

**HUBUNGAN SANITASI, PERSONAL HYGIENE DAN INFEKSI
KECACINGAN PADA BALITA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA
BALITA DI KECAMATAN BUNTU BATU
KABUPATEN ENREKANG**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN SANITATION, PERSONAL HYGIENE
AND HELMINTHIASIS INFECTION IN TODDLERS WITH THE
INCIDENCE OF STUNTING
TOWARD TODDLERS IN BUNTU BATU SUB-DISTRICT
ENREKANG DISTRICT**



**IZMI FHADILLA SULEMAN
K012202016**



**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**HUBUNGAN SANITASI, PERSONAL HYGIENE DAN INFEKSI
KECACINGAN PADA BALITA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA
BALITA DI KECAMATAN BUNTU BATU
KABUPATEN ENREKANG**

**IZMI FHADILLA SULEMAN
K012202016**



**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN SANITATION, PERSONAL HYGIENE
AND HELMINTH INFECTION IN TODDLERS WITH THE INCIDENCE OF
STUNTING IN TODDLERS IN BUNTU BATU SUBDISTRICT, ENREKANG
REGENCY**

**IZMI FHADILLA SULEMAN
K012202016**



**STUDY PROGRAM MAGISTER OF PUBLIC HEALTH
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR, INDONESIA
2024**

**HUBUNGAN SANITASI, PERSONAL HYGIENE DAN INFEKSI
KECACINGAN PADA BALITA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA
BALITA DI KECAMATAN BUNTU BATU KABUPATEN ENREKANG**

Tesis

sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar magister

Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat

Disusun dan diajukan oleh

IZMI FHADILLA SULEMAN
K0122020016

Kepada

**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

TESIS

HUBUNGAN SANITASI, PERSONAL HYGIENE DAN INFEKSI
KECACINGAN PADA BALITA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA
BALITA DI KECAMATAN BUNTU BATU
KABUPATEN ENREKANG

IZMI FHADILLA SULEMAN
K012202016

telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Magister pada tanggal 30
Juli 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

pada

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing Utama

Dr. Syamsuar, SKM, M Kes, M Sc, PH
NIP 19790911 200501 1 001

Pembimbing Pendamping,

Prof. dr. Hasanuddin Ishak, M Sc, Ph D
NIP 19650704 199203 1 003

Ketua Program Studi
Magister Kesehatan Masyarakat,

Prof. Dr. Ridwan A., SKM, M Kes, M Sc, PH
NIP 19671227 199212 1 001

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin,



Prof. Sukri Palutturi, SKM, M Kes, M Sc, PH, Ph.D
NIP 19720529 200112 1 001

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, tesis berjudul "Hubungan Sanitasi, Personal Hygiene dan Infeksi Kecacingan pada Balita dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang" adalah benar karya saya dengan arahan dari tim pembimbing (Dr. Syamsuar, SKM., M.Kes., M.Sc.PH dan Prof. dr. Hasanuddin Ishak, M.Sc., Ph.D). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka tesis ini. Sebagian dari isi tesis ini telah dipublikasikan di Jurnal (Nama, Volume, Halaman, dan DOI) sebagai artikel dengan judul "The Relationship between sanitation and helminthiasis infection in toddlers and the incidence of Stunting toward Toddlers in Buntu Batu sub-district, Enrekang Regency". Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 3 Juli 2024



Izmi Fhadilla Suleman
K0112202016

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatu

Dengan penuh puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan taufik dan hidayahnya kepada Taufiq karena telah membantunya menyelesaikan tesisnya yang berjudul **“Hubungan Sanitasi, Personal Hygiene dan Infeksi Kecacingan pada Balita Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang ”**.

Karya ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat dalam Kesehatan Lingkungan pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Tesis ini penulis persembahkan kepada orang tua Suleman SKM., M.Adm.Kes dan Nurmawati SKM yang telah memberikan doa, motivasi, cinta dan kasih sayang serta sumber daya yang tak ada habisnya tentang kebutuhan yang diperlukan untuk keberhasilan hidup dalam studi penulis.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dr. Syamsuar M, SKM.,M.Kes.,M.ScPH dan Prof. dr. Hasanuddin Ishak, M.Sc.,PhD yang bertindak selaku dewan penasehat atas segala bimbingan dan nasihat dari penulis selama masa jabatannya sebagai dosen hingga membantu penulis mencapai tahap ini. Serta Dr. Erniwati Ibrahim, SKM.,M.Kes, Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes dan Dr. Balqis, SKM.,M.ScPH., M.Kes selaku penguji, Penulis sangat berterima kasih atas kesediaan waktu, saran dan ide untuk menyempurnakan karya ini.

Dengan segala kerendahan hati, penulis juga mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

1. Bapak Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc., selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM, M. Kes, M.Sc. PH, Ph. D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Bapak Prof. Dr. Ridwan A, SKM., M.Kes., M.Sc.PH Selaku Ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
4. UPT Puskesmas Buntu Batu mulai dari Pimpinan dan Jajarannya di wilayah yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada Peneliti untuk melaksanakan penelitian di Instansinya,
5. Kepada pemerintah kecamatan Buntu Batu khususnya pemerintah Desa Buntu Mondong, Desa Latimojong dan Desa Eran Batu yang telah memberikan Izin serta Fasilitas kepada penulis selama menjalankan penelitian
6. Kader Posyandu Desa Buntu Mondong, Desa Latimojong dan Desa Eran Batu yang telah membantu banyak penulis dalam mengumpulkan responden dan kepada para Responden yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini

7. Irmadayanti Dahri, Fidelia Atalia S dan Zay Maysadah telah meluangkan waktu untuk membantu penulis dalam melakukan penelitian ini
8. Sri Wahyuni beserta para Analis Laboratorium UPT Puskesmas Anggeraja yang telah membantu penulis dalam memeriksa sampel penelitian
9. Adek-adek saya Ilham Fhujimario S.KG, Idham Toetongan, dan Iyakomacora yang tidak henti-hentinya mendoakan dan menyemangati penulis agar bisa sampai ke tahap ini
10. Kepada keluarga besar UPT Puskesmas Anggeraja atas kerja sama, motivasi kepada penulis selama ini.
11. Kepada teman-teman yang tidak sempat tuliskan namanya satu persatu, atas dukungan dan doa-doanya dalam proses pendidikan dan penulisan tesis ini.

