurunan kejadian stunting. Sanitasi lingkungan yang termasuk ketersediaan jamban juga berpengaruh terhadap risiko anak terkena penyakit infeksi dan kurang gizi yang dapat menyebabkan stunting. Pencegahan stunting dapat dilakukan dengan perilaku hidup sehat seperti melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), dengan penerapan STBM menjadi sarana pendukung dalam menyehatkan keluarga sehingga dapat mencegah kejadian stunting. Tujuan: Untuk mengetahui korelasi antara capaian akses pilar 1 STBM yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dengan kejadian stunting di Kabupaten Maros Tahun 2022-2023. Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain studi ekologi berdasarkan tempat atau lokasi. Studi ini bersifat deskriptif dan dapat disebut juga sebagai studi korelasi dengan populasi sebagai unit analisisnya (unit analisis agregat). Hasil: Pada penelitian menunjukkan bahwa seluruh variabel Pilar 1 STBM yang terdiri dari Jamban Sehat Permanen (JSP) memiliki nilai koefisien korelasi (R²) sebesar 0,0128 dengan kejadian stunting, Jamban Sehat Semi Permanen (JSSP) memiliki nilai koefisien korelasi (R²) sebesar 0,0027 dengan kejadian stunting, Jamban Sharing memiliki nilai koefisien korelasi (R²) sebesar 0,0288 dengan kejadian stunting, dan perilaku BABS memiliki nilai koefisien korelasi (R²) sebesar 0,0041 dengan kejadian stunting. Kesimpulan: Terdapat korelasi antara cakupan JSP, JSSP, Jamban Sharing, perilaku BABS dengan kejadian stunting dan tingkat kekuatan korelasinya sangat lemah. Diharapkan kepada Dinas Kesehatan Maros untuk melengkapi data STBM pilar 1 sampai pilar 5, dan bagi masyarakat setempat agar lebih memperhatikan sanitasi lingkungan terutama pada 5 pilar STBM agar tidak mengundang vektor dan terhindarnya kontaminasi.
--	---

	ABSTRACT Background: Environmental health including sanitation or hygiene practices, contributes 70% as a sensitive intervention towards reducing the incidence of stunting. Environmental sanitation, including the availability of toilets, also affects the risk of children contracting infectious diseases and malnutrition, which can lead to stunting. Stunting prevention can be achieved through healthy living behaviors such as implementing Community-Based Total Sanitation (STBM). The application of STBM serves as a supportive means to improve family health, thereby preventing stunting. Purpose: To determine the correlation between the achievement of access to Pillar 1 of Community-Based Total Sanitation (STBM), namely Stop Open Defecation (BABS), and the incidence of stunting in Maros Regency in 2022-2023. Methods: This study uses a quantitative method with an ecological study design based on place or location. The study is descriptive and can also be referred to as a correlation study with the population as the unit of analysis (aggregate unit of analysis). Results: The study shows that all variables of Pillar 1 STBM, consisting of Permanent Healthy Toilets (JSP) with a correlation coefficient (R^2) of 0.0128 with stunting incidence, Semi-permanent Healthy Toilets (JSSP) with a correlation coefficient (R^2) of 0.0027 with stunting incidence, Shared Toilets with a correlation coefficient (R^2) of 0.0288 with stunting incidence, and the behavior of Open Defecation (BABS) with a correlation coefficient (R^2) of 0.0041 with stunting incidence. Conclusion: There is a correlation between the coverage of JSP, JSSP, Shared Toilets, and the behavior of BABS with the incidence of stunting, and the strength of the correlation is very weak. To the Maros Health Department, please complete the data for STBM pillars 1 to 5, and for the local community, please pay more attention to environmental sanitation, especially the 5 pillars of STBM, to avoid attracting vectors and preventing contamination. ©2025 by author. Published by Faculty of Public Health, Hasanuddin University. This is an open access article under CC-BY-SA license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)
--	--

PENDAHULUAN

Stunting atau sering disebut kerdil adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) yaitu dari janin hingga anak berusia 23 bulan. Pengkategorian stunting diukur berdasarkan panjang tubuh atau tinggi badan yang berada di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya.¹ Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), bahwa stunting secara global pada tahun 2021 telah mempengaruhi sekitar 149,2 juta anak usia di bawah 5 tahun di dunia (22,0%).² WHO juga mencatat, 60 dari 134 negara masih memiliki tingkat kejadian stunting di bawah standar 20%.³ Berdasarkan data *Global Nutrition Report* 2018, menunjukkan prevalensi stunting di Indonesia berada pada urutan 108 dari 132 negara. Dalam laporan sebelumnya, Indonesia tercatat sebagai salah satu dari 17 negara yang mengalami beban ganda gizi, baik kelebihan maupun kekurangan gizi. Kawasan Asia Tenggara, prevalensi stunting di Indonesia merupakan tertinggi kedua, setelah Kamboja.⁴

Berdasarkan hasil data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan prevlensi balita stunting di Sulawesi Selatan berada pada angka 27,4% dengan 20,7% pendek dan 6,7% sangat pendek, yang menempatkan Sulawesi Selatan berada pada urutan ke-3 prevalensi stunting tertinggi di Indonesia. Kemudian untuk wilayah Kabupaten Maros sendiri, angka prevalensi balita stunting sebesar 34,7%. Angka ini tergolong cukup besar dan perlu mendapat intervensi lebih lagi dari setiap *stakeholder* terkait dalam rangka menekan angka kejadian stunting di Indoneisa.⁵ Kementerian Kesehatan dalam hal ini Direktorat Kesehatan Lingkungan tahun 2018, menjelaskan 3 komponen stunting yakni salah satunya pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan (air bersih sanitasi) yang merupakan penyebab tidak langsung stunting dan memiliki intervensi sensitif 70% kontribusi pada penurunan stunting.⁶

Ketersediaan air bersih untuk kebutuhan sehari-hari juga berpengaruh terhadap risiko keluarga dan anak terkena penyakit infeksi dan kurang gizi. Faktor sanitasi lingkungan, perilaku hidup bersih dan sehat, serta akses pemanfaatan pelayanan kesehatan akan mempengaruhi penyakit infeksi anak. Kemudian faktor ini secara langsung akan mempengaruhi status gizi. Faktor asupan gizi dan penyakit infeksi secara langsung mempengaruhi status gizi.³

