

Anas Family Model Pada Level Individu dalam Pengendalian Stunting di Wilayah Puskesmas Lima Puluh

Riski Novera Yenita^{1*}, Rifa Yanti², Jufenti Ade Fitri³

^{1,2,3}Institut Kesehatan dan Teknologi AI Insyirah

*Correspondent email: riski.novera@ikta.ac.id

Diterima: 20 Februari 2024 | Disetujui: 27 April 2024 | Diterbitkan: 30 April 2024

Abstract: *One of the government's current focus is stunting prevention. This effort aims to ensure that Indonesian children can grow and develop optimally and to the maximum, accompanied by emotional, social, and physical skills that are ready to learn, as well as being able to innovate and compete at a global level. According to the Gizi Status Survey Report of Balita Indonesia (SSGBI) Based on stunting data of Pekanbaru city, the highest percentage of stunting cases are in the Fifty district of 42 cases. The type of research used is quantitative with the type of cross sectional study design. The sample in this study was 42 respondents. Data analysis is done univariately. The results of the study showed that out of 42 respondents obtained results on the parental education variable were 25 respondents (59.5%). In the attitude variable was enough 30 respondents (71.4%). Behavior was enough as much as 32 respondents (76.2%), In the sanitation variable, the majority were sanitation eligible as many respondents 17 (56.7%). It is recommended that Puskesmas Fifty Cities Pekanbaru be a source of information to the perpetrators and develop health promotion about patterns of parental care and maintain good sanitation of the environment against stunting incidents Information to the stunt party and developing health promotion on parental care patterns andining good sanitation of the environment against stunting incidents as one of the guidelines for changing behavior even better.*

Keywords: Parental Education, Sanitation, Stunting

PENDAHULUAN

Permasalahan Stunting akhir-akhir ini menjadi salah satu pemberitaan yang dibahas bukan hanya di dunia kesehatan, karena permasalahan stunting ini dianggap sebagai ancaman yang memiliki dampak terhadap sumber daya manusia. Permasalahan anak pendek atau lebih dikenal dengan stunting adalah permasalahan gizi yang saat ini dihadapi banyak negara di dunia, khususnya negara-negara miskin dan negara berkembang yang salah satunya adalah Indonesia. Stunting atau anak dengan postur pendek ialah suatu kondisi kurang gizi kronik pada balita yang terjadi pada masa pertumbuhan dan perkembangan pada fase kehidupan awal. Keadaan ini bisa ditunjukkan dengan nilai z-score tinggi badan berdasarkan umur, dan didapatkan hasilnya sama dengan atau bisa kurang dari -2 Standar Deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan. Ketidackukupan atau kurangnya asupan gizi pada masa balita akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan serta berkurangnya tingkat kecerdasan.

Secara global, permasalahan stunting termasuk kedalam salah satu permasalahan dunia yang berkaitan erat dengan permasalahan gizi khususnya di negara-negara miskin dan berkembang. Menurut World Health organization (WHO) dalam publikasi terbaru yang berjudul Reducing Stunting In Children menyatakan bahwa pada tahun 2016, prevalensi kejadian stunting yaitu 22,9% atau sekitar 154, juta anak di dunia mengalami stunting (WHO, 2018). Hasil Survei Riset Hasil Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, terdapat 18 provinsi dari 34 provinsi di Indonesia. Perawatan pada anak stunting harus dianggap sebagai prioritas kesehatan masyarakat, pembuat kebijakan dan perencanaan program harus mempertimbangkan upaya intensif dalam mencegah stunting (Soliman et al., 2021).