Terakhir kepada ucapan terima kasih kepada diri sendiri, Izmi Fhadilla Suleman atas segala perjuangan dan usaha keras menyelesaikan apa yang telah dipilih sampai tahap ini, terima kasih atas jiwa dan raga untuk terus kuat hingga sekarang, terima kasih kepada Hati yang masih tegar dan ikhlas menjalani semuanya. Semuanya tak lepas atas Izin Allah SWT

Semoga Alla SWT senantiasa melimpahkan RahmatNya kepada kita semua dan apa yang disajikan dalam tesis ini dapat bermanfaat bagi semua pihak

Aamiin

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatu

Makassar, Juli 2024

Izmi Fhadilla Suleman

ABSTRAK

Izmi Fhadilla Suleman. **HUBUNGAN SANITASI, PERSONAL HYGIENE DAN INFEKSI KECACINGAN PADA BALITA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI KECAMATAN BUNTU BATU KABUPATEN ENREKANG** (dibimbing oleh Syamsuar Manyullei dan Hasanuddin Ishak)

Latar Belakang. Indonesia menghadapi masalah kesehatan yang serius terkait stunting pada balita, terutama di daerah pedesaan seperti Kecamatan Buntu Batu dan Kabupaten Enrekang. Kebersihan pribadi, kondisi jamban, infeksi kecacingan, dan kualitas air minum semuanya terkait dengan stunting. **Tujuan** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara sanitasi, higiene perorangan, dan infeksi kecacingan dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Buntu Batu, Kabupaten Enrekang. **Metode.** Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Ibu yang memiliki balita di tiga desa di Kecamatan Buntu Batu merupakan kelompok penelitian. Teknik pengambilan sampel secara acak digunakan untuk memilih sampel sebanyak 100 orang. Penelitian dilakukan pada bulan Juni-Juli 2023. Analisis data meliputi univariat, bivariat (uji Chi Square), dan multivariat (uji regresi logistik). **Hasil.** Fasilitas air minum ($p=0,05$, $OR=2,49$), kondisi jamban ($p=0,00$, $OR=4,55$), dan infeksi kecacingan ($p=0,00$, $OR=4,82$) secara signifikan berhubungan dengan stunting. Fasilitas air bersih ($p=0,55$, $OR=1,44$) dan cuci tangan pakai sabun ($p=0,63$, $OR=1,34$) tidak berhubungan secara signifikan. Infeksi cacing merupakan faktor dominan yang menyebabkan stunting ($p=0,00$, $OR=7,15$). **Kesimpulan.** Sanitasi air minum, kondisi jamban, dan infeksi kecacingan memiliki hubungan yang signifikan dengan stunting, dengan infeksi kecacingan sebagai faktor dominan di Kecamatan Buntu Batu, Kabupaten Enrekang..

Kata kunci: Stunting; Sanitasi; CTPS; Kecacingan.



ABSTRACT

Izmi Fhadilla Suleman **THE RELATIONSHIP BETWEEN SANITATION, PERSONAL HYGIENE AND HELMINTH INFECTION IN TODDLERS WITH THE INCIDENCE OF STUNTING IN TODDLERS IN BUNTU BATU SUBDISTRICT, ENREKANG REGENCY** (supervised by Syamsuar Manyullei and Hasanuddin Ishak)

Background. Indonesia faces a serious health problem with under-five stunting, particularly in rural areas like Buntu Batu Sub-district and Enrekang District. Personal hygiene, latrine conditions, helminthiasis infection, and drinking water quality are all linked to stunting. **Aim.** This study aims to determine the relationship between sanitation, personal hygiene, and helminthiasis infection with the incidence of stunting in toddlers in Buntu Batu Subdistrict, Enrekang Regency. **Method.** This study was an observational analytic with a cross sectional approach. Moms of young children in three villages within the Buntu Batu Subdistrict comprised the study group. A random sampling technique was employed to choose a sample of 100 participants. The research was conducted in June-July 2023. Data analysis included univariate, bivariate (Chi Square test), and multivariate (logistic regression test). **Results.** Drinking water facilities ($p=0.05$, $OR=2.49$), latrine condition ($p=0.00$, $OR=4.55$), and helminthiasis infection ($p=0.00$, $OR=4.82$) were significantly associated with stunting. Clean water facilities ($p=0.55$, $OR=1.44$) and hand washing with soap ($p=0.63$, $OR=1.34$) were not significant. Helminth infection was the dominant factor causing stunting ($p=0.00$, $OR=7.15$). **Conclusion.** Drinking water sanitation, latrine condition, and helminthiasis infection have a significant association with stunting, with helminthiasis infection as the dominant factor in Buntu Batu sub-district, Enrekang district.

Keywords: Stunting; Sanitation; HWWS; Helminthiasis.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	v
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	Error! Bookmark not defined.
ABSTRACT	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR INGGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1. 1 Latar Belakang	1
1. 2 Kerangka Teori	9
1. 3 Rumusan Masalah	10
1. 4 Tujuan Penelitian.....	10
1. 5 Manfaat Penelitian.....	11
BAB II METODE PENELITIAN	12
2. 1 Desain Penelitian	12
2. 2 Lokasi dan Waktu Penelitian	12
2. 3 Populasi dan Sampel	12
2. 4 Kerangka Konsep.....	13
2. 5 Hipotesis Penelitian.....	14
2. 6 Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	16
2. 7 Tahapan Penelitian.....	20
2. 8 Instrumen Pengumpulan Data.....	20
2. 9 Etika Penelitian	23
2. 10 Cara Pengumpulan Data.....	23
2. 11 Pengolahan Data.....	24
2. 12 Analisis Data	25
2. 13 Penyajian Data.....	27

BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	28
3.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	28
3.2 Hasil Penelitian	29
3.3 Pembahasan	37
3.4 Keterbatasan Penelitian	52
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....	53
4.1 Kesimpulan	53
4.2 Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN.....	63

DAFTAR TABEL

No. Urut		Halaman
1	Kategori Dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks	1
2	Defienisi Operasional dan Kriteria Objektif	1
3	Analisis Univariat	7
4	Analisis Bivariat	8
5	Analisis Multivariat	9
6	Karakteristik Responden di Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang	11
7	Gambaran kejadian Stunting pada Balita, Sarana Sanitasi, Personal Hygiene dan Infeksi kecacingan pada balita di Kecamatan Buntu batu Kabupaten Enrekang, 2023	13
8	Hubungan Sanitasi Sarana Air minum dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekan	14
9	Hubungan Personal Higiene dengan Kejadian Stunting dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang	15
10	Hubungan Infeksi Kecacingan pada Balita dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang	16
11	Hubungan Sarana Sanitasi dan Personal Hygiene dengan Infeksi Kecacingan pada balita stunting	17
12	Full Model Analisis Multivariabel Hubungan Sanitasi dan Personal Higiene terhadap dan Kejadian Kecacingan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang	19

DAFTAR GAMBAR

No. Urut		Halaman
1	Kerangka Teori	10
2	Kerangka Konsep	14
3	Peta Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang	23
4	Modifikasi Hubungan Potensial Hygiene dan Sanitasi Dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak	45

DAFTAR LAMPIRAN

No. Urut		Halaman
1	IZIN PENELITIAN	64
2	REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK	66
3	LEMBARAN DESKRIPSI PENELITIAN	67
4	<i>INFORMED CONSENT</i>	68
5	KUESIONER PENELITIAN	69
6	LEMBAR OBSERVASI	74
7	DOKUMENTASI PENELITIAN	76
8	DATA SPSS	86
9	DAFTAR RIWAYAT HIDUP	116

DAFTAR SINGKATAN

Balita	: Bawah Lima Tahun
Balitbangkes	: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BB/U	: Berat Badan per Umur
CTPS	: Cuci Tangan Pakai sabun
EED	: <i>Enteropathy Environmental Dysfunction</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Atas
Kemendes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Perpres	: Peraturan Presiden
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
SD	: Standar Deviasi
STBM	: Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
TB	: Tinggi Badan
TB/U	: Tinggi Badan per Umur
UNICEF	: <i>United Nations International Children's Emergency Fund</i>
WHO	: <i>World Health Organizat</i>

BAB I PENDAHULUAN

1. 1 Latar Belakang

Masalah malnutrisi dalam segala bentuknya, yaitu kurang gizi, gangguan gizi terkait mikronutrien, kegemukan, obesitas, serta penyakit tidak menular terkait pola makan, secara bersamaan menjangkit masyarakat dunia. Terdapat beberapa pengertian Stunting dari berbagai sumber dan organisasi dunia. Menurut UNICEF (2013), anak usia 0 – 59 bulan dikatakan Stunting jika tinggi badan anak menurut umur di bawah minus dua (Stunting sedang dan berat) dan minus tiga (Stunting kronis) median standar deviasi jika diukur berdasarkan standar pertumbuhan anak menurut WHO. Sedangkan menurut WHO (2013), Stunting didefinisikan sebagai gangguan tumbang kembang anak akibat infeksi berulang dan gizi buruk. Anak dikatakan Stunting jika tinggi badan anak terhadap usianya lebih dari minus dua standar deviasi pertumbuhan anak menurut WHO.

Balita masuk kategori *stunting* apabila balita tersebut sudah dilakukan pengukuran panjang atau tinggi adanya, kemudian dibandingkan dengan standard baku dari WHO-MGRS (*World Health Organization-Multicentre Growth Reference Study*) didapatkan hasil kurang dari normal, ditunjukkan oleh nilai *z-score* kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai *z-score* kurang dari -3SD (Kementrian Kesehatan , 2018)

Tabel 1 Kategori Dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks

No	Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
1	Panjang Badan	Sangat Pendek	≤ 3 SD
2	Menurut Umur (PB/U) anak umur 0-59 Bulan	Pendek	≤ 3 SD sampai dengan ≤ 2 SD
3		Normal	-2 SD sampai dengan 2SD
4		Tinggi	> 2 SD

Sumber: Kementrian Kesehatan, 2018

Penelitian Aryastami, (2017) menyatakan Stunting di Indonesia juga terkadang tidak dirasakan oleh keluarga karena persepsi yang berkembang di masyarakat adalah hal tersebut disebabkan oleh faktor genetik atau karena keturunan pendek. Sehingga menurut keluarga hal ini bukan merupakan hal yang mengganggu kesehatan terutama gizi

Penelitian Febriani & Noer (2016) mengemukakan bahwa persepsi orang tua akan mempengaruhi proses perawatan dan pemberian makan pada anak yang berdampak pada pemenuhan gizi serta penanganannya. dirasakannya masalah ini sehingga menyebabkan penanganan sedikit terhambat. Indonesia menduduki posisi tertinggi ke-5 kejadian stunting di dunia pada tahun 2013. Selain itu, Indonesia juga memiliki beban ganda yaitu permasalahan stunting serta obesitas pada anak-anak (UNICEF, 2013). Beban ganda kelebihan dan kekurangan gizi ini menjadi permasalahan berat dan membutuhkan penanganan yang menyeluruh (Hanandita & Tampubolon, 2015).