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk merubah perilaku *higiene* dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemucuan. STBM tidak hanya upaya pemberdayaan masyarakat yang terkait air dan sanitasi saja, tetapi sudah dikembangkan sebagai upaya pemberdayaan masyarakat dalam rangka penanganan stunting yang dikenal sebagai STBM stunting.⁷ Berdasarkan pedoman pelaksanaan *monitoring* dan verifikasi STBM 5 pilar pelaksanaan monev pilar 1 STBM saat ini dilihat dari 4 indikator yaitu Jamban Sehat Permanen (JSP), Jamban Sehat Semi Permanen (JSSP), Jamban Layak Bersama (Jamban *Sharing*), dan Buang Air Besar Sembarangan (BABS/*Open Defecation-OD*).⁸

Berdasarkan penelitian oleh Sari & Susilawati (2022) menyatakan bahwa usaha pengendalian stunting bisa diatasi dengan cara intervensi gizi sensitif dengan dibantu pelaksanaan 5 pilar STBM. Setidaknya dengan terlaksananya pilar-pilar STBM khususnya pilar 1, yaitu stop BABS/*open defecation free* (ODF), dapat menciptakan sanitasi lingkungan dan *personal hygiene*, yang mengurangi kemungkinan timbulnya penyakit infeksi, terutama pada bayi, balita dan anak. Diperlukan suatu persepsi dan keyakinan masyarakat yang baik dalam terwujudnya perilaku ODF.⁹

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh oleh Amir et al (2023) menunjukkan bahwa pada pilar I Stop BABS ($p = 0.392$), pilar II CTPS ($p = 0.044$), pilar III PAMM- RT ($p = 0.000$), pilar IV ($p = 0.000$), Pilar V ($p = 0.000$), dan 5 pilar STBM ($p = 0.002$). Dari ke lima Pilar STBM hanya terdapat 1 pilar yang tidak berpengaruh yaitu pada pilar I (Stop BABS). Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh lima pilar STBM terhadap angka kejadian stunting di Kecamatan Camba Kabupaten Maros.¹⁰

Kabupaten Maros merupakan Kabupaten di Sulawesi Selatan yang capaian STBM-nya tinggi. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Maros, data dari penanggung jawab STBM di Kabupaten Maros sampai tahun 2019, dari seluruh desa di Kabupaten Maros (130 Desa) semua sudah menjalankan STBM, sementara capaian STBM tingkat kabupaten mulai tahun 2014-2020 terus mengalami

peningkatan sampai tahun 2020 semua desa sudah 100% melaksanakan STBM.¹¹ Terlaksananya capaian STBM di Kabupaten Maros, sehingga peneliti mengambil lokasi tersebut sebagai lokasi penelitian, selain itu ketersediaannya data capaian pilar 1 STBM dan kejadian stunting juga menjadi alasan lain dipilihnya Kabupaten Maros sebagai target lokasi penelitian. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis ingin melakukan penelitian mengenai “Korelasi antara capaian pilar 1 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan kejadian stunting pada tingkat kelurahan/desa di wilayah pesisir dan pegunungan Kabupaten Maros”.

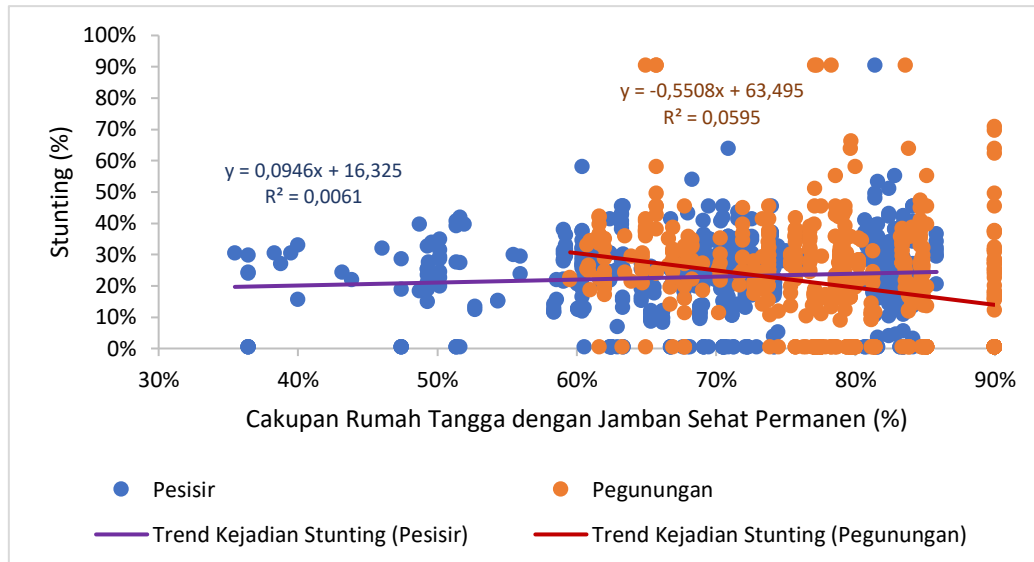
METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain studi ekologi berdasarkan tempat atau lokasi. Studi ini bersifat deskriptif dan dapat disebut juga sebagai studi korelasi dengan populasi sebagai unit analisisnya (unit analisis agregat). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi antara cakupan akses pilar 1 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan kejadian stunting pada tingkat kelurahan/desa di wilayah pesisir dan pegunungan Kabupaten Maros. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2023 - Februari 2024 dan lokasi penelitian dilakukan di wilayah pesisir dan wilayah pegunungan Kabupaten Maros. Desain studi ekologi merupakan desain dengan unit analisis merupakan data agregat, adapun populasi dalam penelitian ini adalah data kejadian stunting dan data cakupan akses pilar 1 STBM di wilayah pesisir (Kec. Marusu, Maros Baru, dan Bontoa) dan wilayah pegunungan (Kec. Cenrana, Camba, dan Mallawa) Kabupaten Maros dalam kurun waktu 2022-2023.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang berupa data kasus stunting tahun 2022-2023 dari inas Kesehatan Kabupaten Maros dan data akses pilar 1 STBM tahun 2022-2023 dari Dinas Kesehatan Kabupaten Maros. Analisis data menggunakan metode univariat dan bivariat dengan dianalisis menggunakan *software* pengolahan data statistik berbasis *catter plot* di *microsoft excel*, untuk mengetahui hubungan antar variabel. Data disajikan dalam bentuk gambar distribusi frekuensi dengan interpretasi dalam bentuk narasi setiap gambar.