Stunting tidak hanya disebabkan oleh kekurangan gizi atau faktor pangan; faktor kesehatan lingkungan seperti sumber air minum, sanitasi, dan pengelolaan sampah dapat menyebabkan penyakit seperti demam, diare, hingga malaria, yang menghambat penyerapan nutrisi dan pertumbuhan anak. Juga erat kaitannya dengan sanitasi lingkungan, seperti air bersih yang buruk, lantai rumah yang masih di atas tanah, dan pengolahan sampah yang buruk. Faktor lingkungan menjadi penyebab stunting karena lingkungan yang ditinggali memiliki sanitasi yang buruk dapat berdampak pada kontaminasi makanan dan pertumbuhan anak. Lingkungan yang termasuk kedalam kebutuhan fisik bila tidak memenuhi syarat sehat seperti akses air bersih yang mana merupakan air yang dipakai untuk kegiatan sehari-hari dengan harus memenuhi syarat kesehatan dapat menjadi air minum untuk dikonsumsi bila sudah dimasak. Kualitas air yang dipakai masyarakat untuk kebutuhan sehari-hari harus memenuhi syarat kesehatan supaya terhindar dari berbagai gangguan kesehatan yang dapat menyebabkan faktor pendukungnya kejadian stunting. Banyak faktor yang menyebabkan stunting pada balita, namun karena mereka sangat tergantung pada ibu/keluarga, maka kondisi keluarga dan lingkungan yang mempengaruhi keluarga akan

berdampak pada status gizinya. Pengurangan status gizi terjadi karena asupan gizi yang kurang dan sering terjadinya infeksi. Jadi faktor lingkungan, keadaan dan perilaku keluarga yang mempermudah infeksi berpengaruh pada status gizi balita.

Kota Pekanbaru Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru yang diperoleh melalui e-PPGM (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Masyarakat) untuk Umur 0- 59 Bulan selama tahun 2019 diperoleh sebanyak 1.586 Balita yang mengalami Stunting Kota Pekanbaru tersebar di kecamatan-kecamatan di Kota Pekanbaru beberapa telah melebihi batas standar yang ditentukan oleh WHO yaitu 20%. Menurut data dinas kesehatan kota pekanbaru tahun 2021, dari 21 puskesmas angka stunting tertinggi di wilayah kerja puskesmas lima puluh dengan jumlah 76 anak (7,29 %), diikuti dengan lima puskesmas tertinggi yaitu puskesmas rumbai bukit 2,66%, puskesmas sail 2,38% , puskesmas payung sekaki 2,00%, puskesmas sidomulyo 2,98%, dan puskesmas rejosari 0,94%. Sedangkan tahun 2022 dari 21 puskesmas angka stunting tertinggi di wilayah kerja puskesmas lima puluh dengan jumlah anak terkena stunting sebesar 60 anak (4.47%) serta diikuti lima puskesmas tertinggi yaitu puskesmas rumbai bukit dan puskesmas muara fajar 1,97%, puskesmas rejosari 1,47%, puskesmas payung sekaki 0,78 dan puskesmas melur 0,69% dan pada tahun 2023 sesuai dengan data balita stunting di puskesmas kecamatan lima puluh kota pekanbaru terjadi penurunan kembali dengan jumlah balita 42 orang. Apakah ada hubungan edukasi orang tua dengan sanitasi lingkungan terhadap kejadian stunting. Penelitian bertujuan untuk menganalisis dan mengevaluasi edukasi orang tua tentang sanitasi terhadap kejadian stunting.

METODE PENELITIAN

Waktu, Tempat dan Metode Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juli 2024. Tempat pengambilan sampel yaitu di wilayah kerja puskesmas kecamatan lima puluh kota pekanbaru. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan jenis desain studi *cross sectional* Sampel dalam penelitian ini adalah 42 responden.

Defenisi Operasional

Tabel 1. Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
1	Edukasi Orang Tua	pendidikan dan pembelajaran bagi orang tua dalam mengasuh, membimbing, dan membersamai buah hatinya hingga menjadi anak yang berguna bagi agama, nusa, dan bangsa	Wawancara observasi	kuesioner	1. Baik 0. Kurang	Ordinal
2	Sanitasi lingkungan	merupakan salah satu usaha untuk mencapai lingkungan sehat melalui pengendalian faktor lingkungan fisik, khususnya yang mempunyai dampak merusak perkembangan fisik kesehatan dan kelangsungan hidup manusia.	Wawancara observasi	Kuesioner Checklist	1. Sehat 0. Tidak sehat	Ordinal
3	Kejadian Stunting	Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada balita akibat dari kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang dimana Panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) per umur anak, di bawah minus 2 standar deviasi (<-2SD)	Wawancara observasi	Kuesioner	1.= stunting (Z-Score TB/U <-2 SD 2 = Tidak stunting (Z-Score TB/U ≥ -2 SD (Lamdik 2023)	Ordinal

Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data

Analisis data berupa analisis univariate, dimana data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Edukasi orang tua ada kaitannya dengan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku ibu. Pengetahuan yang kurang dapat menjadikan pola asuh ibu kurang sehingga mempengaruhi kejadian stunting pada batita. Semua ibu yang memiliki batita di Wilayah Kerja Puskesmas Lima Puluh merupakan responden dalam penelitian ini yang berjumlah 42 orang. Penelitian yang berjudul *anas family model* pada level individu dalam pengendalian stunting di wilayah puskesmas lima puluh. Berikut ini merupakan identifikasi umum para responden pentingnya edukasi orang tua dan sanitasi lingkungan dengan model ANAS dilingkup keluarga terutama kepada ibu batita stunting dalam pengendalian stunting. Hasil dari penelitian secara rinci data dapat dilihat pada Tabel 1.

Analisis Univariat

Tabel 1. Identifikasi Responden Berdasarkan *Anas Family Model* di Wilayah Puskesmas Lima puluh Kota Pekanbaru Tahun 2024

No	Variabel	F	%
1.	Edukasi Orang tua		
	Baik	23	54,8
	Kurang	19	42,2
Total		42	100
2.	Sanitasi Lingkungan		
	Sehat	29	69
	Tidak Sehat	13	31
Total		42	100

Edukasi orang tua dengan baik sebanyak 23 responden (54,8%) dan Responden dengan sanitasi lingkungan sehat 29 responden (69%).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Edukasi Orang Tua dan Sanitasi Lingkungan dalam Pendekatan *Anas Family Model* di Wilayah Puskesmas Lima puluh Kota Pekanbaru Tahun 2024.

Edukasi Orang Tua	Kejadian Stunting				P Value
	Tidak Stunting	%	Stunting	%	
Baik	17	70,8	6	33,3	5,839
Kurang	7	29,2	12	66,7	
Total	24	100	18	100	
Sanitasi Lingkungan					0,928
Sehat	18	75	11	61,1	
Tidak Sehat	6	25	7	38,9	
Total	24	100	18	100	

Berdasarkan Tabel 2 hasil analisis edukasi orang tua dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting di peroleh bahwa ada 17 responden dengan edukasi baik yang tidak stunting. Sedangkan dari 42 responden mayoritas memiliki kondisi sanitasi sehat yang tidak stunting berjumlah 18 orang (69%).

Edukasi Orang Tua dengan Kejadian Stunting di wilayah Kerja Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru.

Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang tinggi atau baik tentang stunting yaitu sebanyak 25 responden (59,5). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu sudah baik karena mayoritas pendidikan tertinggi ibu dalam penelitian ini adalah SMA, seseorang yang berpendidikan SMA sudah terpapar dengan cara memperoleh pengetahuan sehingga dapat dengan mudah menerima dan mengelola informasi.

Menurut Lailatul & Ni'mah (2015) seorang ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang baik akan dengan mudah menerima dan memproses informasi yang diterima dengan baik, sehingga akan mempengaruhi pola pikir dan sikap ibu tersebut terhadap sesuatu yang terjadi. Beberapa penelitian sebelumnya yang sama dengan penelitian kami penelitian Arnita dkk (2020), mendapatkan hasil tingkat pengetahuan ibu baik tentang stunting pada penelitian sebanyak 57 responden (71,9%).

Penelitian Agustiningrum & Rokhanawatir (2016) mendapatkan hasil 52 responden (57,1%) memiliki pengetahuan baik tentang stunting dan penelitian yang dilakukan oleh Olsa dkk (2017) mendapatkan hasil terbanyak responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup yaitu 113 responden (48,7%). Sedangkan, terdapat beberapapenelitian sebelumnya yang memberikan hasil bertentangan dengan hasil penelitian kami, diantaranya penelitian Wulandari & Rahayu (2019) yang dilakukan

di Wilayah Kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara mendapatkan hasil 60 responden (65,9%) memiliki pengetahuan rendah.