Dalam jangka pendek, Stunting dapat menyebabkan pertumbuhan fisik anak terganggu (BBLR, kecil, pendek, kurus), gangguan metabolisme dan imunitas, perkembangan kognitif, motorik dan bahasa anak terhambat. Sedangkan dalam jangka panjang Stunting dapat menyebabkan perkembangan otak anak terhambat sehingga kemampuan anak dalam berkonsentrasi dan menyerap pelajaran di usia sekolah menurun yang akan berpengaruh pada produktivitas dan kesejahteraan hidup saat dewasa. Selain itu, Stunting dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, hipertensi, jantung koroner dan stroke sehingga dapat meningkatkan risiko kematian. (Nelson, 2017)

Penurunan kemampuan metabolisme pada penderita stunting akan menurunkan sistem kekebalan tubuh sehingga anak penderita stunting akan mudah terserang penyakit. Pada jangka panjang mengakibatkan penderita stunting memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita penyakit tidak menular seperti kegemukan, diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke, kanker dan disabilitas masa tua. Selain itu, penurunan kemampuan kognitif akan menyebabkan penurunan prestasi belajar sehingga jenjang pendidikan anak stunting menjadi lebih rendah dibandingkan anak lainnya. Dalam jangka panjang berakibat pada kualitas kerja yang tidak kompetitif dan tidak optimal.

Sebuah studi oleh Norris, S.A (2014) di Afrika menunjukkan bahwa *Stunting* berdampak terhadap peningkatan obesitas pada kelompok usia dewasa terutama pada perempuan. Penelitian lain yang dilakukan di Brazil menunjukkan bahwa *Stunting* berdampak pada meningkatnya insiden Diabetes Mellitus (DM) ketika sudah memasuki usia dewasa.

Tumilowicz (2018) menyebutkan WHO (2013) telah menjabarkan kerangka konsep *stunting* pada balita yang terbagi menjadi faktor penentu kontekstual dan penyebab langsung. Faktor penentu kontekstual mengarah ke komunitas dan masyarakat yang. Faktor ini terdiri dari stabilitas politik dan ekonomi suatu negara, kondisi kesehatan dan fasilitas kesehatan, nilai sosial dan budaya, sistem pertanian dan pangan, kondisi air, kebersihan, dan lingkungan. Penyebab langsung terbagi yaitu faktor makanan pendamping ASI yang tidak adekuat, pemberian ASI yang kurang, infeksi, serta keadaan rumah tangga dan keluarga balita.

Berdasarkan data dari WHO (2020), angka Stunting pada Tahun 2019 mengalami penurunan dari tahun-tahun sebelumnya menjadi 144 juta (22%) dengan persentase penurunan rata-rata tiap tahunnya hanya sebesar 0,55% secara global. Namun penurunan tersebut masih belum mencapai target penurunan balita Stunting secara global dari WHO yaitu sebesar 100 juta (20%) pada Tahun 2025.

Asia menjadi wilayah dengan prevalensi balita Stunting tertinggi secara global (55%). Namun demikian, wilayah Asia dalam dua dekade terakhir telah mengalami penurunan secara drastis hingga menjadi 83,6 juta pada Tahun 2017. Proporsi terbanyak berasal dari regional Asia Selatan yaitu sebanyak 58,7%, diikuti oleh posisi kedua Asia Tenggara dengan proporsi balita Stunting 14,9% (WHO, 2018).

Menurut data dari WHO (2018), Indonesia menempati posisi ketiga negara di wilayah regional Asia Tenggara yang memiliki rata-rata prevalensi balita Stunting tertinggi (36,7%) setelah Timor Leste (48,8%) dan Laos (43,3%). Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), pencapaian rata-rata pertahun penurunan Stunting sebesar 2,8% (2013 – 2021) dengan angka prevalensi Stunting tahun 2021 sebesar 24,4% dan menalami penurunan menjadi 21,6% di Tahun 2022. Perlu adanya upaya inovasi dalam pencapaian 2,7% pertahun agar target RPJMN sebesar 14% pada Tahun 2024 dapat tercapai (SSGI, 2022).

Data dari laporan Bank Dunia (2018) mengungkapkan bahwa pada tahun 2013 pada 20% rumah tangga termiskin 48% anak-anak balita di Indonesia mengalami stunting, lebih tinggi daripada yang terjadi pada tahun 2007 sebesar 41%. Hal ini tentu saja semakin memperbesar ketimpangan yang sudah terjadi sebelumnya. Penggunaan fasilitas kesehatan secara umum lebih banyak digunakan oleh rumah tangga kaya dibandingkan dengan rumah tangga miskin. Anak-anak yang tinggal di daerah pedesaan cenderung memiliki akses lingkungan yang kurang memadai daripada anak-anak yang tinggal di daerah perkotaan

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan kecenderungan Prevalensi Balita Pendek (*Stunting*) Provinsi Sulawesi Selatan mengalami trend fluktuasi. Tahun 2010 sebesar 36,8% meningkat menjadi 40,9% di tahun 2013 dan hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan Prevalensi Balita *Stunting* mengalami penurunan yang cukup berarti yaitu sebesar 35,6%. tahun 2022 dari hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 Prevalensi Balita *Stunting* berdasarkan Provinsi Sulawesi Selatan berada di urutan ke 10 tertinggi sebesar 27,2% (SSGI, 2022).

Berdasarkan data SSGI pada tahun 2022, prevalensi *stunting* di Kabupaten Enrekang menjadi sebesar 26,4%. Berdasarkan data dinas kesehatan (Dinkes) Enrekang, data balita dengan status penderita *stunting* pada tahun 2021 di kabupaten enrekang mencapai 22,8% atau 3.277 jiwa dari total 15.275 balita yang terdapat di kabupaten enrekang. Data tersebut berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi tahun 2021 yang dilakukan seluruh puskesmas di Kabupaten Enrekang.

Stunting dapat disebabkan oleh banyak hal, termasuk penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsungnya adalah asupan gizi yang tidak memadai dan di bawah standar pada ibu hamil dan balita, yang mengakibatkan tidak terpenuhinya kebutuhan anak dan gangguan infeksi yang berulang pada balita (Yulianti, 2020). Selain itu, terdapat variabel penyebab tidak langsung yang muncul dari beberapa bidang seperti ketahanan pangan keluarga, pola asuh anak, layanan kesehatan, dan kondisi kesehatan lingkungan yang tidak memadai, termasuk higiene dan sanitasi (Anita, 2021).