HASIL

Hasil analisis korelasi pilar satu STBM dengan kejadian stunting di 3 Kecamatan wilayah pesisir dan 3 Kecamatan di wilayah pegunungan dapat digambarkan melalui gambar berikut:



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, 2023

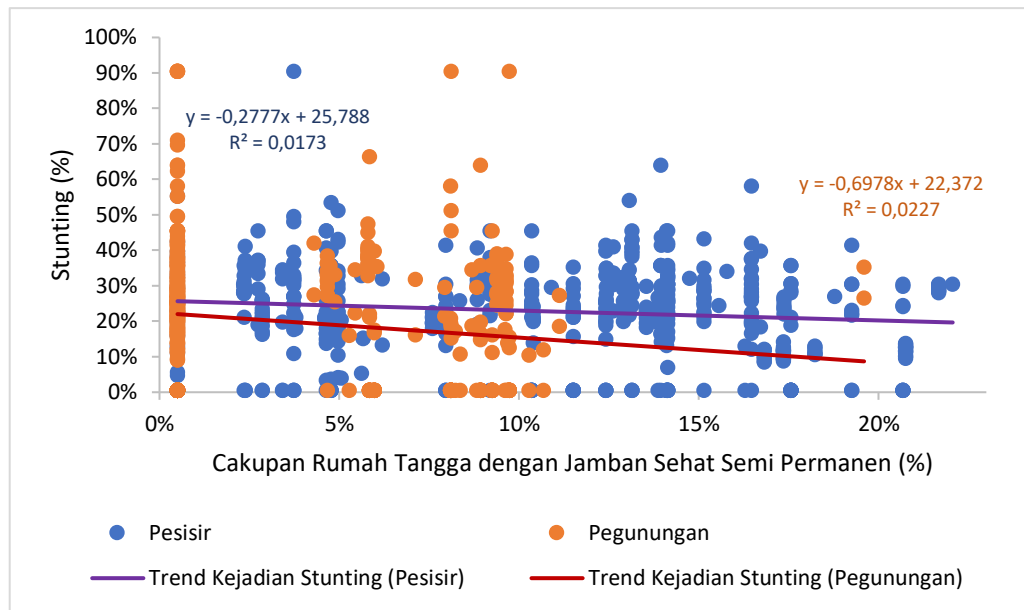
Gambar 1

Plot Korelasi Jamban Sehat Permanen (JSP) dengan Kejadian Stunting di Wilayah Pesisir dan Pegunungan Kab. Maros

Berdasarkan pada Gambar 1 cakupan JSP wilayah pesisir berada pada kisaran 35%- 85%, sedangkan cakupan JSP wilayah pegunungan lebih besar dari wilayah pesisir yakni berkisar dari 60%- 90%. Dari grafik didapatkan hasil analisis korelasi wilayah pesisir dan pegunungan menunjukkan bahwa ada kecenderungan dan terdapat korelasi negatif antara persentase cakupan rumah tangga yang memiliki JSP dengan persentase kejadian stunting, serta nilai koefisien korelasi (R^2) wilayah pesisir dan pegunungan sebesar 0,0128 dan persebaran titik-titik menyebar ke segala arah tanpa pola khusus yang berarti kekuatan hubungan antara kedua variabel ini sangat lemah.

Hasil analisis korelasi cakupan JSP dengan kejadian stunting wilayah pesisir sebagaimana yang disajikan pada Gambar 1, menunjukkan bahwa ada kecenderungan dan terdapat korelasi positif antara persentase cakupan rumah tangga yang memiliki JSP dengan persentase kejadian stunting pada wilayah pesisir tiga kecamatan lokasi penelitian. Nilai koefisien korelasi (R^2) sebesar 0,0061 dan persebaran titik-titik menyebar ke segala arah tanpa pola khusus yang berarti kekuatan hubungan antara kedua variabel ini sangat lemah. Berdasarkan hasil analisis tersebut juga dilihat pada garis ungu yang ada di grafik cenderung semakin ke atas yang dapat diinterpretasikan bahwa ada kecenderungan semakin tinggi persentase JSP, maka persentase kejadian stunting juga semakin tinggi.

Pada grafik juga menunjukkan bahwa ada kecenderungan dan terdapat korelasi negatif antara persentase cakupan rumah tangga yang memiliki JSP dengan persentase kejadian stunting pada wilayah pegunungan tiga kecamatan lokasi penelitian. Nilai koefisien korelasi (R^2) sebesar 0,0595 dan persebaran titik-titik menyebar ke segala arah tanpa pola khusus yang berarti kekuatan hubungan antara kedua variabel ini sangat lemah. Berdasarkan hasil analisis tersebut juga dilihat pada garis merah yang ada di grafik cenderung semakin ke bawah yang dapat diinterpretasikan bahwa ada kecenderungan semakin tinggi persentase JSP, maka persentase kejadian stunting semakin rendah.