Penelitian Basuki dan Uminingsih (2019) yang dilakukan di Sleman Yogyakarta mendapatkan hasil 28 responden (37,3%) memiliki pengetahuan yang rendah juga tentang stunting dan penelitian yang dilakukan oleh Ibrahim dan Faramita (2014) mendapatkan hasil 98 responden (51,0%) memiliki pengetahuan yang kurang mengenai gizi dan stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriani, et al (2022) Hasil uji Chi-square menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian balita stunting dengan hasil $P\text{-value}=0,698$.

Peneliti berasumsi karena mayoritas ibu adalah lulusan SMA, sehingga memiliki kesempatan lebih dalam menerima informasi dan memahami dengan baik. Namun, dengan adanya pengetahuan yang baik atau tingkat pendidikan yang sudah baik tidak dapat menjamin bagaimana pola hidup seseorang dan tidak dapat menjamin sikap maupun perilaku yang baik. Jika pengetahuan ibu baik namun kondisi ekonominya tidak mendukung maka tidak seimbang dalam menerapkan pola hidup sehat. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kristiyanti, dkk. (2021) nilai $P\text{-value}$ 0,760 lebih besar dari nilai $\alpha, 0,05$ ($\rho > \alpha$) dengan yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian balita stunting.

Lebih dari setengah responden memiliki sikap yang positif yaitu 30 responden (71,4%). Sikap positif yang dimiliki ibu tidak terlepas dari pengetahuan atau informasi yang telah diperoleh dan pengetahuan yang dimiliki ibu sangatlah baik atau dalam kategori tinggi sehingga hal tersebut membentuk sikap positif atau penilaian ibuyang baik terhadap kejadian stunting. Menurut Haines dkk (2018) Sikap ibu terhadap stunting adalah persepsi ibu mengenai dampak stunting terhadap balita yang dapat menghasilkan sikap positif atau negatif dari ibu berdasarkan informasi yang diterima.

Sikap terbentuk dari beberapa komponen diantaranya adalah kemampuan kognitif. Kognitif merupakan komponen sikap yang berfungsi untuk membuat penilaian kepada suatu objek yang berasal dari luar yang akan menghasilkan sebuah nilai yang akan dikombinasi dari informasi yang telah diterima dan afektif merupakan perasaan yang diberikan kepada suatu hal yang diterima berdasarkan hasil penilaiannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Olsa dkk (2017) yang mendapatkan hasil sebagian besar responden memiliki sikap yang positif yaitu 128 responden (55,2%), begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Arnita dkk (2020) yang mendapatkan hasil terbanyak yaitu sikap yang baik sebanyak 59 responden (67,8%) dan penelitian yang dilakukan oleh Suryagustina dkk (2018) mendapatkan hasil sebanyak 20 responden (80%) memiliki sikap yang baik Sedangkan hasil yang berbeda ditemukan dalam penelitian Nainggolan & Zuraida (2012) mendapatkan hasil 82 responden (51,6%) memiliki sikap yang negative dan 67 diantaranya memiliki balita dengan status gizi yang kurang. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama & Zain (2013) yang mendapatkan hasil sebanyak 58 responden (54,7%) memiliki sikap yang negatif dan 35 responden (33%) memiliki balita yang status gizinya kurang Temuan dalam penelitian ini mendapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap ibu dengan kejadian balita stunting ($P\text{-value}= 0,967$).

Hal ini terjadi karena sikap yang dimiliki ibu tidak sebanding dengan tindakan atau tidak tentu bahwa akan menghasilkan sebuah tindakan yang sesuai. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramdaniati (2018) dengan hasil uji bivariat antara variabel sikap dengan kejadian stunting didapatkan nilai $p\text{value}$ 0,455 sehingga disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan antara sikap dengan kejadian stunting. Sikap positif yang dimiliki ibu tidak terlepas dari pengetahuan atau informasi yang telah diperoleh dan pengetahuan yang dimiliki ibu sangatlah baik atau dalam kategori tinggi sehingga hal tersebut membentuk sikap positif atau penilaian ibu yang baik terhadap kejadian stunting.