Sanitasi memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat karena sanitasi berdampak langsung pada kondisi lingkungan tempat tinggal, masalah kesehatan, kenyamanan sehari-hari, dan gaya hidup masyarakat (Sasmita, 2022). Hal ini dikarenakan, derajat kesehatan masyarakat

dipengaruhi oleh lingkungan, keturunan dan pelayanan kesehatan (Mustika, 2015). Sanitasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat meningkatkan risiko penyakit infeksi baik pada saluran penapasan (ISPA, TBC) maupun pada saluran pencernaan (diare, kecacingan, thypus) yang berujung pada tengkes (*stunting*). Berdasarkan Analisa data IFLS (*Indonesia Family Life Survey*) (2014) mengenai sanitasi dan Stunting didapat bahwa sanitasi dan kualitas air yang buruk dapat berpotensi memunculkan penyakit terutama penyakit infeksi yang menyebabkan pertumbuhan anak menjadi tidak optimal (Dewi, 2020).

Menurut Torlesse (2016) Stunting pada dapat dipengaruhi oleh kondisi sanitasi lingkungan rumah yang tidak memenuhi syarat. Penatalaksanaan dan pemenuhan sarana sanitasi lingkungan yang sehat dan baik dapat menentukan dan mencegah kejadian Stunting pada balita. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutarto (2021) bahwa terdapat hubungan antara sanitasi rumah tangga dengan kejadian Stunting pada balita. Sanitasi dan kebersihan lingkungan yang buruk dapat memicu gangguan dan penyakit infeksi pada saluran pencernaan. Akibatnya penyerapan nutrisi pada balita akan terganggu dan energinya akan teralihkan ke sistem kekebalan tubuh untuk menghadapi infeksi. Jika hal ini terjadi dalam waktu yang lama dan terus berulang, maka akan menyebabkan berat badan balita turun dan mengakibatkan anak menjadi Stunting (Ramdaniati, 2019).

Menurut penelitian Indriyani yang dilakukan pada tahun 2021, terdapat hubungan antara kebersihan dan prevalensi stunting. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramdaniati dan Nastiti (2019), yang mengidentifikasi adanya hubungan yang signifikan antara kebersihan dan prevalensi stunting. Namun demikian, Ellys (2020) melakukan penelitian yang menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan yang mencolok dalam hal sanitasi. Namun, skor sanitasi ibu dengan bayi normal lebih besar dibandingkan dengan skor sanitasi ibu dengan bayi stunting. Begitu pula dengan penelitian Deaerden (2017) yang menunjukkan bahwa keberadaan air bersih, atau sanitasi, tidak memiliki korelasi dengan terjadinya stunting.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia (2021) persentase keluarga dengan akses fasilitas sanitasi yang layak sebesar 86,1%. Hal ini menandakan lebih dari 100 juta penduduk Indonesia tidak memiliki akses tersebut. Berdasarkan Profil Kesehatan Anak (2018), persentase anak yang tinggal di rumah dengan fasilitas sanitasi layak sebesar 66,56%, sebaliknya 33,44% anak tinggal di rumah dengan fasilitas sanitasi yang tidak layak.

Balita merupakan kelompok usia rentan terhadap buruknya kualitas air, jumlah air yang tidak mencukupi dan buruknya *hygiene* serta sanitasi. Secara global, lebih dari 125 juta anak balita tinggal di rumah tanpa akses ke sumber air minum yang baik dan lebih dari 280 juta anak balita di dunia tinggal dalam rumah tanpa peningkatan sanitasi yang lebih baik. Sebanyak 10.5 juta anak balita di dunia meninggal setiap tahun disebabkan oleh buruknya hygiene dan sanitasi yang sebagian besar berada di negara-negara berkembang. Air minum yang tidak aman, ketersediaannya yang tidak memadai, buruknya kualitas air bersih dan kurangnya akses terhadap sanitasi berkontribusi sekitar 88% terhadap

kejadian infeksi saluran pencernaan pada anak dan menyebabkan kejadian diare. Kejadian diare sangat berkaitan erat dengan kasus kekurangan gizi pada anak yang berhubungan dengan Stunting (UNICEF, 2017).

Air berperan dalam penyebaran penyakit dan sebagai kebutuhan pokok bagi kehidupan manusia sehari-hari. Kualitas air yang tidak memenuhi syarat dapat menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit seperti diare, thypus dan sebagainya (Hasanah, 2021). Oleh karena itu, penting bagi keluarga untuk mempunyai sumber air terlindung guna melindungi keluarga terutama balita yang rentan terhadap penyakit agar dapat bertumbuh dan berkembang secara optimal (Ramdianiati, 2019).

Balita yang mengkonsumsi air minum yang tidak memenuhi syarat memiliki risiko lebih tinggi terkena infeksi. Penyakit infeksi dapat berdampak buruk pada pertumbuhan dan perkembangan anak serta penurunan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang (Prendergast, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Zilda (2013), menunjukkan bahwa balita dari keluarga yang memiliki sumber air minum tidak terlindung berisiko mengalmi tengkes (*stunting*) 1,3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan balita dari keluarga yang memiliki sumber air minum terlindung.

Menurut Permenkes (2010) air minum ialah air yang dapat langsung diminum setelah melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan serta memenuhi syarat kesehatan. Sedangkan menurut Kemenkes (2015) Air Minum Rumah Tangga (Air Baku) ialah air yang berasal dari sumber air permukaan, air hujan, air laut atau air tanah yang memenuhi baku mutu sebagai air minum. Sumber air minum yang memenuhi syarat kesehatan berperan penting dalam mengurangi risiko serangan penyakit, terutama apabila dikonsumsi oleh balita yang memiliki imunitas yang rendah (Rahma, 2019).