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, 2023

Gambar 2

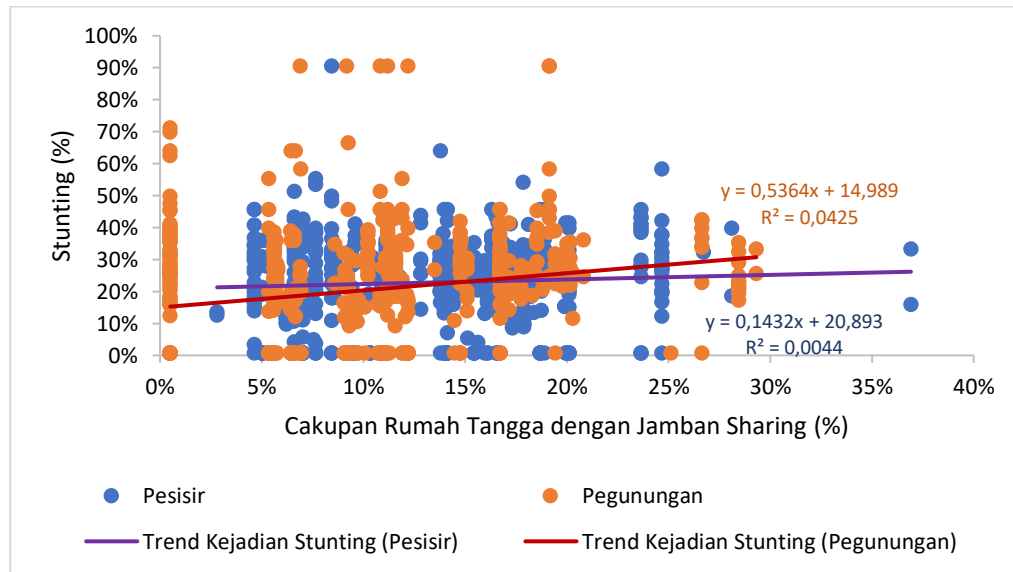
Plot Korelasi Jamban Sehat Semi Permanen (JSSP) dengan Kejadian Stunting di Wilayah Pesisir dan Pegunungan Kab. Maros

Berdasarkan pada Gambar 2 cakupan JSSP wilayah pesisir menyebar pada kisaran 0%-22%, sedangkan wilayah pegunungan kebanyakan hanya berada pada kisaran 0%-10%. Dari grafik didapatkan hasil analisis korelasi wilayah pesisir dan pegunungan menunjukkan bahwa ada kecenderungan dan terdapat korelasi negatif antara persentase cakupan rumah tangga yang memiliki JSSP dengan persentase kejadian stunting, serta nilai koefisien korelasi (R^2) wilayah pesisir dan pegunungan sebesar 0,0027 dan persebaran titik-titik menyebar ke segala arah tanpa pola khusus yang berarti kekuatan hubungan antara kedua variabel ini sangat lemah.

Hasil analisis korelasi cakupan JSSP dengan kejadian stunting wilayah pesisir sebagaimana yang disajikan pada Gambar 2, menunjukkan bahwa ada kecenderungan dan terdapat korelasi negatif antara persentase cakupan rumah tangga yang memiliki JSSP dengan persentase kejadian stunting pada wilayah pesisir tiga kecamatan lokasi penelitian. Nilai koefisien korelasi (R^2) sebesar 0,0173 dan persebaran titik-titik menyebar ke segala arah tanpa pola khusus yang berarti kekuatan hubungan antara kedua variabel ini sangat lemah. Berdasarkan hasil analisis tersebut juga dilihat pada garis ungu yang ada di grafik cenderung semakin ke bawah yang dapat diinterpretasikan bahwa ada kecenderungan semakin tinggi persentase JSSP, maka persentase kejadian stunting semakin rendah.

Pada grafik juga menunjukkan bahwa ada kecenderungan dan terdapat korelasi negatif antara persentase cakupan rumah tangga yang memiliki JSSP dengan persentase kejadian stunting pada wilayah pegunungan tiga kecamatan lokasi penelitian. Nilai koefisien korelasi (R^2) sebesar 0,0227 dan persebaran titik-titik menyebar ke segala arah tanpa pola khusus yang berarti kekuatan hubungan antara kedua variabel ini sangat lemah. Berdasarkan hasil analisis tersebut juga dilihat pada garis merah yang

ada di grafik cenderung semakin ke bawah yang dapat diinterpretasikan bahwa ada kecenderungan semakin tinggi persentase JSSP, maka persentase kejadian stunting semakin rendah.



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, 2023

Gambar 3

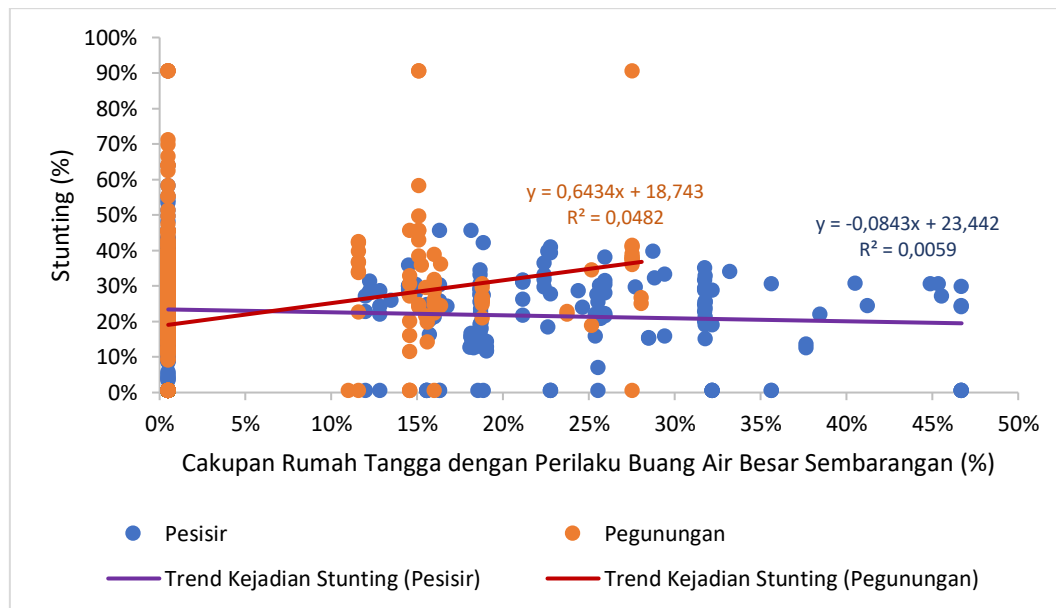
Plot Korelasi Jamban *Sharing* dengan Kejadian Stunting di Wilayah Pesisir dan Pegunungan Kab. Maros