Menurut Haines, dkk. (2018) Sikap ibu terhadap stunting adalah persepsi ibu mengenai dampak stunting terhadap balita yang dapat menghasilkan sikap positif atau negatif dari ibu berdasarkan informasi yang diterima. Sikap terbentuk dari beberapa komponen diantaranya adalah kemampuan kognitif. Kognitif merupakan komponen sikap yang berfungsi untuk membuat penilaian kepada suatu objek yang berasal dari luar yang akan menghasilkan sebuah nilai yang akan dikombinasi dari informasi yang telah diterima dan afektif merupakan perasaan yang diberikan kepada suatu hal yang diterima berdasarkan hasil penilaiannya.

Hasil analisis edukasi orang tua dengan kejadian stunting di peroleh bahwa ada 32 responden dengan perilaku baik (76,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama (2012) yang mengemukakan mayoritas ibu memiliki perilaku yang baik dalam pengendalian stunting. Menurut teori Precede (Binkley & Johnson, 2013), faktor yang membentuk perilaku seseorang mencakup faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor predisposisi yang memengaruhi perilaku ibu yang baik dalam penelitian ini yakni pengetahuan, sikap dan perilaku. Pengetahuan ibu yang cukup baik dalam pengendalian stunting merupakan dasar bagi terbentuknya sikap dan akhirnya dapat membentuk perilaku baik.

Faktor pemungkin yang memengaruhi perilaku ibu yang baik dalam penelitian ini yakni ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan di kelurahan Pancoran Mas seperti posyandu dan puskesmas. Selain itu, penghasilan yang memadai dapat memfasilitasi perilaku ibu dalam pengendalian

batita stunting. Dengan penghasilan tersebut, ibu dapat membeli makanan bergizi untuk anaknya (Fitriyani, Sahar, & Wiarsih, 2011). Faktor penguat dalam penelitian ini yang turut berperan dalam membentuk perilaku ibu yang baik yakni peran ibu kader, tenaga profesional, dan tokoh panutan (RT/RW/Lurah/Camat/Walikota) yang secara sinergis mendukung upaya dalam menangani masalah gizi batita.

Apabila dilihat persubvariabel, responden memiliki perilaku baik tertinggi dalam hal mengolah makanan, sedangkan memiliki perilaku kurang baik tertinggi yakni dalam memilih makanan. Menurut teori, salah satu hal yang memengaruhi perilaku seseorang yakni sikap orang tersebut (Notoatmodjo, 2007). Dalam hal memilih makanan, perilaku ibu yang kurang baik ini didasari oleh sikapnya yang juga kurang baik. Kemudian, peneliti berasumsi sikap ibu yang baik dalam pengendalian stunting dapat membentuk perilaku baik juga. Hal ini dikarenakan salah satu strategi mengatasi masalah stunting adalah dengan mengkreasikan cara pengolahan makanan. Pada penelitian ini terlihat adanya kecenderungan bahwa semakin baik perilaku ibu dalam pemenuhan gizi anak, maka akan semakin baik pula status gizi anak. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Jelantik (2012), dimana pada ibu yang memiliki perilaku baik dalam pengendalian stunting makan akan memiliki anak dengan status gizi baik.

Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Di wilayah Kerja Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru.

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil bahwa dari 42 responden mayoritas memiliki kondisi sanitasi sehat yang berjumlah 29 responden (69%). Hasil tersebut merupakan hasil yang lemah. Berdasarkan penelitian ini, sebagian besar responden sudah menerapkan pola sanitasi yang baik pada batita stunting dengan kategori sangat pendek. Lingkungan yang baik dapat meningkatkan kualitas kesehatan sebuah keluarga. Jika kualitas kesehatan meningkat maka tidak mudah untuk terpapar agen penyakit.