Air berperan penting pada aktivitas sehari-hari makhluk hidup sebagai sumber kehidupan (Waesul, 2016). Hal ini dikarenakan air diperlukan untuk kegiatan popok sehari-hari seperti mencuci, minum, memasak dan lain sebagainya (Nugrahani, 2016). Tersedianya air yang bersih dan tercukupi dapat menunjang kesehatan dan menghindari manusia dari masalah kesehatan. Namun, air juga dapat berdampak negatif pada kesehatan apabila tercemar secara fisik, kimia maupun mikrobiologi dengan cara menimbulkan penyakit (Arif, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Ahmad (2019) menunjukkan bahwa keluarga yang tidak memiliki akses air bersih berisiko 3 kali lebih tinggi mengalami kejadian tengkes (*stunting*) dibandingkan dengan keluarga yang memiliki akses air bersih. Mekanisme diare pada balita dalam meningkatkan risiko kejadian tengkes (*stunting*) dipengaruhi oleh ketersediaan akses terhadap air bersih. Air yang dikonsumsi dalam keadaan tercemar dan mengandung bakteri patogen dapat menyebabkan diare pada balita (Kobayashi, 2022). Penyerapan nutrisi pada balita yang mengalami diare akan terganggu, kemudian menyebabkan penurunan berat badan pada balita dan balita menjadi tengkes (*stunting*) (Sujendran, 2017). Selain itu, menurut Gera (2018) tengkes (*stunting*) dapat dikurangi 13% dengan meningkatkan akses kualitas air bersih.

Jamban harus dalam kondisi memenuhi syarat kesehatan agar dapat mencegah vektor pembawa penyakit kontak langsung dengan tinja baik kepada pengguna maupun lingkungan sekitarnya serta mencegah penyebaran penyakit secara langsung (Kemenkes, 2014). Kepemilikan jamban yang tidak memenuhi syarat kesehatan berpotensi memunculkan penyakit infeksi seperti kecacingan, diare, typhus, ISPA dan sebagainya yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi di saluran pencernaan. Selain itu, tinja dapat mengandung cacing parasite yang apabila penanganannya tidak baik maka dapat memicu terjadinya masalah kesehatan. Peradangan yang terjadi pada usus dan saluran pencernaan dalam waktu lama dan berulang kali dapat menyebabkan penyerapan nutrisi terhambat dan menimbulkan anemia serta tengkes (*stunting*) pada balita (Larsen, 2017).

Rumah tangga yang tidak memiliki jamban memenuhi syarat kesehatan berisiko 5,25 kali terkena tengkes (*stunting*) dibandingkan dengan keluarga yang memiliki jamban memenuhi syarat kesehatan (Hasan, 2019). Studi di Filipina yang dilakukan oleh Kim (2019) menemukan bahwa rumah tangga yang memiliki akses ke air bersih dan jamban sehat dapat mengurangi tengkes (*stunting*) pada balita 41% dibandingkan rumah tangga yang tidak memiliki akses pada jamban sehat dan air bersih atau salah satunya.

Hal ini sesuai dengan penelitian Diyanti (2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara jenis jamban yang digunakan dengan kejadian tengkes (*stunting*). Keluarga yang memiliki jamban yang tidak layak memiliki risiko mengalami tengkes (*stunting*) pada baduta. Penelitian ini juga sejalan dengan Torlesse (2016) bahwa terdapat hubungan bermakna antara sarana jamban terhadap kejadian tengkes (*stunting*) ($pvalue = < 0,001$) Selain itu, penurunan buang air besar sembarangan dapat menurunkan antara 7% dan 8% kasus diare pada anak usia 0-5 dan 24-59 bulan.

Selain sanitasi lingkungan, aspek perilaku penghuni terutama personal hygiene mempunyai peranan penting dalam penyediaan lingkungan yang mendukung tumbuh kembang dan kesehatan anak balita (Yuanita, 2020). Personal hygiene adalah kebersihan dan kesehatan perseorangan yang memiliki tujuan untuk mencegah timbulnya penyakit secara fisik dan psikologis, baik pada diri sendiri maupun orang lain (Silalahi, 2018). Personal hygiene yang baik menjadi penting karena dapat meminimalkan pintu masuk (*portal of entry*) mikroorganisme yang ada sehingga dapat mencegah seseorang dari penyakit. Seseorang dikatakan memiliki kebersihan diri baik apabila orang tersebut dapat menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputi kebersihan rambut, kulit, mata, kaki, tangan dan kuku (Silalahi, 2018).

Personal hygiene dapat berasal dari ibu maupun dari anak. Penelitian yang dilakukan oleh Indriyani (2021) didapatkan bahwa balita yang mengalami Stunting berasal dari ibu yang memiliki kebersihan diri yang kurang (65,9%). Sedangkan balita yang tidak mengalami Stunting berasal dari ibu yang memiliki kebersihan diri yang baik (68,3%). Kualitas kebersihan ibu yang tidak baik saat berinteraksi dengan anak dapat mengakibatkan anak berisiko terserang oleh kuman yang menempel pada ibu mereka. Bakteri patogen yang tertelan dapat

menyebabkan gangguan pencernaan dan berdampak pada tumbuh kembang balita (Herawati, 2020).

Menurut teori H.L Blum, perilaku berperan penting dan berpengaruh pada derajat kesehatan masyarakat selain lingkungan, pelayanan kesehatan dan agen (Rabiatul, 2021). Perilaku masyarakat dapat menjadi penentu kebiasaan untuk mewujudkan lingkungan yang sehat, sesuai dengan yang diharapkan dan mengurangi resiko terjadinya penyakit. Derajat kesehatan rumah dapat dipengaruhi oleh perilaku penghuni. Personal hygiene merupakan salah satu faktor perilaku perseorangan yang mempengaruhi kejadian Stunting Praktik personal hygiene yang buruk akan meningkatkan risiko munculnya bakteri yang menyebabkan balita kehilangan zat gizi penting selama proses pertumbuhan (Barri, 2020).