Berdasarkan pada Gambar 3 cakupan jamban *sharing* wilayah pesisir berada pada kisaran 5%-35%, sedangkan wilayah pegunungan lebih kecil dari wilayah pesisir yakni berkisar pada 0%-30%. Dari grafik didapatkan hasil analisis korelasi wilayah pesisir dan pegunungan menunjukkan bahwa ada kecenderungan dan terdapat korelasi positif antara persentase cakupan rumah tangga yang memiliki jamban *sharing*, serta nilai koefisien korelasi (R^2) wilayah pesisir dan pegunungan sebesar 0,0288 dan persebaran titik-titik menyebar ke segala arah tanpa pola khusus yang berarti kekuatan hubungan antara kedua variabel ini sangat lemah.

Hasil analisis korelasi cakupan jamban *sharing* dengan kejadian stunting wilayah pesisir sebagaimana yang disajikan pada Gambar 3, menunjukkan bahwa ada kecenderungan dan terdapat korelasi positif antara persentase cakupan rumah tangga yang memiliki jamban *sharing* dengan persentase kejadian stunting pada wilayah pesisir tiga kecamatan lokasi penelitian. Nilai koefisien korelasi (R^2) sebesar 0,0044 dan persebaran titik-titik menyebar ke segala arah tanpa pola khusus yang berarti kekuatan hubungan antara kedua variabel ini sangat lemah. Berdasarkan hasil analisis tersebut juga dilihat pada garis ungu yang ada di grafik cenderung semakin ke atas yang dapat diinterpretasikan bahwa ada kecenderungan semakin tinggi persentase Jamban *Sharing*, maka persentase kejadian stunting juga semakin tinggi.

Pada grafik juga menunjukkan bahwa ada kecenderungan dan terdapat korelasi positif antara persentase cakupan rumah tangga yang memiliki jamban *sharing* dengan persentase kejadian stunting pada wilayah pegunungan tiga kecamatan lokasi penelitian. Nilai koefisien korelasi (R^2) sebesar 0,0425 dan persebaran titik-titik menyebar ke segala arah tanpa pola khusus yang berarti kekuatan hubungan

antara kedua variabel ini sangat lemah. Berdasarkan hasil analisis tersebut juga dilihat pada garis merah yang ada di grafik semakin cenderung ke atas yang dapat diinterpretasikan bahwa ada kecenderungan semakin tinggi persentase jamban *sharing*, maka persentase kejadian stunting juga semakin tinggi.



Sumber: Dinas Kesehatan Maros, 2023

Gambar 4

Plot Korelasi Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dengan Kejadian Stunting di Wilayah Pesisir dan Pegunungan Kab. Maros

Berdasarkan pada Gambar 4 perilaku BABS wilayah pesisir menyebar pada kisaran 0%-47%, sedangkan wilayah pegunungan kebanyakan hanya berada pada kisaran 0%-27%. Berdasarkan grafik didapatkan hasil analisis korelasi wilayah pesisir dan pegunungan menunjukkan bahwa ada kecenderungan dan terdapat korelasi positif antara persentase cakupan rumah tangga yang masih BABS dengan persentase kejadian stunting, serta nilai koefisien korelasi (R^2) wilayah pesisir dan pegunungan sebesar 0,0041 dan persebaran titik-titik menyebar ke segala arah tanpa pola khusus yang berarti kekuatan hubungan antara kedua variabel ini sangat lemah.

Hasil analisis korelasi sebagaimana yang disajikan pada Gambar 4, menunjukkan bahwa ada kecenderungan dan terdapat korelasi negatif antara persentase cakupan rumah tangga yang masih BABS dengan persentase kejadian stunting pada wilayah pesisir tiga kecamatan lokasi penelitian. Nilai koefisien korelasi (R^2) sebesar 0,0059 dan persebaran titik-titik menyebar ke segala arah tanpa pola khusus yang berarti kekuatan hubungan antara kedua variabel ini sangat lemah. Berdasarkan hasil analisis tersebut juga dilihat pada garis ungu yang ada di grafik cenderung semakin ke bawah yang dapat diinterpretasikan bahwa ada kecenderungan semakin tinggi persentase BABS, maka persentase kejadian stunting semakin rendah.

Pada grafik juga menunjukkan bahwa ada kecenderungan dan terdapat korelasi positif antara persentase cakupan rumah tangga yang masih BABS dengan persentase kejadian stunting pada wilayah pegunungan tiga kecamatan lokasi penelitian. Nilai koefisien korelasi (R^2) sebesar 0,0482 dan

persebaran titik-titik menyebar ke segala arah tanpa pola khusus yang berarti kekuatan hubungan antara kedua variabel ini sangat lemah. Berdasarkan hasil analisis tersebut juga dilihat pada garis merah yang ada di grafik cenderung semakin ke atas yang dapat diinterpretasikan bahwa ada kecenderungan semakin tinggi persentase BABS, maka persentase kejadian stunting juga semakin tinggi.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini memberikan gambaran bagaimana variabel stop BABS seperti cakupan jamban sehat permanen, jamban sehat semi permanen, jamban *sharing*, dan aktivitas BABS berkorelasi dengan kejadian stunting pada 6 kecamatan yang ada di Kabupaten Maros. Berdasarkan hasil analisis statistik yang menggunakan data sekunder untuk periode dua tahun sejak 2022 sampai dengan 2023. Penelitian terkait variabel Stop BABS dengan kejadian diare telah banyak dilakukan sedangkan korelasi antara variabel Stop BABS dengan kejadian stunting masih sangat terbatas.