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan, pemanfaatan sarana sanitasi dapat dikatakan kurang, khususnya dalam pengolahan sampah yang mayoritas masih dibakar. Pembakaran sampah dilakukan karena menurut responen hal tersebut lebih cepat dan ringkas daripada harus memilah dan melakukan pengolahan yang lebih baik. Sanitasi lingkungan secara tidak langsung dapat berdampak terhadap kejadian Stunting. Sanitasi lingkungan adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula. Ruang lingkup sanitasi lingkungan tersebut antara lain: pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), dan perilaku hygiene. Keadaan lingkungan dan hygiene yang kurang baik memungkinkan terjadinya penyakit infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan sehingga dapat menimbulkan angka Stunting.

Berdasarkan hasil di atas peneliti menyimpulkan bahwa sanitasi lingkungan di Puskesmas Lima Puluh menerapkan budaya hidup bersih untuk mencegah manusia kontak langsung dengan kotoran dan bahan buangan berbahaya lainnya, dari 30 responden mayoritas berpendidikan SMA berjumlah 19 orang (63,3%) dan Tidak bekerja berjumlah 26 orang (86,7%). Data ini menyatakan bahwa orang tua batita di Puskesmas Lima Puluh memiliki tingkat pendidikan yang cukup baik dan sebagian besar memilih tidak bekerja untuk ikut memberikan perhatian penuh pada keluarga.

Perbaikan sanitasi lingkungan memiliki tujuan menjaga dan meningkatkan kesehatan keluarganya. Sanitasi lingkungan meliputi penyediaan air, pengelolaan limbah, pengelolaan sampah, control vector, pencegahan dan pengontrolan pencemaran tanah, sanitasi makanan, serta pencemaran udara memang masih tercemar namun sudah sering terdapat penyuluhan PHBS yang di berikan oleh pihak Puskesmas setempat. Sanitasi lingkungan yang sehat disebuah keluarga harus dijaga dan dipelihara oleh semua pihak. Maka pembangunan sanitasi lingkungan harus atas dasar sebuah landasan yaitu untuk menanamkan kesadaran akan pentingnya sanitasi lingkungan dalam sebuah keluarga. Sanitasi lingkungan yang adekuat merupakan dasar terbentuknya keluarga yang sehat, sehingga hal ini juga akan meningkatkan ekonomi dan kondisi sosial sebuah keluarga (Pusdatin Kemenkes RI, , 2018).

Sanitasi lingkungan rumah sangat berhubungan dengan sumber penularan penyakit. Syarat lingkungan rumah sehat harus dipenuhi dari berbagai aspek agar dapat melindungi penghuni dan masyarakat yang tinggal pada suatu daerah dari bahaya atau gangguan kesehatan (Pusdatin Kemenkes RI, , 2018). Kementerian Kesehatan RI memiliki panduan untuk menilai kelayakan sanitasi lingkungan rumah agar dapat mewujudkan keluarga yang sehat dan sejahtera yang dituliskan dalam KEPMENKES RI No. 852/ MENKES/ SK/ IX/ 2008 menyebutkan sarana sanitasi lingkungan rumah tangga meliputi sarana air bersih, sarana pembuangan sampah, saniasi jamban dan sarana saluran pembuangan air limbah rumah tangga (Kemenkes R1, 2019).

SIMPULAN

Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang tinggi atau baik tentang stunting yaitu sebanyak 25 responden (59,5%), dan Lebih dari setengah responden memiliki sikap yang positif yaitu 30 responden (71,4%), serta hasil analisis edukasi orang tua dengan kejadian stunting diperoleh bahwa ada 32

responden dengan perilaku baik (76,2%). Didapatkan hasil bahwa dari 42 responden mayoritas memiliki kondisi sanitasi sehat yang berjumlah 29 responden (69%). Tidak ada hubungan yang signifikan antara edukasi orangtua (5,839) dengan sanitasi terhadap kejadian stunting (0,928)

DAFTAR PUSTAKA

- Apooh, Yaa, L., & Krekling, S. (2005). Maternal nutritional knowledge and child nutritional status in the volta region of Ghana. London: Blackwell Publishing.
- Azwar, S. (2007). Sikap manusia: Teori dan pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Anugraheni, H.S., & Kartasurya, M. (2012). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan Di Kecamatan Pati, Kabupaten Pati. *Journal of Nutrition College*. 1 (1): 30-37. <https://doi.org/10.14710/jnc.v1i1.725>.
- Arnita, Sri; Ramadhani, Dwi Yunita; Sari, Mila Triana. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*. 9 (1): 6-14. <http://dx.doi.org/10.36565/jab.v9i1.149>.
- Byrd-Bredbenner, C., Abbot, J. M., & Cussler, E. (2008). Mothers of young children cluster into 4 groups based on psychographic food decision influencers. *Nutr Res*, 28, 506-516.
- Haines, A.C., Kriser, H., Graff, T., Syafiq, A., Bennett, C., Linehan, M., Hasan, Hidayati, R. N. (2011). Hubungan tugas kesehatan keluarga, karakteristik keluarga dan anak dengan status gizi balita di wilayah Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok. Tesis Tidak Dipublikasi. Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia. Depok.
- Jelantik, I. G. (2012). Perbedaan perilaku pemberian makanan oleh ibu yang memiliki anak balita gizi buruk dengan gizi baik di wilayah kerja puskesmas pringgasela Kabupaten Lombok Timur tahun 2012. *Media Bina Ilmiah* 6(4), 48-52.
- Kemenkes. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes*, 1–150.
- Kesehatan, K. direktorat jenderal kesehatan masyarakat 2021. (2021). *Penurunan prevalensi stunting tahun 2021 sebagai modal menuju generasi emas indonesia 2045*. Kesehatan, Kementerian Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/penurunan-prevalensi-stunting-tahun-2021-sebagai-modal-menuju-generasi-emas-indonesia-2045>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). Riset kesehatan dasar: Riskesdas 2010. Diperolehdari:<http://www.riskesdas.litbang.depkes.go.id/download/TabelRiskesdas2010.pdf>.
- Kemenkes RI. (2018). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kristiyanti, R., Khuzaiyah, S., & Susiatmi, S.A. (2021). Gambaran Pengetahuan Tentang Stunting Dan Sikap Ibu Dalam Mencegah Stunting. *Karya Tulis Ilmiah*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten.
- M., Torres, S., & Jones, A.C. (2018). Analysis of Rural Indonesia Mother Knowledge, Attitudes, and Beliefs Regarding Stunting. *Medical Research Archives*, 6 (11): 113.
- Margawati, A., & Astuti, A. (2018). Pengetahuan Ibu, Pola Makan Dan Status Gizi Pada Anak Stunting Usia 1-5 Tahun Di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang. *Jurnal Gizi Indonesia*. 6 (2): 82-89.
- Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A.K., & Najah, Z.I. (2018). Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan Di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Journal Of Ners And Midwifery*. 5 (2): 268-278.
- Ni'mah, C., & Lailatul, M. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Wasting Dan Stunting Pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*. 10 (1): 84–90.

- Olsa, E.D., Sulastri, D., & Anas, E.. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo Jurnal Kesehatan Andalas. 6 (3): 523-529.
- Sutio, D. (2017). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Vol. 28 No, 247–256.*
- Suharyat, Y.. (2009). Hubungan Antara Sikap, Minat dan Perilaku Manusia. *Jurnal Region, 1 (3): 1-9.*
- Uripi, V. (2004). Menu sehat untuk balita. Jakarta: Puspa Swara anggota IKAPI.
- Vereecken, C., & Maes, L. (2010). Young children's dietary habits and associations with the mothers nutritional knowledge and attitudes. *Appetite, 54, 44-51.*
- Victora C.G., Adair L., Fall, C., Hallal P.C., Martorell R., Richter L., & Sachdev, H.S (2008). Maternal and child undernutrition: Consequences for adult health and human capital. *Lancet, 371(9609), 340 ±357.*
- Wong, D. L., Hockenberry-Eaton, M., Wilson, D., Winkelstein, M. L., & Schwartz, P. (2001). *Wong's essential of pediatric nursing.* Philadelphia: Mosby, Inc.