Kualitas kebersihan ibu yang tidak baik saat berinteraksi dengan anak dapat meningkatkan risiko anak untuk terkena penyakit, salah satunya diare dan kecacingan yang berujung pada Stunting. Penelitian yang dilakukan oleh Ahmad (2019) menunjukkan bahwa tidak mencuci tangan sebelum berhadapan dengan anak atau anak tidak mencuci tangan menggunakan sabun sebelum makan dapat berpengaruh pada tengkes Stunting. Balita yang sering bermain di tanah dan tidak mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir dapat meningkatkan risiko terinfeksi cacing. Dampak yang terjadi dari infeksi cacing ini adalah Stunting dan anemia (Mitha, 2021). Tangan anak yang kotor mengandung bakteri patogen yang apabila tetelan lewat makanan minuman dapat menyebabkan gangguan pencernaan dan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak (Kwami, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Kwami (2019) menyatakan bahwa praktik personal hygiene yang buruk dapat meningkatkan risiko munculnya bakteri dan risiko infeksi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutarto (2021) bahwa balita yang mempunyai kebiasaan perilaku praktik hygiene yang baik, seperti mencuci tangan menggunakan sabun setelah melakukan BAB (Buang Air Besar) dan sebelum makan, dapat menurunkan risiko balita terkena Stunting sebesar 14% dan jika mencuci tangan menggunakan sabun sebelum makan anak menurunkan risiko Stunting sebanyak 15%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Herawati (2020) menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara kualitas perilaku penghuni dengan kejadian Stunting dan personal hygiene menjadi faktor risiko tengkes Stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian Siti (2019) bahwa ada hubungan bermakna antara personal hygiene dengan kejadian Stunting dan personal hygiene menjadi faktor protektif terjadinya Stunting. Menurut teori USAID (2009) dalam Nurul (2020) menyatakan bahwa untuk mengurangi Stunting melalui pencegahan diare dan infeksi lain pada anak dapat dilakukan dengan meningkatkan praktik mencuci tangan pada anak, ibu dan pengasuh.

Disamping malnutrisi berkepanjangan, keberadaan berbagai faktor seperti diare, penyakit infeksius, serta tinggi badan dan berat badan ibu juga berpotensi menyebabkan *stunting*. Selain itu, diketahui bahwa sejumlah penyakit, contohnya infeksi cacing berkorelasi dengan *stunting* (Zairinayati,

Z,2019) Telah dilakukan berbagai studi terkait korelasi *stunting* dan infeksi cacing. Suatu studi kohort longitudinal yang dilakukan selama tiga tahun pada 545 anak di menunjukkan bahwa terjadi penurunan pertumbuhan berat badan, panjang badan, dan lingkaran kepala yang dapat diasosiasikan dengan infeksi cacing tambang, *Ascaris lumbricoides*, dan *Schistosoma*. Pada usia tiga tahun, terdapat 7% anak yang terinfeksi lebih dari satu parasit, dan infeksi jenis ini berhubungan dengan gangguan pertumbuhan linear yang lebih besar lagi (LaBeaud,2015). Infeksi *Schistosoma* pun menjadi penyebab terhambatnya pertumbuhan tinggi badan pada anak-anak di Tanzania (Elverud, I.S.,2020)

Sebuah penelitian yang dilakukan di Peru, telah menemukan adanya hubungan infeksi STHs pada anak usia 1-2 tahun dengan penurunan kognitif dan kemampuan verbal jangka panjang, dimana keadaan tersebut termasuk salah satu dampak dari *stunting*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan pentingnya kontrol infeksi STHs pada anak-anak usia 1 tahun (Blouin *et al.*, 2018).

Kerentanan terhadap penyakit parasit dapat meningkat seiring dengan buruknya asupan gizi yang diterima anak. Prevalensi *stunting* yang ditemukan pada anak dengan infeksi parasit usus adalah sebanyak 59,4% dan secara signifikan lebih tinggi daripada prevalensi *stunting* pada anak yang tidak terinfeksi parasit yaitu sebanyak 20,6% ($p < 0,001$) (Campbell SJ, 2014)

Moncayo *et al* (2018) yang meneliti tentang infeksi STH dan status gizi di Ekuador menunjukkan bahwa infeksi *A. lumbricoides* kategorisedang hingga berat dapat menyebabkan malnutrisi pada anak yang berusia 6-16 tahun. Mekonnen *et al*(2020) yang melakukan penelitian tentang infeksi STH dan status gizi pada anak sekolah dasar di Ethiopia menunjukkan bahwa infeksi *T. trichiura* dapat menyebabkan *stunting*. Oleh karena itu, perlunya memperkuat strategi untuk mengurangi infeksi parasit khususnya STH untuk mengendalikan prevalensi *stunting*.

Telur cacing dapat keluar dari tubuh manusia melalui feses yang apabila tidak ditangani dengan baik dapat mengontaminasi tanah atau sumber air yang dilaluinya. Jika air tercemar kemudian digunakan untuk menyiram aspal atau tanaman, telur cacing tersebut akan naik ke permukaan dan ketika mengering akan menempel pada debu (Andrauni, 2012). Telur cacing dapat masuk ke tubuh manusia melalui kontak langsung antara tanah atau air dengan cara menembus kulit. Cacing masuk ke tubuh manusia melalui pembuluh darah dan menyebabkan orang yang terinfeksi kekurangan hemoglobin dan berpengaruh pada kemampuannya membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh. (Wayan, 2018).

Cacing pada umumnya berkembang biak di usus dengan cara menyerap nutrisi (protein dan zat lainnya) inangnya. Jika anak sudah terinfeksi cacing, dapat mengeluarkan gejala berupa keterlambatan fisik dan mental, penurunan imunitas, kecerdasan dan produktivitas (Kuesch, 2014). Kebiasaan perilaku hygiene yang buruk seperti bermain tanpa alas kaki dan kuku yang kotor dapat membuat tubuh kontak langsung dengan tanah (Martila, 2015). Anak dengan personal hygiene yang buruk berpotensi menimbulkan infeksi kecacingan (Triasmari, 2019). Cacingan merupakan salah satu faktor penyebab *Stunting*.

Pemberian obat cacing dapat menurunkan risiko Stunting sebanyak 30% (Pratama, 2019).