Korelasi Antara Cakupan Jamban Sehat Permanen (JSP) dengan Kejadian Stunting pada Tingkat Kelurahan/Desa di Wilayah Pesisir dan Pegunungan

Faktor keberadaan jamban sehat permanen pada rumah tangga tidak bersifat langsung dalam mempengaruhi kejadian stunting. Berdasarkan *Water and Sanitation Program*, menyebutkan bahwa jamban sehat adalah sarana sanitasi pengelolaan kotoran manusia yang berfungsi mencegah kontaminasi dan penularan penyakit yang diakibatkan oleh kotoran manusia. Pengelolaan kotoran manusia yang baik dengan buang air besar di jamban dapat mengurangi penyebaran penyakit, karena dengan begitu kotoran manusia tidak akan mencemari atau mengkontaminasi air, tanah bahkan makanan. Kotoran manusia juga mengandung berbagai macam mikroorganisme patogen. Mikroorganisme tersebut biasanya menyebabkan infeksi pada saluran pencernaan, seperti diare. Terjadinya penyakit infeksi yang dapat mempengaruhi serapan nutrisi pada proses pencernaan berdampak pada penurunan berat badan bayi sehingga mengalami stunting.¹²

Pada Gambar 1 menunjukkan hal yang berbeda dengan penjelasan diatas, pada gambar menunjukkan semakin besar cakupan jamban sehat permanen maka semakin besar angka kejadian stunting di 3 kecamatan pesisir yang ada di Kab. Maros. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zahrawani, et al (2022) hal ini dipicu oleh faktor lain yang menyebabkan angka kejadian stunting pada daerah pesisir meningkat. Adapun faktor lain yang mempengaruhi stunting adalah pola asuh ibu dan *hygiene* yang dilihat dari perilaku cuci tangan pakai sabun.¹³

Berdasarkan pada Gambar 1 juga terlihat bahwa semakin besar cakupan jamban sehat permanen pada rumah tangga maka semakin memperkecil angka kejadian stunting di 3 kecamatan pegunungan yang ada di Kab. Maros. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Aziz, et al (2021) yaitu kepemilikan jamban sehat, serta praktik cuci tangan pakai sabun dan air mengalir juga berhubungan dengan stunting balita.¹⁴ Selain itu, penelitian yang juga dilakukan oleh Soraya et al (2022) menunjukkan bahwa responden yang memiliki sarana jamban baik dan balita normal sebesar 96,0%, sedangkan responden yang memiliki sarana jamban kurang baik dan balita mengalami stunting sebesar 62,1%. Hal tersebut

menunjukkan bahwa sarana jamban mempengaruhi kejadian stunting. Jamban yang tidak memenuhi syarat akan mencemari sumber air bersih tersebut dan jika air tersebut digunakan untuk keperluan sehari-hari maka akan berisiko untuk menyebabkan penyakit infeksi seperti diare, penyakit infeksi merupakan penyebab langsung dari stunting.¹⁵

Korelasi Antara Cakupan Jamban Sehat Semi Permanen (JSSP) dengan Kejadian Stunting pada Tingkat Kelurahan/Desa di Wilayah Pesisir dan Pegunungan

Faktor keberadaan jamban sehat semi permanen pada rumah tangga tidak bersifat langsung dalam mempengaruhi kejadian stunting. JSSP adalah jamban yang memenuhi lima persyaratan jamban yang sehat seperti mencegah kontaminasi ke badan air, mencegah kontak antara manusia dan tinja, membuat tinja tersebut tidak dapat dijangkau serangga serta binatang, mencegah bau yang tidak sedap, konstruksi dudukannya dibuat dengan baik, aman mudah dan mudah dibersihkan. JSSP merupakan jamban yang dibangun sendiri dengan bahan bangunan apapun yang diperoleh masyarakat. Meskipun demikian, jamban semi permanen ini bisa menjadi tidak sehat dan berbahaya karena hujan, banjir, rusak atau roboh sehingga perlu dipelihara. Pembuangan tinja manusia yang tidak memenuhi syarat sanitasi dapat menyebabkan terjadinya pencemaran tanah serta penyediaan air bersih, dan memicu hewan vektor penyakit, misalnya lalat, tikus atau serangga lain untuk bersarang, berkembang biak serta menyebarkan penyakit.¹⁶

Pada Gambar 2 terlihat bahwa semakin besar cakupan jamban sehat semi permanen pada rumah tangga maka semakin memperkecil persentase angka kejadian stunting di 3 kecamatan pesisir dan 3 kecamatan pegunungan yang ada di Kabupaten Maros. Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Zahrawani et al (2022) menunjukkan bahwa penggunaan jamban sehat akan menurunkan kemungkinan kejadian stunting. Penelitian ini juga menunjukkan anak yang menggunakan jamban sehat di Kecamatan Cicalengka masih relatif rendah sehingga pada penelitian ini jumlah penggunaan jamban sehat belum memenuhi target (>80%). Proporsi kejadian stunting menurut kondisi jamban paling banyak terjadi pada anak yang menggunakan jamban tidak sehat. Hasil uji *chi square* pada penelitian ini menunjukkan hubungan yang signifikan antara kondisi jamban dan kejadian stunting ($p = 0,000$; $p < 0,05$). Berdasarkan penelitian kasus kontrol yang dilakukan oleh Abate et al (2020) terhadap 2.733 anak menunjukkan hubungan signifikan antara penggunaan jamban sehat dan kejadian stunting ($p = 0,03$; $p < 0,05$) serta penggunaan jamban tidak sehat berisiko 1,44 kali (OR: 1,44; 95% CI: 1,2–1,9).¹³

Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sugianti & Devianti (2022) menunjukkan bahwa kejadian stunting pada balita dipengaruhi oleh akses jamban yang memadai, setelah dikontrol dengan usia anak, pendidikan, dan besar keluarga ($p = 0,008$; OR = 2,260; 95% CI: 1, 238–4, 125). Balita yang memiliki akses jamban yang tidak memadai berisiko 2,260 kali lebih tinggi mengalami stunting. Sebanyak 29,7% balita stunting tidak memiliki akses jamban sehat yang memadai. Jamban tidak memadai meningkatkan risiko terjadinya stunting.¹⁷

Korelasi Antara Cakupan Jamban *Sharing* dengan Kejadian Stunting pada Tingkat Kelurahan/Desa di Wilayah Pesisir dan Pegunungan

Faktor keberadaan jamban *sharing* tidak bersifat langsung dalam mempengaruhi kejadian stunting. Hasil penelitian oleh Junias, et al (2024) menunjukkan bahwa masih terdapat masyarakat yang belum memiliki jamban sendiri. Hal ini terjadi karena tingkat ekonomi masyarakat yang rendah dan sangat terbatas. Jamban yang ada pada masyarakat dibangun dengan sangat sederhana dan sebenarnya hanya tempat untuk mandi tanpa dilengkapi dengan kloset. Untuk kebutuhan BAB, informan menggunakan jamban milik tetangga atau *sharing*. Pemakaian jamban milik tetangga memberi dampak sebagian masyarakat atau khususnya orang tua. Merasa tidak nyaman dan terburu-buru, menyesuaikan aktivitas dengan waktu penggunaan jamban tetangga membuat anak lebih sering dibiarkan BABS, dengan alasan tidak ada jalan keluar lain apabila anak sudah tidak dapat menunda untuk BAB. Anak dapat dibiarkan saja untuk BABS di belakang rumah atau di halaman karena tidak dapat menunggu antrian menggunakan jamban.¹⁸

Pada Gambar 3 terlihat bahwa semakin besar cakupan jamban *sharing* pada rumah tangga maka semakin besar angka persentase kejadian stunting. Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Yulizar et al (2022) menunjukkan bahwa jamban *Sharing*/komunal yang dibangun oleh pemerintah seringkali sangat tidak memadai dan berkualitas rendah ditambah lagi setelah diberikan tidak ada pemeliharaan, sehingga sanitasi jamban tidak terawat.¹⁹ Faktor sanitasi lingkungan yang buruk seperti penggunaan jamban yang tidak sehat atau tidak terawat dapat menyebabkan penyakit infeksi seperti cacingan dan diare yang secara tidak langsung dapat menyebabkan stunting. Jamban komunal terdapat banyak masalah, karena jamban komunal merupakan milik bersama, namun masyarakat saling lempar tanggung jawab atas kebersihan dan pemeliharaan sarana tersebut, sehingga jamban komunal dinilai tidak efektif dalam mengatasi masalah BABS.²⁰

Korelasi Antara Cakupan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dengan Kejadian Stunting pada Tingkat Kelurahan/Desa di Wilayah Pesisir dan Pegunungan

Perilaku masyarakat yang masih melakukan BABS menimbulkan berbagai dampak. Selain polusi udara akibat bau tidak sedap, juga menimbulkan dampak untuk lingkungan dan kesehatan masyarakat. Buang air besar di sungai dapat menimbulkan adanya pencemaran lingkungan dan memicu penyebaran wabah penyakit berbasis lingkungan. Hal itu dikarenakan tinja atau kotoran manusia mengandung bakteri *E. coli* dan mikroba kotor yang dapat mengakibatkan penyakit saluran alat cerna seperti penyakit tifus, kolera, disentri, hepatitis A, polio, dan diare. Akibat sanitasi lingkungan yang buruk, berpotensi menjadi pemicu stunting karena adanya paparan bakteri yang mengenai dinding usus dan mengganggu penyerapan zat gizi makanan. Terganggunya penyerapan zat gizi makanan dapat mengganggu tumbuh kembang bayi dan balita sehingga menyebabkan stunting. Dampak BABS ini lebih banyak dialami oleh kelompok yang rentan, antara lain bayi dan anak-anak serta orang tua/lanjut usia. Bagi anak-anak yang bertahan hidup, seringkali menderita diare berkontribusi terhadap masalah gizi, sehingga menghalangi anak-anak untuk dapat mencapai potensi maksimal.¹⁸

Pada Gambar 4 menunjukkan hal yang berbeda dengan penjelasan diatas, pada gambar menunjukkan semakin banyak perilaku BABS maka semakin kecil persentase angka kejadian stunting di 3 kecamatan pesisir yang ada di Kab. Maros. Hal ini bisa disebabkan oleh faktor lain yang menyebabkan angka kejadian stunting pada daerah pesisir menurun. Adapun faktor lain yang mempengaruhi turunnya stunting adalah pola asuh ibu dan *hygiene* seperti perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS). Aspek *hygiene* seperti cuci tangan pakai sabun dapat menurunkan risiko infeksi 45% sehingga dapat menurunkan risiko kejadian stunting 15%¹³. Penelitian potong lintang oleh Syam & Sunuh (2020) menunjukkan hubungan yang signifikan antara kebiasaan cuci tangan pakai sabun dan kejadian stunting ($p < 0,05$). Ibu atau seorang pengasuh anak yang tidak melakukan cuci tangan pakai sabun dapat menyebabkan infeksi saluran pencernaan pada anaknya seperti diare berulang sehingga berisiko tinggi mengalami stunting.²¹

Hasil penelitian oleh Nirmala & Octavia (2022) menunjukkan bahwa pemanfaatan sistem pangan laut ini dapat menjaga kelestarian produk yang beragam, dan jika dikonsumsi berkelanjutan sebagai makanan sehat dapat memperbaiki pola makan anak dan menurunkan stunting. Salah satu faktor penurunan angka kejadian stunting yakni pemberian makanan tambahan untuk menanggulangi stunting melalui potensi hasil laut di wilayah pesisir dalam upaya pencegahan stunting. Mengonsumsi ikan memberikan manfaat dan khasiat yang baik untuk tubuh. Ikan menjadi sumber pangan lokal yang dapat dijadikan alternatif sumber pangan daerah serta dapat dikembangkan potensinya guna mengatasi stunting.²²

Pada Gambar 4 juga menunjukkan hal yang sama dengan teori yang digunakan, terlihat bahwa semakin banyak perilaku BABS maka semakin besar persentase angka kejadian stunting di 3 kecamatan wilayah pegunungan. Penelitian ini sejalan dengan dengan Nirmalasari (2020) menunjukkan bahwa kebiasaan buang air besar di tempat terbuka telah terbukti berhubungan dengan peningkatan kejadian stunting. Hal ini disebabkan karena kotoran manusia dapat menjadi media bagi lalat ataupun serangga lainnya untuk menyebarkan bakteri pada peralatan rumah tangga terutama peralatan makan, sehingga berisiko menyebabkan diare. Diare berulang dan sering pada anak-anak dapat meningkatkan kemungkinan stunting dikarenakan hilangnya nutrisi yang telah dan akan terserap oleh tubuh serta penurunan fungsi dinding usus untuk penyerapan nutrisi.²³

KESIMPULAN & SARAN

Berdasarkan hasil penelitian faktor Pilar 1 STBM yakni Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dari masing-masing variabel yaitu Jamban Sehat Permanen (JSP), Jamban Sehat Semi Permanen (JSSP), Jamban *Sharing*, Buang Air Besar Sembarangan (BABS) terdapat korelasi dengan tingkat korelasi sangat lemah terhadap kejadian stunting di wilayah pesisir dan pegunungan Kabupaten Maros Tahun 2022-2023. Saran bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Maros untuk menilai korelasi yang lebih komprehensif, disarankan juga untuk melengkapi data STBM pilar 1 sampai pilar 5. Disarankan bagi masyarakat setempat agar lebih memperhatikan sanitasi lingkungan terutama pada 5 pilar STBM

agar tidak mengundang vektor pembawa penyakit dan terhindarnya kontaminasi baik tersentuh langsung maupun tidak langsung akibat vektor.

REFERENSI

1. Bappenas KP. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting). Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 2019:128.
2. Sanda, A., Amiruddin, R., Rismayanti, R. Faktor Risiko Stunting Pada Balita Di Puskesmas Tamalate Kota Makassar Tahun 2022. *Hasanuddin J Public Heal*. 2022;3(2):145–54.
3. Opu, S., Hidayat, Khaer A. Hubungan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan Upaya Penurunan Angka Stunting pada Balita. *Sulolipu Media Komun Sivas Akad dan Masy*. 2021;21(1):140.
4. Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia. Peta Jalan Percepatan Pencegahan Stunting Indonesia 2018-2024 [Internet]. TP2AK Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. 2020. Tersedia pada: <https://stunting.go.id/peta-jalan-percepatan-pencegahan-stunting-indonesia-2018-2024/>
5. Kemenkes RI. Survei Kesehatan Indonesia (SKI). Kemenkes BKPK. 2023;1–926.
6. Lopa AFA, Darmawansyih, Helvian FA, Suryaningsih R, Maidin S. Hubungan Pelaksanaan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Dengan Kejadian Stunting. *UMI Med J*. 2022;7(1):26–36.
7. Permenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat [Internet]. 2014. Tersedia pada: <https://ejournal.bioscientifica.com/view/journals/eje/171/6/727.xml>
8. Kemenkes RI. Pedoman Pelaksanaan Monitoring dan Verifikasi STBM 5 Pilar. Direktorat Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan. 2022;1–61.
9. Sari CF, Susilawati S. Program Penanggulangan Stunting Melalui Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Sumut. *PubHealth J Kesehat Masy*. 2022;1(1):52–6.
10. Amir A, Juhanto A, Azis R, Lingkungan JK, Kesehatan D, Program K, et al. Pengaruh Lima Pilar STBM Terhadap Angka Kejadian Stunting di Kecamatan Camba Kabupaten Maros : The Influence Of Five CBTS Pillars Against The Stunting Incidence In Camba District Of Maros Regency. *J Kesehat Delima Pelamonia*. 2023;7(1).
11. Dinkes Maros. Profil Kesehatan Kabupaten Maros Tahun 2020. 2021.
12. Pramita RD, Sulistyorini L. Sikap Kepala Keluarga Memengaruhi Rendahnya Penggunaan Jamban di RW 02 Desa Gempolklutuk, Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo. *J Kesehat Lingkung*. 2015;8(2):184–94.
13. Zahrawani TF, Nurhayati E, Fadillah Y. Hubungan Kondisi Jamban dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas CicalengkaTahun 2020. *J Integr Kesehat Sains*. 31 Januari 2022;4(1):1–5.
14. Aziz NA, Diniah BN, Rahim FK. Pemetaan Distribusi Faktor Risiko Kejadian Stunting di Kabupaten Brebes Dengan Menggunakan Sistem Informasi Geografis Tahun 2021. 2021;1–12.
15. Soraya S, Ilham I, Hariyanto H. Kajian Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tuan Kabupaten Tanjung Jabung Timur. *J Pembang Berkelanjutan*. 2022;5(2):98–114.
16. Faidah DA. Gambaran Kepemilikan Jamban di Desa Pesodongn Kecamatan Kaliwiro Kabupaten Wonosobo Tahun 2019. *Medsains*. 2020;6:33–9.
17. Sugianti E, Devianti Putri B. Pengaruh Intervensi Gizi Sensitif terhadap Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-24 Bulan selama Pandemi Covid-19. *Amerta Nutr*. 2022;6(1SP):184–93.

18. Junias MS, Benu YM, Toy SM. Persepsi Dan Self Efficacy Terhadap Perilaku Stbm Pilar 1 Di Daerah Lahan Kering Kepulauan. *J Telenursing*. 2024;6:484–92.
19. Yulizar Y, Santosa H, Nurmaini N, Indirawati SM, Pramesona BA. Hubungan Faktor Pekerjaan, Pendapatan Keluarga, dan Dukungan Tokoh Masyarakat dengan Kepemilikan Jamban. *J Kesehat*. 2022;13(1):80.
20. Yuningsih R. Strategi Promosi Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Sanitasi Lingkungan. *Aspir J Masal Sos*. 2019;10(2):107–18.
21. Syam DM, Sunuh HS. Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan, Mengelola Air Minum dan Makanan dengan Stunting di Sulawesi Tengah. *Gorontalo J Public Heal*. 2020;3(1):15.
22. Nirmala IR, Octavia L. Peran Makanan Laut Sumber Protein dan Anak Stunting di Wilayah Pesisir. *J Stunting Pesisir dan Apl*. 2022;1(2):1–7.
23. Nirmalasari NO. Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam J Gend Mainstreaming*. 2020;14(1):19–28.