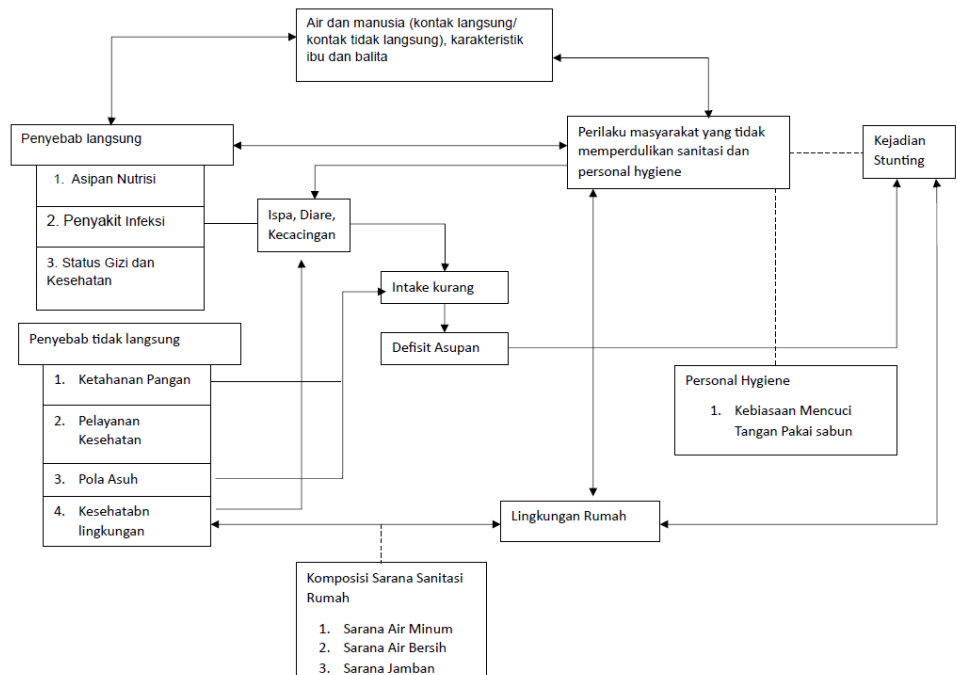
Di Indonesia, Pemerintah telah menetapkan kebijakan pencegahan stunting, melalui Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting dengan fokus pada setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di pusat, daerah, dan desa (Perpres RI, 2021). Usaha penanggulangan Stunting juga dilakukan melalui Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional nomor 12 Tahun 2021 Tentang rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka *Stunting* Indonesia Tahun 2021-2024. (Peraturan BKKBN, 2021)

Kecamatan Buntu Batu merupakan salah satu Kecamatan dengan Kasus tertinggi dengan Prevalensi stunting tahun 2020 berdasarkan hasil data PSG tahun 2020 menunjukkan bahwa dari 14 Puskesmas di Kabupaten Enrekang terdapat lima Puskesmas terbanyak stunting di Kabupaten Enrekang adalah Buntu Batu 47,7%, Baraka 38,7%, Bungin 37,9%, Masalle 36,0% dan Sumbang 32,7,% (Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang, 2020).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran Sanitasi, Personal Hygiene, dan Infeksi kecacingan yang berhubungan dengan Stunting pada balita di Kabupaten Enrekang.

1. 2 Kerangka Teori

Teori adalah alur logika atau penalaran, yang merupakan seperangkat konsep, definisi, dan proposisi yang disusun secara sistematis (Sugiono, 2019). Suatu kerangka teori disusun berdasarkan bagaimana Hubungan Sanitasi, Personal Hygiene dan Infeksi kecacingan pada balita dengan kejadian stunting pada balita di kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang. yang skemanya disajikan pada gambar 1 berikut



Gambar 1 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Endang (2019), Maynora (2018), Rahayu Nirmala (2018), Ugbomoiko (2018), Almubarok (2017), Nurohmah (2018), Unicef (2013).

1. 3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh hubungan sanitasi, personal hygiene dan infeksi kecacingan pada balita dengan kejadian stunting pada balita di kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang.

1. 4 Tujuan Penelitian

1. 4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah Untuk menilai dampak sanitasi, personal hygiene dan infeksi kecacingan pada balita dengan kejadian stunting pada balita di kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang.

1. 4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. 4.2.1 Memperoleh informasi prevalensi kejadian stunting pada balita di kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang.
1. 4.2.2 Untuk memperoleh gambaran kondisi Sanitasi, personal hygiene dan infeksi kecacingan pada balita dengan kejadian stunting pada balita di kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang.

- 1. 4.2.3 Untuk menganalisis hubungan Sarana air minum dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang.
- 1. 4.2.4 Untuk menganalisis hubungan Sarana air bersih dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang.
- 1. 4.2.5 Untuk menganalisis hubungan Kondisi Jamban dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang.
- 1. 4.2.6 Untuk menganalisis hubungan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang
- 1. 4.2.7 Untuk menganalisis Infeksi Kecacingan pada Balita dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang
- 1. 4.2.8 Untuk menganalisa faktor dominan penyebab stunting pada balita di Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang

1. 5 Manfaat Penelitian

Manfaat yang didapatkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1. 5.1 **Manfaat Ilmiah**
 Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk peneliti selanjutnya, mengingat masih sangat kurang penelitian mengenai dampak Kesehatan lingkungan dan kejadian stunting khususnya di daerah Sulawesi Selatan. Ataupun sebagai acuan dilakukannya penelitian untuk menindaklanjuti hasil dari penelitian ini.
- 1. 5.2 **Manfaat Institusi**
 Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan dalam menetapkan kebijakan dan pengambilan keputusan Pemerintah Kabupaten Enrekang dan Dinas Kesehatan terkait permasalahan stunting.
- 1. 5.3 **Manfaat Praktis**
 Penelitian ini menjadi pengalaman bagi penulis untuk mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama menempuh pendidikan di program studi ilmu kesehatan masyarakat, departemen kesehatan lingkungan, program Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin.
- 1. 5.4 **Manfaat Bagi Masyarakat**
 Penelitian ini menjadi bahan informasi bagi masyarakat khususnya orang tua terkait pentingnya menjaga Kesehatan lingkungan yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak