

SKRIPSI

**PENGARUH SARANA AIR BERSIH DAN *HYGIENE* SANITASI
MAKANAN RUMAH TANGGA TERHADAP KEJADIAN *STUNTING*
PADA BALITA DI KECAMATAN SILAHISABUNGAN
KABUPATEN DAIRI TAHUN 2022**



OLEH:

ADISYAH PUTRA DAMANIK

NIM: P00933221055

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PRODI SARJANA TERAPAN
SANITASI LINGKUNGAN
TAHUN 2022**

SKRIPSI

**PENGARUH SARANA AIR BERSIH DAN *HYGIENE* SANITASI
MAKANAN RUMAH TANGGA TERHADAP KEJADIAN *STUNTING*
PADA BALITA DI KECAMATAN SILAHISABUNGAN
KABUPATEN DAIRI TAHUN 2022**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma IV



OLEH:

ADISYAH PUTRA DAMANIK

NIM: P00933221055

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PRODI SARJANA TERAPAN
SANITASI LINGKUNGAN
TAHUN 2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : Pengaruh Sarana Air Bersih dan *Hygiene* Sanitasi Makanan Rumah Tangga Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi Tahun 2022

NAMA : ADISYAH PUTRA DAMANIK

NIM : P00933221055

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan di Hadapan Penguji
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan

Kabanjahe, Oktober 2022
Pembimbing Utama

Samuel M. Halomoan Manalu, MKM

NIP. 199208082020121005

Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan

Erba Kalto Manik, SKM, MSc

NIP. 196203261985021001

**LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI**

JUDUL : Pengaruh Sarana Air Bersih dan *Hygiene* Sanitasi Makanan Rumah Tangga Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi Tahun 2022

NAMA : ADISYAH PUTRA DAMANIK

NIM : P00933221055

Skripsi Ini Telah Diuji pada Sidang Seminar Ujian Akhir Program
Jurusan Kesehatan Lingkungan Program Studi Sarjana
Terapan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan

Kabanjahe, 2022

Penguji I

Penguji II

Risnawati Tanjung, SKM, M.Kes
NIP. 19750504 200012 2 003

Restu Auliani, ST, M.Si
NIP. 19880213200912 2 002

Ketua Penguji

Samuel Marganda H. Manalu, MKM
NIP. 19920808 202012 1 005

**Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Erba Kalto Manik, SKM, MSc
NIP. 19620326 198502 1 001

BIODATA PENULIS



Nama : Adisyah Putra Damanik
Tempat, Tanggal Lahir : Rantau Prapat, 01 Desember 1993
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
Alamat : Kp. Pelita, Saribudolok, Kec. Silimakuta, Kab. Simalungun
No HP/WA : 081228881130
Email : mr.admk@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Alm Mauji Damanik
Ibu : Syamsiah Siregar
Jumlah Saudara : 4
Anak Ke : 4
PENDIDIKAN FORMAL
Tahun 2021 – Sekarang : Mahasiswa DIV Kesehatan lingkungan
POLTEKKES KEMENKES MEDAN
Tahun 2012– 2015 : DII Kesehatan lingkungan POLTEKKES
KEMENKES MEDAN
Tahun 2009 – 2012 : SMA Negeri 1 Silimakuta
Tahun 2006 – 2009 : SMP Negeri 1 Silimakuta
Tahun 2001 - 2006 : SDN No. 091368 Saribudolok

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

Adisyah Putra Damanik

**Pengaruh Sarana Air Bersih dan *Hygiene* Sanitasi Makanan Rumah Tangga
Terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita di Kecamatan Silahisabungan
Kabupaten Dairi Tahun 2022**

x + 40 halaman, 7 tabel, 3 gambar, 12 lampiran
Abstrak

Stunting adalah suatu kelainan pertumbuhan linear tubuh anak menjadi pendek atau sangat pendek yang didasarkan pada tinggi menurut umur dengan ambang batas Z-score < - 2 SD *Stunting* disebabkan oleh faktor multi dimensi, diantaranya faktor lingkungan. Faktor lingkungan yang menjadi penyebab kejadian *stunting* yaitu hygiene personal ibu, sanitasi, air bersih dan sumber air minum. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh sanitasi sarana air bersih dan *hygiene* sanitasi makanan rumah tangga terhadap *stunting* pada balita. Penelitian observasional dengan desain case control pada anak usia 0-59 bulan yang berada di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi. Teknik pengambilan sampel kasus menggunakan total sampling. Dimana seluruh balita yang *stunting* diambil sebagai kasus 78 balita dan kontrol 78 balita. Pengolahan dan analisis data meliputi univariat, Bivariat menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada balita *stunting* yakni 61,5% tidak memiliki akses terhadap sarana air yang memenuhi syarat dan 44,9% balita yang menderita *stunting* berada pada rentang usia 21-40 bulan. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat pengaruh sanitasi sarana air bersih ($p=0,002$, OR=2,764) dan *hygiene* sanitasi makanan rumah tangga ($p=0,004$, OR=2,562) terhadap kejadian *stunting* pada balita. Penanganan kejadian *stunting* perlu koordinasi dan kolaborasi yang baik antara tenaga kesehatan, pemerintah, dan masyarakat dalam mengurangi faktor risiko.

Kata kunci: *stunting*, sanitasi, *hygiene* makanan, balita

**INDONESIAN MINISTRY OF HEALTH
MEDAN HEALTH POLYTECHNIC
DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL HEALTH**

Adisyah Putra Damanik

The Effect of Clean Water Facilities and Hygiene and Sanitation Family Food on Stunting Incidents in Toddlers in Silahisabung District, Dairi Regency in 2022

x + 40 pages, 7 tables, 3 pictures, 12 attachments

Abstract

Stunting is a linear growth disorder in a child's body, which can be short or very short in height based on the height-for-age index with a Z-score threshold < -2 SD, and is caused by multi-dimensional factors, one of which is environment factor, like the personal hygiene the mother of a child, sanitation, clean water and drinking water sources. The purpose of this study was to determine the effect of clean water sanitation facilities and family hygiene and food sanitation on the incidence of stunting in toddlers. This research is an observational study designed with a case control design, carried out on children aged 0-59 months who live in Silahisabung District, Dairi Regency. The research sample was obtained through a total sampling technique, in which all stunted toddlers (78 toddlers) were taken as cases and controls. The research data were analyzed univariately and bivariately using the chi square test. Through research, it was found that 61.5% of stunted toddlers did not have access to water facilities that met the requirements and 44.9% of stunted toddlers were aged 21-40 months, and through bivariate analysis using the chi-square test was found the effect of sanitation facilities clean water ($p=0.002$, $OR=2.764$) and family food hygiene and sanitation ($p=0.004$, $OR=2.562$) on the incidence of stunting in toddlers. Handling stunting events requires good coordination and collaboration between health workers, the government and the community to reduce risk factors.

Keywords: Stunting, Sanitation, Food Hygiene, Toddlers



PERNYATAAN

PENGARUH SARANA AIR BERSIH DAN *HYGIENE* SANITASI MAKANAN RUMAH TANGGA TERHADAP KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI KECAMATAN SILAHISABUNGAN KABUPATEN DAIRI TAHUN 2022

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar Pustaka.

Kabanjahe, November 2022

Adisyah Putra Damanik
NIM P00933221055

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan ridho dan rahmat-Nya, sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh Sarana Air Bersih dan *Hygiene* Sanitasi Makanan Rumah Tangga terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi Tahun 2022”.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma IV pada Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Sanitasi Lingkungan Kabanjahe.

Dalam penulisan skripsi ini penulis banyak menerima bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis menyampaikan rasa hormat dan ucapan terima kasih yang sebesar- besarnya kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Medan, yang telah berkenan menerima penulis untuk belajar di Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe
2. Bapak Erba Kalto Manik, SKM, M.Sc selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe, yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan penelitian.
3. Bapak Samuel Marganda H. Manalu, MKM selaku dosen pembimbing saya yang telah bersedia meluangkan waktu, memberikan bimbingan dan masukan untuk kesempurnaan penulisan Skripsi ini.
4. Ibu Risnawati Tanjung, SKM, M.Kes selaku_dosen penguji saya yang telah memberikan saya masukan dan bimbingan dalam penulisan Skripsi ini.
5. Ibu Restu Auliani, ST, M.Si selaku dosen penguji saya yang telah memberikan saya masukan dan bimbingan dalam penulisan skripsi ini.
6. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Dairi dan Kepala Puskesmas Silalahi beserta seluruh staf yang telah memberikan ijin dan partisipasinya sehingga saya dapat melakukan penelitian ini.
7. Teristimewa kepada ibunda penulis yang selalu memberikan doa dan dukungan serta kasih sayang dan menjadi semangat bagi penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
8. Seluruh responden yang bersedia berpartisipasi serta memberikan

informasi selama proses pengumpulan data penelitian.

9. Teman-teman seperjuangan tingkat IV D4 yang telah mendukung dengan memberi motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa didalam Skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi perbaikan dan penyempurnaan Skripsi ini. Semoga Skripsi ini dapat bermanfaat terutama bagi penulis, pembaca, dan pihak yang memerlukan.

Kabanjahe, November 2022

Penulis

Adisyah Putra Damanik

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Air Bersih	5
A.1 Pengertian Air Bersih.....	5
A.2 Sumber Air	7
A.3 Sarana Air Bersih	9
A.4 Air Minum	12
B. <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan Rumah Tangga.....	13
B.1 Pengertian.....	13
B.2 Prinsip <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan	14
C. <i>Stunting</i>	14
C.1 Pengertian.....	17
C.2 Faktor yang Mempengaruhi <i>Stunting</i>	18
C.3 Ciri-ciri <i>Stunting</i> dan Pengukuran Status <i>Stunting</i> Dengan AntropometriPB/U atau TB/U.....	21
C.4 Dampak <i>Stunting</i>	22
D. Kerangka Teori.....	23
E. Kerangka Konsep	24
E.1 Defenisi Operasional	25
BAB III METODE PENELITIAN	27
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	27
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	27
C. Populasi dan Sampel.....	27
C.1 Populasi	27
C.2 Sampel.....	27
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	29
D.1 Data Primer.....	29
D.2 Data Sekunder	29
E. Instrumen Penelitian	29
F. Cara Pengumpulan Data	29
G. Pengolahan Data	29
H. Analisa Data	30
H.1 Analisa Univariat	30
H.2 Analisa Bivariat	30
BAB IV HASIL PENELITIAN	32
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	33
A.1 Keadaan Penduduk.....	33
B. Hasil Penelitian.....	33
B.1 Gambaran Karakteristik Responden.....	33
C. Analisis Univariat	34

C.1 Sarana Air Bersih	35
C.2 <i>Hygiene</i> Sanitasi Rumah Tangga.....	35
D. Analisis Bivariat	36
D.1 Hubungan Sarana Air Bersih dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita	36
D.2 Hubungan <i>Hygiene</i> Sanitasi Rumah Tangga dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita.....	37
E. Pembahasan	38
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	41
A. Kesimpulan.....	41
B. Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
DOKUMENTASI	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	23
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	24
Gambar 3. Peta Wilayah Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi.....	33

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional	25
Tabel 2. Kontegensi 2x2 Odds Ratio pada Penelitian	29
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	33
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sarana Air Bersih	36
Tabel 5. Distribusi Frekuensi <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan Rumah Tangga	35
Tabel 6. Tabulasi Silang dan Hasil Uji <i>Chis Square</i> Hubungan Sarana Air Bersih dengan <i>Stunting</i> pada Balita	36
Tabel 7. Tabulasi Silang dan Hasil Uji <i>Chi Square</i> Hubungan <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan Rumah Tangga dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 = Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 = Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 3 = Kuesioner Penelitian
- Lampiran 4 = Lembar Observasi
- Lampiran 5 = Permohonan Izin Lokasi Penelitian
- Lampiran 6 = Surat *Ethical Clearance*
- Lampiran 7 = Lembar Bimbingan Skripsi
- Lampiran 8 = Hasil Analisis Univariat
- Lampiran 9 = Hasil Analisis Univariat
- Lampiran 10 = Distribusi Frekuensi Sarana Air Bersih
- Lampiran 11 = Distribusi Frekuensi *Hygiene* Sanitasi Rumah Tangga
- Lampiran 12 = Tabel Matrik

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Stunting adalah suatu kelainan pertumbuhan linear tubuh anak menjadi pendek atau sangat pendek yang didasarkan pada tinggi menurut umur dengan ambang batas Z-score < -2 SD. *Stunting* merupakan salah satu masalah gizi pada balita yang menjadi perhatian dunia dalam beberapa tahun terakhir, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah termasuk Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronis pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO. Secara global, sekitar 1 sampai 4 balita mengalami *stunting*. Masalah gizi terutama *stunting* pada balita dapat menghambat perkembangan anak, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan Berat Lahir Rendah (USAID, 2015).

Menurut World Health Organization (WHO), prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih, karenanya persentase balita pendek di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi. Prevalensi balita pendek di Indonesia juga tertinggi dibandingkan Myanmar (35%), Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%). (WHO, 2016)

Di Indonesia, sekitar 37% (hampir 9 Juta) anak balita mengalami *stunting* (Riset Kesehatan Dasar, 2018) dan di seluruh dunia, Indonesia adalah negara dengan prevalensi *stunting* kelima terbesar. Balita/baduta (bayi di bawah usia Dua Tahun) yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat berisiko pada menurunnya tingkat produktivitas.

Di Sumatera Utara prevalensi *stunting* pada tahun 2013 sekitar 40%, dan terjadi penurunan menjadi 32,4% (sangat pendek 13,2% dan pendek 19,2%). Hasil

ini masih lebih rendah dibanding standar WHO, suatu wilayah dikatakan kategori baik bila prevalensi balita pendek kurang dari 20% (Kemenkes,2018).

Penyebab *stunting* terdiri dari banyak faktor yang saling berpengaruh satu sama lain dan penyebabnya berbeda disetiap daerah. Penyebab *stunting* secara langsung meliputi asupan nutrisi tidak adekuat dan penyakit infeksi. Secara tidak langsung *stunting* dapat disebabkan oleh faktor ketahanan pangan keluarga, pola asuh, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan yang tidak memadai mencakup air dan sanitasi. Penyebab dasar terjadinya *stunting* dihubungkan dengan pendidikan, kemiskinan, sosial budaya, kebijakan pemerintah dan politik (WHO, 2020).

Faktor sanitasi lingkungan yang buruk meliputi akses air bersih yang tidak memadai, penggunaan fasilitas jamban yang tidak sehat dan perilaku higiene mencuci tangan yang buruk berkontribusi terhadap peningkatan penyakit infeksi seperti diare, *Environmental Enteric Dysfunction* (EED), cacingan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan linear serta dapat meningkatkan kematian pada balita (UNICEF,2017). Salah satu faktor penyebab yang erat kaitan dengan *stunting* adalah faktor air, sanitasi dan *hygiene*.

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi, diantaranya faktor lingkungan. Faktor lingkungan yang menjadi penyebab kejadian *stunting* yaitu higiene personal ibu, sanitasi, air bersih dan sumber air minum (Irianti, 2019)

Lingkungan yang buruk seperti sanitasi, air minum dan kepadatan penduduk juga menjadi penyebab anak *stunting*, dikarenakan perilaku tidak sehat akibat pengetahuan kesehatan yang rendah. Peran sanitasi dapat mempengaruhi kejadian *stunting* karena sanitasi yang buruk akan meningkatkan kejadian *stunting*, seperti yang disampaikan pada penelitian Safitri (2018), mengatakan ada hubungan yg signifikan antara sanitasi rumah dengan kejadian *stunting*.

Asupan gizi pada bayi harus di dukung dengan *hygiene* sanitasi dan kondisi lingkungan yang memadai. Kondisi lingkungan terdiri dari komponen rumah, kualitas udara, perilaku penguni dan sanitasi rumah sehat. Sanitasi rumah sehat terdiri dari sanitasi dasar rumah sehat dan sanitasi makanan-minuman (Kemenkes, 2018).

Sarana sanitasi dasar rumah merupakan segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam menyediakan lingkungan sehat yang memenuhi syarat kesehatan minimal yang harus dipunyai oleh setiap rumah untuk memenuhi keperluan sehari-hari, ruang lingkup sanitasi dasar rumah yakni sarana

penyediaan air bersih, sarana jamban keluarga, sarana pembuangan sampah dan sarana pembuangan air limbah. Ruang lingkup sarana pengelolaan makanan yaitu tempat pengolahan, penjamah dan tempat penyimpanan makanan.

Berdasarkan data prevalensi *stunting* Survei Status Gizi Indonesia (SSGI, 2021) di Kabupaten Dairi 30% dan status merah. Sedangkan hasil survei pendahuluan yang sudah dilakukan pada masyarakat di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi, ditemukan kondisi lingkungan yang buruk, seperti kurangnya sanitasi penyediaan air bersih dan perilaku pengelolaan makanan yang kurang saniter, yang membuat anak menjadi rentan terhadap penyakit infeksi, sehingga dapat menyebabkan kejadian *stunting* pada balita.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi dengan judul “**Pengaruh Sarana Penyediaan Air Bersih dan *Hygiene* Sanitasi Makanan Rumah Tangga terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi Tahun 2022**”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah dari penelitian ini adalah Pengaruh Sarana Penyediaan Air Bersih dan *Hygiene* Sanitasi Makanan Rumah Tangga terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi Tahun 2022

C. Tujuan Penelitian

C.1. Tujuan Umum

Diketahuinya Pengaruh Sarana Penyediaan Air Bersih dan *Hygiene* Sanitasi Makanan Rumah Tangga terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi Tahun 2022

C.2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui tentang kejadian *stunting* pada balita di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi
- b) Untuk mengetahui tentang sarana penyediaan air bersih di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi
- c) Untuk mengetahui tentang *hygiene* sanitasi makanan rumah tangga di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi

- d) Untuk mengetahui pengaruh sarana penyediaan air bersih terhadap kejadian *stunting* pada balita di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi
- e) Untuk mengetahui pengaruh *hygiene* sanitasi makanan rumah tangga terhadap kejadian *stunting* pada balita di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi

D. Manfaat Penelitian

- a) Bagi pihak masyarakat:

Dapat mengetahui dampak apa saja yang ditimbulkan kurangnya sarana penyediaan air bersih dan *hygiene* sanitasi makanan rumah tangga terhadap kejadian *stunting* pada balita dan dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan intervensi untuk mengatasi masalah sanitasi dan *stunting*

- b) Bagi pihak peneliti:

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan penulis tentang sarana penyediaan air bersih dan *hygiene* sanitasi rumah tangga dan kejadian *stunting* pada balita

- c) Bagi instansi kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi mengenai sarana penyediaan air bersih dan *hygiene* sanitasi rumah tangga dan kejadian *stunting* pada balita

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Air Bersih

A.1. Pengertian Air Bersih

Air bagi manusia adalah kebutuhan yang sangat mutlak, karena air adalah zat pembentuk tubuh manusia yang terbesar 75% dari bagian tubuh manusia tanpa jaringan lemak. Seseorang akan mengalami situasi hidup yang gawat apabila tubuhnya kekurangan air sebesar 5% dari berat tubuhnya (Unicef, 2012). Kekurangan air pada tubuh manusia akan cepat terjadi jika seseorang terkena suatu penyakit yang berbahaya, seperti sakit muntah berak dan diare. Jika kekurangan air terjadi dan tidak dapat tertanggulangi maka akan menyebabkan kematian (Notoatmodjo, 2007). Air yang dibutuhkan manusia adalah air bersih dan sehat. Persediaan air untuk keperluan rumah tangga harus cukup, baik kualitas maupun kuantitasnya. Air keperluan rumah tangga harus memenuhi 2 syarat utama, yaitu: Syarat Kuantitas, yang mana Persediaan air untuk keperluan rumah tangga diperkirakan sekitar 100 liter per kapita per hari dengan perincian berikut : 5 liter air untuk minum, 5 liter untuk masak, 15 liter untuk mencuci, 30 liter untuk mandi, dan 45 liter untuk menyirami kakus atau untuk keperluan rumah tangga lainnya. Jumlahnya 100 liter per hari per kapita (Sumantri, 2010).

Air bersih adalah air bersih yang digunakan untuk keperluan sehari – hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah di masak. Ada beberapa cara penyimpanan air bersih, dalam proses air bersih harus disimpan dalam beberapa tahap tergantung pada penggunaannya, diperlukan tempat penyimpanan dengan berbagai kapasitas. Air dapat disimpan didalam tanah sebagai reservoir alamiah, didalam bak penampung sebelum diolah, didalam bak penampungan setempat (tangki atau menara air), didalam bak penampung untuk luas yang diperlukan untuk menyimpan air didapatkan dari perkiraan konsumsi per orang setiap hari dikaitkan dengan jumlah penduduk (Hidayati, 2010).

Air rumah tangga dikatakan memenuhi syarat bakteriologis bila air tersebut Tidak mengandung sesuatu bibit penyakit, Tidak mengandung bakteri escherichia coli, dan Bakteri saprofit (tidak patogen) tidak lebih dari 100 per ml air. Untuk

memperoleh air bersih dan murni, cara yang umum dilakukan adalah dengan cara penyaringan (Filtrasi), Pengumpulan (Koagulasi), Penyulingan (Destilasi) dan penambahan zat desinfektan (Sarudji, 2010). Penyakit yang dapat ditularkan melalui air menurut, Water Borne Disiase adalah penyakit yang ditularkan langsung melalui air minum, dimana air minum tersebut mengandung kuman pathogen dan terminum oleh manusia maka dapat menimbulkan penyakit antara lain adalah penyakit cholera, Thypoid, Hepatitis infeksiosa, Dysentri, Gastroenteritis. Water Washed Disease penyakit yang disebabkan oleh kurangnya air untuk pemeliharaan *hygiene* persseorangan dan air bagi kebersihan alat-alat terutama lat dapur daan alat makan. Dengan terjaminnya kebersihan oleh tersediaanya air yang cukup maka penularan penyaakit penyakit teertentu pada manusia dapat dikurangi. Penyakit ini sangat dipengaruhi oleh cara penularan, diantaranya adalah penyakit infeksi saluran pencernaan. Salah satu penyakit infeksi pencernaan adalah diare, Water Based Disease adalah penyakit yang ditularkan oleh bibit penyakit yang sebagian besar ssiklus hidupnya di air seperti Schistosoiasis. Larva schistoma hidup dala keong air. Setelah waktunya larva ini akan mengubah bentuk menjadi carcaria dan menembus kulit kaki manusia yang berada didalam air tersebut. *Water Related Insec Vectors* adalah penyakit yang ditularkan melalui vektor yang hidup tergantung pada air misalnya malaria, demam berdarah, filariasis, *yellow fever* dan sebagainya (WHO, 2017).

A.2. Sumber Air

Air dapat bersumber dari air hujan yaitu air yang berasal dari proses evaporasi, kondensasi dan presepitasi, sehingga air tersebut benarbenar murni sebagai H₂O, dengan demikian tidak terlarut sebagai mineral. Sifat air yang demikian itu, disebut dengan air lunak (*soft water*) dan bila diminum rasanya relative kurang sedap. Pengguna air hujan sebagai sumber air minun dalam masyarakat maupun secara perorangan adalah merupakan jalan terakhir, apabila sumber air lain tidak bisa dimanfaatkan.

Sumber air dapat digolongkan sebagai berikut:

a. Air Hujan

Air hujan merupakan penyubliman awan/uap air menjadi air murni yang ketika turun dan melalui udara akan melalui benda-benda yang

terdapat di udara, diantara benda-benda yang terlarut di udara tersebut adalah : O₂, CO₂, N₂, juga zat-zat renik dan debu.

Dalam keadaan murni, air hujan sangat bersih tetapi setelah mencapai permukaan bumi, air hujan tidak murni lagi karena ada pengotoran udara yang disebabkan oleh pengotoran industri/debu dan lain sebagainya. Maka untuk menjadikan air hujan sebagai sumber air minum hendaklah menampung air hujan terlebih dahulu jangan pada saat hujan mulai turun karena masih banyak mengandung kotoran.

b. Air Permukaan

Air permukaan adalah air hujan yang mengalir di permukaan bumi. Pada umumnya air permukaan ini akan mengalami pengotoran selama pengaliran. Dibandingkan dengan sumber lain air permukaan merupakan sumber air tercemar yang tercemar berat. Keadaan ini berlaku bagi tempat-tempat yang dekat dengan tempat tinggal penduduk. Hampir semua sisa kegiatan manusia yang menggunakan air atau dicuci dengan air, pada waktunya akan dibuang ke dalam air permukaan. Disamping manusia, flora dan fauna juga turut mengambil bagian dalam mengotori air permukaan, misalnya batang-batang kayu, daun-daun, tinja dan lainlain.

Jadi, dapat dipahami bahwa air permukaan merupakan badan air yang mudah sekali dicemari terutama oleh kegiatan manusia. Oleh karena itu, mutu air permukaan perlu mendapat perhatian yang seksama kalau air permukaan akan dipakai sebagai bahan baku air bersih. Beberapa sumber air yang termasuk ke dalam kelompok air permukaan adalah air yang berasal dari sungai, danau, laut, lautan dan sebagainya.

c. Air Tanah

Jumlah air di bumi relatif konstan, tetapi air tidak diam, melainkan bersirkulasi akibat pengaruh cuaca sehingga terjadi suatu siklus yaitu siklus hidrologi. Pada proses tersebut air hujan jatuh ke permukaan bumi. Air hujan tersebut ada yang mengalir masuk ke permukaan (mengalami *run off*) dan ada juga yang meresap ke dalam tanah (mengalami perkolasi) sehingga menjadi air tanah baik yang dangkal maupun yang dalam. Air tanah mengalami proses filtrasi secara alamiah. Proses-proses yang telah dialami air air hujan tersebut, di dalam perjalanannya ke bawah tanah membuat air tanah menjadi lebih baik dan lebih murni dibandingkan dengan

air permukaan. Secara praktis air tanah adalah air bebas polutan karena berada di bawah permukaan tanah. Tetapi tidak menutup kemungkinan bahwa air tanah dapat tercemar oleh zat-zat yang mengganggu kesehatan (Slamet, 2009).

A.3. Sarana Penyediaan Air Bersih

Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari akan menjadi air minum setelah dimasak terlebih dahulu. Sebagai batasannya, air bersih adalah air yang memenuhi persyaratan bagi sistem penyediaan air minum. Adapun persyaratan yang dimaksud adalah persyaratan dari segi kualitas air yang meliputi kualitas fisik, kimia, biologi, dan radiologis, sehingga apabila dikonsumsi tidak menimbulkan efek samping (Permenkes No 492 Tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum).

Sarana air bersih adalah bangunan beserta peralatan dan perlengkapannya yang menyediakan dan mendistribusikan air tersebut kepada masyarakat. Sarana air bersih harus memenuhi persyaratan kesehatan, agar tidak mengalami pencemaran sehingga dapat diperoleh kualitas air yang baik sesuai dengan standar kesehatan. Ada berbagai jenis sarana air bersih yang digunakan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, seperti sumur gali (SGL), sumur pompa tangan (SPT), perpipaan, dan penampungan air hujan (PAH).

1) Sumur Gali (SGL)

Pengertian dari sumur gali adalah salah satu jenis sarana penyediaan air bersih yang dibuat dengan cara menggali tanah sampai pada kedalaman tertentu sampai keluar mata airnya. Pernyataan teknis sumur gali dari segi kesehatan adalah:

- a. Apabila letak sumber pencemaran lebih tinggi dari sumur gali, maka jarak minimal sumur gali terhadap sumber pencemaran adalah 11 meter, jika letak sumber pencemaran sama atau lebih rendah dari sumur gali maka jarak minimal sumur gali tersebut adalah 9 meter, yang termasuk sumber pencemaran adalah: jamban, air kotor atau comberan, tempat pembuangan sampah, kandang ternak, dan sumur saluran resapan.
- b. Lantai harus kedap air minimal 1 meter dari sumur, tidak retak atau bocor mudah dibersihkan, dan tidak tergenang air (kemiringan 1-5%).

- c. Saluran pembuangan air limbah harus ke air, tidak menimbulkan genangan, dan kemiringan minimal 2%. Tinggi bibir sumur minimal 80 cm dari lantai terbuat dari bahan yang kuat dan rapat air.
 - d. Dinding sumur minimal sedalam 3 meter dari permukaan tanah, dibuat dari bahan kedap air dan kuat.
 - e. Jika pengambilan air dengan timba harus ada timba khusus. Untuk mencegah pencemaran, timba harus selalu digantung dan tidak boleh diletakkan di lantai.
- 2) Sumur Pompa Tangan (SPT)
- Sumur pompa tangan terdiri dari sumur pompa tangan dangkal, sedang, dan dalam. Adapun persyaratannya adalah sebagai berikut:
- a. Jarak SPT minimal 11 meter dari sumber pencemar, seperti jamban, air kotor/comberan, tempat pembuangan sampah, kandang ternak, dan lain-lain.
 - b. Lantai harus kedap air, minimal 1 meter dari sumur, tidak retak/bocor, mudah dibersihkan, dan tidak tergenang air dengan kemiringan antara 1% sampai 5%.
 - c. Saluran pembuangan air limbah (SPAL) harus ke air, tidak menimbulkan genangan. Panjang SPAL dengan sumur resapan minimal 11 meter dengan kemiringan minimal 2%.
 - d. Pipa penghisap dilindungi dengan casing atau coran rapat air sekurang-kurangnya 3 meter dari permukaan tanah.
 - e. Ujung pipa bawah saringan dipasang dop, bagian luar saringan diberi kerikil sebesar biji jagung yang berukuran kurang lebih 2,5 meter. Pada bagian pompa, klep, dan karet penghisap harus bekerja dengan baik agar tidak memerlukan air pancingan, serta dudukan pompa harus kuat, rapat air, dan tidak retak.
- 3) Perpipaan
- Adapun syarat perpipaan yang baik adalah sebagai berikut:
- a. Sumber air baku harus diolah terlebih dahulu sebelum didistribusikan.
 - b. Pipa yang baik harus tidak melarut dalam air atau tidak mengandung bahan kimia yang dapat membahayakan kesehatan dan angka kebocoran pipa tidak lebih dari 5%. Pemasangan pipa tidak boleh terendam dalam air kotor atau air sungai. Bak penampungan harus

rapat air dan tidak dapat dicemari oleh sumber pencemar serta pengambilan air melalui sarana perpipaan harus melalui kran.

Sedangkan untuk kran umum, lantai mudah dibersihkan dan harus kedap air, luas lantai minimal 1m^2 , tidak tergenang air, dan kemiringan lantai 1-5%. Tinggi kran minimal 50-70 cm dari lantai. Kran umum dilengkapi dengan saluran pembuangan air limbah (SPAL) rapat air, kemiringan minimal 2%, air buangan disalurkan ke sumur/saluran resapan atau saluran sumur lainnya.

Bahan pipa yang biasa digunakan untuk pendistribusian air adalah:

a. Pipa Baja

Sekarang ini banyak terdapat pipa baja, baik pipa baja hitam maupun yang disepuh dengan diameternya berkisar antara 10 sampai 150 mm ($1/2$ sampai 6 inchi). Pipa yang disepuh kualitasnya lebih baik, karena tahan terhadap karat.

b. Pipa Besi

Terdapat pipa besi berukuran antara 75 sampai dengan 150 mm (3 sampai 6 inchi), tetapi pipa besi ini lebih tahan karat dibandingkan dengan baja.

c. Pipa Asbes

Pipa ini mempunyai ukuran yang hampir sama dengan pipa besi, tetapi pipa asbes lebih tahan karat dibandingkan dengan pipa besi.

d. Pipa PVC

e. Biasanya berdiameter antara 50 sampai 150 mm (2 sampai 6 inchi) atau lebih. Pipa ini ringan dan tahan karat.

f. Pipa Polythene

Biasanya berdiameter antara 10 sampai 75 mm ($1/2$ sampai 3 inchi), merupakan pipa yang paling baik digunakan untuk pipa bor. Mempunyai beberapa keunggulan, yaitu murah, ringan, dan jarang terjadi kebocoran. Kelemahannya adalah tidak tahan terhadap gigitan tikus.

4) Penampungan Air Hujan (PAH)

Persyaratan sarana air bersih berupa penampungan air hujan adalah sebagai berikut:

- a. Talang air yang masuk ke bak PAH harus dapat diatur posisinya agar air hujan pada 5 menit pertama tidak masuk ke dalam bak.
- b. Tinggi bak saringan minimal 40 cm, terbuat dari bahan yang kuat dan rapatnyamuk, susunan saringan terdiri dari pasir dan ijuk.
- c. Pipa peluap (over flow) harus dipasang kawat kassa rapat nyamuk.
- d. Tinggi kran dari lantai 50-60 cm, lantai bak pengambilan berfungsi sebagai resapan dengan susunan batu, pasir setebal minimal 0,6 dari lantai (volume $0,6 \times 0,6 \times 0,6 \text{ m}^3$).
- e. Kemiringan lantai bak PAH mengarah ke pipa penguras dan mudah dibersihkan (tidak terdapat sudut mati).
- f. Untuk meningkatkan mineral, air hujan dialirkan pada saringan pasir, dan untuk meningkatkan pH ditambahkan kapur.

A.4. Air Minum Rumah Tangga

Air merupakan hal yang penting di kehidupan, seluruh makhluk hidup membutuhkan air. Manusia sangat membutuhkan air karna 70% zat yang membentuk tubuh manusia terdiri oleh air, disetiap tempat dan setiap tingkatan kehidupan dalam sehari-hari membutuhkan air sangat berbeda-beda. Biasanya semakin tinggi tingkatan kehidupan, semakin tinggi juga membutuhkan air. Diantara manfaat-manfaat air itu yang sangat penting yaitu keperluan untuk minum dan juga untuk memasak.

Air minum ialah air yang syarat kesehatannya sudah terpenuhi, melewati rangkaian pengolahan maupun tidak melewati rangkaian pengolahan akan tetapi bisa langsung diminum oleh masyarakat (Permenkes RI No 492/MENKES/PER/IV/2010)15. Penentuan standar kualitas air minum atas dasar alasan kesehatan dan teknis yaitu disetiap parameter memiliki efek-efek tertentu jika melewati dosis yang sudah ditentukan. Standar kualitas air minum yaitu batas operasional dari kriteria kualitas air dengan memasukkan pertimbangan non-teknis, misalnya kondisi sosial-ekonomi, target atau tingkat kualitas produksi, tingkat kesehatan yang ada dan teknologi yang tersedia.

Tidak berwarna, tidak berbau, tidak berasa, dan tidak mengandung kuman patogen yang dapat membahayakan kesehatan manusia merupakan syarat-syarat yang harus dipenuhi untuk air minum. Air minum juga tidak mengandung zat kimia yang dapat mengubah fungsi tubuh, tidak bisa diterima secara estetik, dan bisa

merugikan secara ekonomis¹⁶. Air minum yaitu air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi persyaratan kesehatan, karena 60%-70% tubuh manusia terdiri dari air, sesuai dengan ukuran tubuh. Tubuh manusia membutuhkan sekitar 1,5 liter hingga 2,5 liter air mineral agar berfungsi dengan baik setiap hari untuk menghindari kekurangan cairan tubuh, banyaknya tergantung dengan tingkat aktivitas, kelembaban, suhu, dan beberapa faktor lainnya.

B. *Hygiene* Sanitasi Makanan Rumah Tangga

B.1. Pengertian

Pengertian sanitasi makanan adalah salah satu usaha pencegahan yang menitikberatkan kegiatan dan tindakan yang perlu untuk membebaskan makanan dan minuman dari segala bahaya yang dapat mengganggu yaitu mulai dari sebelum makanan diproduksi, selama dalam proses pengolahan, penyimpanan, pengangkutan sampai pada saat dimana makanan dan minuman tersebut siap untuk dikonsumsi kepada masyarakat atau konsumen. Sanitasi makanan ini bertujuan untuk menjamin keamanan dan kemurnian makanan, mencegah konsumen dari penyakit, dan mencegah penjualan makanan yang akan merugikan pembeli (Prabu, 2008).

Hygiene dan sanitasi tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lain karena erat kaitannya. Misalnya *hygiene* sudah baik karena mau mencuci tangan, tetapi sanitasinya tidak mendukung karena tidak cukup tersedia air bersih, maka mencuci tangan tidak sempurna. Higiene dan sanitasi merupakan hal yang penting dalam menentukan kualitas makanan dimana *Escherichia coli* sebagai salah satu indikator terjadinya pencemaran makanan yang dapat menyebabkan penyakit akibat makanan (food borne diseases). *E.coli* dalam makanan dan minuman merupakan indikator terjadinya kontaminasi akibat penanganan makanan dan minuman yang kurang baik. Minimnya pengetahuan para penjaja makanan mengenai cara mengelola makanan dan minuman yang sehat dan aman, menambah besar resiko kontaminasi makanan dan minuman yang diujakannya (Ningsih, 2014).

Perilaku kebersihan diri dapat dipengaruhi oleh nilai serta kebiasaan yang dianut individu, disamping faktor budaya, sosial, norma keluarga, tingkat

pendidikan, status ekonomi dan lain sebagainya. Adanya masalah pada kebersihan diri akan berdampak pada kesehatan seseorang. Saat seseorang sakit, salah satu penyebabnya adalah kebersihan diri yang kurang. Ini harus menjadi perhatian kita bersama, sebab kebersihan merupakan faktor penting dalam mempertahankan derajat kesehatan individu. Sebagai contoh, adanya perubahan pada kulit dapat menimbulkan berbagai gangguan fisik dan psikologis. Gangguan fisik yang terjadi dapat mengakibatkan perubahan konsep diri. Sedangkan gangguan psikologis dapat terjadi karena kondisi tersebut mungkin mengurangi keindahan penampilan dan reaksi emosi.

B.2. Prinsip *Hygiene* Sanitasi Makanan

Prinsip dan hygiene sanitasi makanan telah diatur dalam peraturan menteri kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/MENKES/PER/VI/2011) yaitu sebagai berikut:

1. Pemilihan bahan makanan
 - a. Daging, susu, telur, ikan/udang, buah dan sayuran harus dalam keadaan baik, segar dan tidak rusak atau berubah bentuk, warna dan rasa, serta sebaiknya berasal tempat resmi yang diawasi.
 - b. Jenis tepung dan biji-bijian harus dalam keadaan baik, tidak berubah warna, tidak bernoda, dan tidak berjamur.
 - c. Bahan tambahan pangan (BTP) yang dipakai harus memenuhi persyaratan sesuai peraturan yang berlaku.
2. Penyimpanan bahan makanan
 - a. Tempat penyimpanan bahan makanan harus terhindar dari kemungkinan kontaminasi baik oleh bakteri, serangga, tikus dan hewan lainnya maupun bahan berbahaya.
 - b. Penyimpanan harus memperhatikan prinsip *first in first out (FIFO)* dan *first expired first out (FEFO)* yaitu bahan makanan yang disimpan terlebih dahulu dan yang mendekati masa kadaluwarsa dimanfaatkan/digunakan lebih dahulu.
 - c. Tempat atau wadah penyimpanan harus sesuai dengan jenis bahan makanan Contohnya bahan makanan yang cepat rusak disimpan dalam lemari pendingin dan bahan makanan kering disimpan yang kering dan tidak lembab.

- d. Penyimpanan bahan makanan harus memperhatikan suhu
 - e. Ketebalan dan bahan padat tidak lebih dari 10 cm
 - f. Kelembaban penyimpanan dalam ruangan : 80% - 90%
 - g. Penyimpanan bahan olahan pabrik makanan dalam kemasan tertutup disimpan pada suhu $\pm 100^{\circ}\text{C}$.
 - h. Tidak menempel pada lantai, dinding atau langit-langit
3. Pengolahan makanan Pengolahan makanan adalah proses pengubahan bentuk dari bahan mentah menjadi makanan jadi/masak atau siap saji, dengan memperhatikan kaidah cara pengolahan makanan yang baik yaitu :
- a. Tempat pengolahan makanan atau dapur harus memenuhi persyaratan teknis *hygiene* sanitasi untuk mencegah resiko pencemaran terhadap makanan dan dapat mencegah masuknya lalat, kecoa, tikus dan hewan lainnya.
 - b. Menu disusun dengan memperhatikannya.
 - c. Pemilihan bahan sortir untuk memisahkan/membuang bagian bahan yang rusak/afkir dan untuk menjaga mutu dan keawetan makanan serta mengurangi resiko pencemaran makanan.
 - d. Peracikan bahan, persiapan bumbu, persiapan pengolahan dan prioritas dalam memasak harus dilakukan sesuai tahapan dan harus *hygiene* dan semua bahan yang siap dimasak harus dicuci dengan air mengalir
 - e. Persiapan pengolahan harus dilakukan dengan menyiapkan semua peralatan yang akan digunakan dan bahan makanan yang akan diolah sesuai urutan prioritas.
- f. Prioritas dalam memasak
- 1) Dahulukan memasak makanan yang tahan lama seperti goreng-gorengan yang kering.
 - 2) Makanan rawan seperti makanan berkuah dimasak paling akhir.
 - 3) Simpan bahan makanan yang belum waktunya dimasak pada kulkas/lemari es.
 - 4) Simpan makanan jadi/masak yang belum waktunya dihidangkan dalam keadaan panas.
 - 5) Perhatikan uap makanan jangan sampai masuk ke dalam makanan karena akan menyebabkan kontaminasi ulang.
 - 6) Tidak menjamah makanan jadi/masak dengan tangan tetapi harus menggunakan alat seperti penjepit atau sendok.
 - 7) Mencicipi makanan menggunakan sendok khusus yang selalu dicuci.

g. Higiene penanganan makanan.

1) Memperlakukan makanan secara hati-hati dan seksama sesuai dengan prinsip *hygiene* sanitasi makanan.

2) Menempatkan makanan dalam wadah tertutup dan menghindari penempatan makanan terbuka dengan tumpang tindih karena akan mengotori makanan dalam wadah dibawahnya.

4. Penyimpanan makanan jadi/masak

a. Makanan tidak rusak, tidak busuk atau basi yang ditandai dari rasa, bau,berlendir, berubah warna, berjamur, berubah aroma atau adanya cemaran lain

b. Penyimpanan harus memperhatikan prinsip *first in first out (FIFO)* dan *first expired first out (FEFO)* yaitu makanan yang disimpan terlebih dahulu dan yang mendekati kadaluwarsa dikonsumsi lebih dahulu.

c. Tempat atau wadah penyimpanan harus terpisah untuk setiap jenis makanan jadi dan mempunyai tutup yang dapat menutup sempurna tetapi berventilasi yang dapat mengeluarkan uap air.

d. Makanan jadi tidak dicampur dengan bahan makanan mentah.

5. Pengangkutan makanan

a. Tidak bercampur dengan bahan berbahaya (B3).

b. Menggunakan kendaraan khusus pengangkut makanan jadi/masak dan harus selalu higienis.

c. Setiap jenis makanan jadi mempunyai wadah masing-masing dan tertutup.

d. Wadah harus utuh, kuat tidak karat dan ukurannya memadai dengan jumlah makanan yang akan ditempatkan.

e. Isi tidak boleh penuh untuk menghindari terjadi uap makanan yang mencair (kondensasi).

f. Pengangkutan untuk waktu lama, suhu harus diperhatikan dan diatur agar makanan tetap panas pada suhu 60°C atau tetap dingin pada suhu 4°C.

6. Penyajian makanan

a. Penyajian makanan yang menarik akan memberikan nilai tambah dalam menarik pelanggan. Teknis penyajian makanan untuk konsumen memiliki berbagai cara asalkan memperhatikan kaidah hygiene sanitasi yang baik.

Penggunaan pembungkus seperti plastik, kertas atau boks plastik harus dalam keadaan bersih dan tidak berasal dari bahan-bahan yang dapat menimbulkan racun.

b. Makanan yang disajikan pada tempat yang bersih, peralatan yang digunakan bersih, sirkulasi udara dapat berlangsung, penyaji berpakaian bersih dan rapi menggunakan tutup kepala dan celemek tidak boleh terjadi kontak langsung dengan makanan yang disajikan (Kusmayadi, 2008).

C. *Stunting*

C.1. Pengertian

Stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umunya (yang seusia). Stunted (short stature) atau tinggi/panjang badan terhadap umur yang rendah digunakan sebagai indikator malnutrisi kronik yang menggambarkan riwayat kurang gizi balita dalam jangka waktu lama. Menurut CDC, dikatakan *stunting* apabila panjang/tinggi badan menurut umur sesuai dengan jenis kelamin balita bulan menggunakan indeks PB/U menurut baku rujukan WHO 2007 sebagai langkah mendeteksi status *stunting* (Rahayu, 2018).

Pertumbuhan dapat dilihat dengan beberapa indikator status gizi. Secara umum terdapat 3 indikator yang bisa digunakan untuk mengukur pertumbuhan bayi dan anak, yaitu indikator berat badan menurut umur (BB/U), badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). *Stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang diakibatkan oleh kekurangan zat gizi secara kronis. Hal ini ditunjukkan dengan indikator TB/U dengan nilai skor-Z (Z-score) <-2 (Rahayu, 2018).

C.2 Faktor yang Mempengaruhi *Stunting*

Stunting dapat disebabkan oleh beberapa hal. *Stunting* dapat terjadi akibat penyebab secara langsung dan tidak langsung. Penyebab *stunting* secara langsung meliputi:

a. Asupan nutrisi tidak adekuat

Asupan gizi yang kurang diakibatkan oleh terbatasnya jumlah asupan dan jenis makanan tidak mengandung unsur gizi yang dibutuhkan tubuh. (Ainy, 2020). Nutrisi memegang peranan penting dalam tubuh

kembang anak, dimana kebutuhan makan anak berbeda dengan orang dewasa. Asupan makanan bagi anak sangat dibutuhkan dalam proses tumbuh kembangnya (golden age periods). Kualitas makanan yang rendah berupa kualitas mikronutrien yang buruk, kurangnya keragaman dan asupan pangan yang bersumber dari pangan hewani, kandungan tidak mengandung gizi, dan rendahnya kandungan energi pada makanan tambahan yang rendah akan mempengaruhi permasalahan gizi pada balita termasuk *stunting* (Niga, 2016).

b. Penyakit infeksi

Infeksi memiliki hubungan dengan kejadian *stunting*. Anak-anak sering mengalami sakit diare dan infeksi saluran napas, apabila seseorang mengalami penyakit infeksi akan mempengaruhi proses penyerapan nutrisi sehingga akan mengalami malnutri. Sebaliknya, apabila seseorang mengalami malnutrisi maka akan berisiko lebih besar akan mengalami penyakit infeksi. Jika sakit infeksi yang dialami berlangsung lama maka akan meningkatkan risiko terjadinya *stunting*. Permasalahan gizi tidak semata hanya berhubungan dengan asupan gizi yang kurang melainkan riwayat infeksi juga berperan dalam masalah gizi anak yang mengalami penyakit infeksi akan memengaruhi pola makan dan penyerapan gizi yang akan terganggu, sehingga mengakibatkan masalah kekurangan gizi. (Agustia, 2020).

Sedangkan faktor penyebab *stunting* secara tidak langsung, yaitu:

a. Ketahanan pangan keluarga

Kemampuan rumah tangga/ keluarga untuk memenuhi zat gizinya dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pendapatan keluarga. Kejadian *stunting* secara signifikan dipengaruhi oleh pendapatan keluarga karena terkait dengan penyediaan makanan keluarga, akses makanan dalam keluarga dan distribusi makanan yang memadai untuk keluarga. Selain itu, kualitas dan kuantitas asupan nutrisi untuk seluruh anggota keluarga juga dipengaruhi oleh pendapatan keluarga. Dengan adanya kondisi sosial ekonomi yang baik maka kebutuhan gizi anak dapat terpenuhi dengan kemampuan untuk menyediakan makanan yang baik, dan membawa dampak pada terjaganya stabilitas kesehatan tumbuh

kembang anak, salah satunya yakni dengan mengkonsumsi sejumlah nutrisi yang dibutuhkan tubuhnya (Wahid, 2020).

b. Pola asuh

Pola pengasuhan secara tidak langsung akan mempengaruhi status gizi anak. Pengasuhan dimanifestasikan dalam beberapa aktivitas yang biasanya dilakukan oleh ibu seperti praktek pemberian makan anak, praktek sanitasi dan perawatan kesehatan anak. Pengasuhan ibu dalam pemberian makanan meliputi pemberian ASI eksklusif, pemberian MP ASI, pemberian makanan yang bergizi, mengontrol dan menghabiskan besar porsi makanan, dan mengajarkan cara makan yang sehat kepada balita. dalam menyiapkan makanan harus memperhatikan kebersihan makanan dan peralatan agar tidak mudah tercemar oleh bakteri yang dapat menyebabkan balita menderita diare dan cacingan. Selain itu, kebersihan diri dan sanitasi lingkungan yang tidak diperhatikan dengan baik, maka risiko terhadap penyakit infeksi akan meningkat yang akan mempengaruhi pertumbuhan anak. Pola asuh lainnya dalam hal pelayanan kesehatan, akses dan keterjangkauan ibu dalam upaya pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan anak, seperti imunisasi, penimbangan berat badan, ketersediaan air bersih, penyuluhan kesehatan dan gizi, pemanfaatan sarana kesehatan.

Latar belakang pendidikan juga berkaitan dengan bagaimana pola perilaku dan pengetahuan ibu dalam menyiapkan hingga memberikan makanan yang bernutrisi pada anak.

c. Pelayanan Kesehatan

Akses ke pelayanan kesehatan *ANC-Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), dan *Post Natal Care* yang masih terbatas. Informasi yang dikumpulkan dari publikasi Kemenkes dan Bank Dunia menyatakan bahwa tingkat kehadiran anak di Posyandu semakin menurun dan anak belum mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi. Fakta lain adalah 2 dari 3 ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai. Hal ini dapat mempengaruhi terjadinya *stunting* pada balita (Wahid, 2020).

d. Kesehatan lingkungan

Kesehatan lingkungan yang dimaksud adalah sanitasi yang buruk meliputi akses air bersih yang tidak memadai, penggunaan fasilitas jamban yang tidak sehat, pengelolaan sampah yang buruk, sarana pengelolaan limbah cair yang tidak memadai dan perilaku higiene mencuci tangan yang buruk dapat berkontribusi terhadap peningkatan penyakit infeksi. Kondisi tersebut dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan linear serta dapat meningkatkan angka kematian pada balita (Kwami, et al., 2019). Faktor sanitasi dan kebersihan lingkungan berpengaruh pula untuk kesehatan ibu hamil dan tumbuh kembang anak, karena anak dibawah lima tahun rentan terhadap berbagai infeksi dan penyakit. Infeksi tersebut, disebabkan oleh praktik sanitasi dan kebersihan yang kurang baik, membuat gizi sulit diserap oleh tubuh. Rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan pun memicu gangguan saluran pencernaan, yang membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh terhadap infeksi (Niga & Purnomo, 2016).

C.3. Ciri-ciri *Stunting* dan Pengukuran Status *Stunting* Dengan Antropometri PB/U atau TB/U

a) Ciri-ciri *Stunting*

Menurut Kementerian kesehatan, ciri-ciri *stunting* yaitu: 1) Tinggi badan menurut usianya di bawah minus 2 standar deviasi dari median Standar Pertumbuhan Anak WHO, 2) Pertumbuhan melambat, 3) Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan kontak mata (*eye contact*), 4) Wajah tampak lebih muda dari usianya, 5) Tanda pubertas terlambat, 6) Pertumbuhan gigi terlambat, 7) Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar (Tim Indonesia Baik, 2019).

b) Pengukuran Status

Stunting Dengan Antropometri PB/U atau TB/U Panjang badan menurut umur atau umur merupakan pengukuran antropometri untuk status *stunting*. Pada keadaan normal, panjang badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Pertumbuhan panjang badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu pendek. Pengukuran tinggi badan harus disertai pencatatan usia (TB/U). Tinggi badan diukur dengan menggunakan alat ukur tinggi

stadiometer Holtain/mikrotoice (bagi yang bisa berdiri) atau *baby length board* (bagi balita yang belum bisa berdiri). Stadiometer holtain/mikrotoice terpasang di dinding dengan petunjuk kepala yang dapat digerakkan dalam posisi horizontal (Rahayu, 2018).

Kategori dan ambang batas status *stunting* balita berdasarkan PB/U, dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 2.1. Indeks Antropometri TB/U

Indeks	Status Gizi	Z-score
TB/U	Sangat Pendek	< -3 SD
	Pendek	-3 SD s/d < -2 SD
	Normal	≥ -2SD

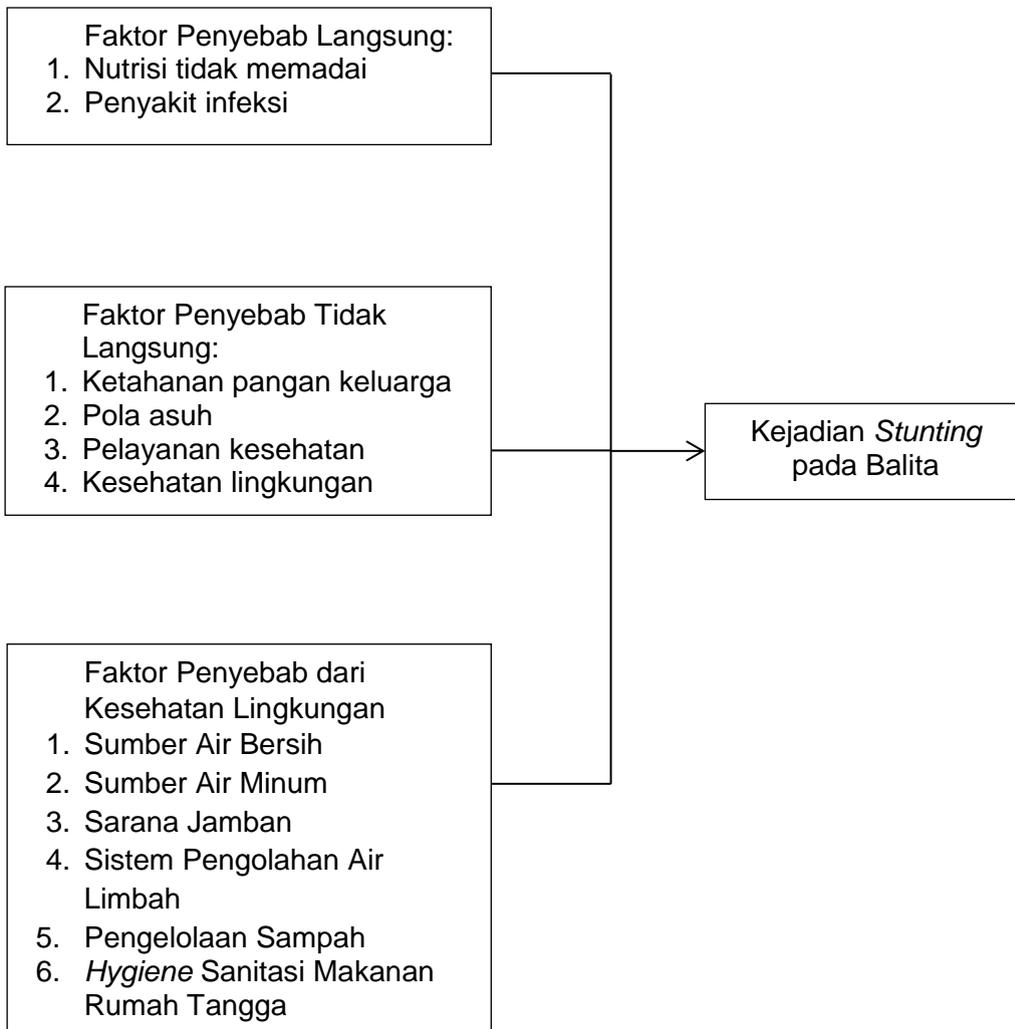
Sumber: Kepmenkes No. 1995/MENKES/SK/XII/2010

C.4. Dampak *Stunting*

Gizi merupakan unsur yang sangat penting di dalam tubuh. Gizi harus dipenuhi justru sejak masih anak-anak, karena gizi selain penting untuk pertumbuhan badan, juga penting untuk perkembangan otak (Saharuddin, 2017). Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh *stunting*: a) Jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh.

b) Jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit di usia tua (Rahayu, 2018).

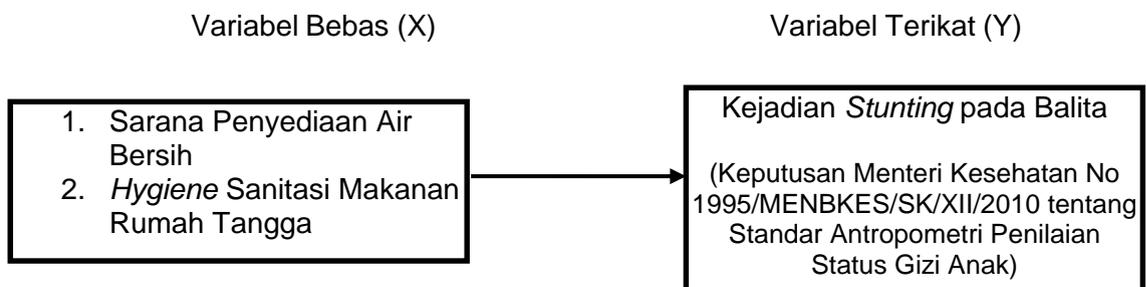
D. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian (Notoatmodjo, 2002:44). Dalam penelitian ini terdapat dua variabel bebas yaitu sarana penyediaan air bersih dan *hygiene* sanitasi makanan rumah tangga serta satu variabel terikat kejadian *stunting* pada balita.



Gambar 2. Kerangka Konsep

Hipotesis Penelitian

Ho= Tidak ada pengaruh sarana penyediaan air bersih dan *hygiene* sanitasi makanan rumah tangga terhadap kejadian *stunting*

Ha= Ada pengaruh sarana penyediaan air bersih *hygiene* sanitasi makanan rumah tangga terhadap kejadian *stunting*

E.1. Definisi Operasional

Tabel 1
Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Sarana Penyediaan Air Bersih	Apabila setiap responden menggunakan air bersih untuk kebutuhan (mandi, mencuci, memasak) sehari-hari dengan sarana penyediaan air bersih yang dimiliki responden, dapat berupa perpipaan, sumur gali dan perlindungan mata air, dan lain-lain yang memiliki tingkat risiko pencemaran.	Wawancara dan kuesioner	0: Tidak tersedia sarana air bersih atau tersedia sarana air bersih tapi tidak memenuhi persyaratan 1: Tersedia sarana air bersih dan memenuhi persyaratan	Ordinal
2	Hygiene Sanitasi Makanan	Apabila setiap responden memasak makanan dengan naman dan menyimpan makanan dalam tempat yang bersih dan tertutup atau dalam lemari makanan, menyimpan makanan masak sesuai suhu yang ditentukan.	Wawancara dan kuesioner	0: Praktik kurang baik apabila total skor <10 dari 15 (di bawah 67) 1: Praktik baik apabila total skor ≥10 dari 15 (di atas 67)	Ordinal
2	Stunting	Kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi dalam jangka	TB diukur dengan microtoice (data di resgister KMS Puskesmas)	Berdasarkan permenkes tahun 2020 0: <i>Stunting</i> (< -2 SD) 1: Tidak <i>stunting</i> (≥ - 2 SD)	Ordinal

waktu yang lama yang tercatat di buku register Puskesmas Silalahi	umur balita diperoleh dengan bertanya kepada ibu (wawancara)
---	---

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional, penelitian observasional adalah penelitian yang dilakukan tanpa melakukan intervensi terhadap subjek penelitian (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini dilakukan survei analitik terhadap faktor risiko *stunting* yaitu sarana air bersih dan *hygiene* sanitasi makanan sebagai variabel independen dan kejadian *stunting* pada anak usia 0-59 bulan sebagai variabel dependen. Data-data dalam penelitian ini di analisis secara analitik korelasional. Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *case control*. Penelitian *case control* merupakan penelitian epidemiologis analitik observasional yang menelaah hubungan antara efek (penyakit atau kondisi kesehatan) tertentu dengan faktor risiko tertentu.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

B.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi. Waktu penelitian ini dilaksanakan dari Bulan Juni – September Tahun 2022.

C. Populasi dan Sampel

C.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Suharsimi Arikunto, 2002:108). Subyek dalam penelitian bisa berupa benda, hal atau orang. Populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 0-59 bulan yang ada di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi dengan total 453 balita.

C.2. Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah balita yang *stunting* dan yang tidak *stunting*. Perbandingan sampel kasus kontrol 1:1.

- a. Kasus: balita *stunting* yang berjumlah 78 balita. Teknik pengambilan sampel kasus menggunakan *total sampling*. Dimana seluruh balita yang *stunting* diambil sebagai kasus.

b. Kontrol: balita yang tidak *stunting* yang berjumlah 78 balita. Teknik pengambilan sampel kontrol menggunakan sistematis *random sampling*. Dimana seluruh balita yang tidak *stunting* diurut memakai nomor, lalu dari balita yang tidak *stunting* dibagi jumlah kontrol yang diambil yaitu $375:78=4,8$, sehingga sampel kontrol yang diambil adalah setiap kelipatan 5. Jadi, besar sampel dari penelitian ini sebesar 156 balita.

D. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data

D.1. Data Primer

Data primer diperoleh langsung dari hasil wawancara dan pengukuran yang disampaikan dengan panduan kuesioner yang ditunjukkan kepada responden yaitu ibu dari balita *stunting* di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi. Dalam penelitian ini yang termasuk data primer adalah sebagai berikut

- 1) Data karakteristik responden meliputi: nama, umur, pendidikan, pekerjaan, dan diperoleh dengan wawancara menggunakan kuisoner
- 2) Data Karakteristik balita: Umur, Jenis Kelamin, Tanggal Lahir
- 3) Data Tinggi Badan (TB)
- 4) Data sarana penyediaan air bersih
- 5) Data *hygiene* sanitasi makanan rumah tangga

D.2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang tidak langsung diperoleh atau diambil oleh peneliti tetapi diperoleh dari data yang sudah ada atau diperoleh dari pihak yang bersangkutan seperti dari Puskesmas Silahisabungan yaitu; data balita yang mengalami *stunting* dan data Profil Kecamatan.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini antara lain:

- a) Lembar kuesioner wawancara

F. Cara Pengumpulan Data

F.1. Observasi

Observasi dengan melakukan pengamatan langsung di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi

F.2. Kuesioner

Teknik ini dilakukan dengan cara memberikan daftar pertanyaan kepada responden untuk dijawab.

G. Pengolahan Data

Tahap-tahap pengolahan data sebagai berikut :

a) Editing

Kegiatan ini dilakukan dengan cara memeriksa data hasil jawaban dari kuesioner yang telah diberikan kepada responden dan kemudian dilakukan koreksi apakah terjawab dengan lengkap.

b) Coding

Adalah memberikan kode pada jawaban yang ada untuk mempermudah dalam proses pengelompokan dan pengolahan

c) Entry Data.

Kegiatan memasukkan data yang telah didapat ke dalam program komputer yang telah ditetapkan.

H. Analisa Data

H.1. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel, baik variabel bebas, variabel terikat dan karakteristik respon (Wulandari, 2016).

H.2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat. Hipotesis yang digunakan adalah Hipotesis Alternatif (H_a), hipotesis yang menyatakan ada perbedaan suatu kejadian antara dua kelompok. Atau hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara variabel satu dengan variabel lainnya

(Sutanto, 2016). Dasar pengambilan hipotesis penelitian berdasarkan pada tingkat signifikan (nilai p), yaitu :

- a) Jika nilai p value $\geq 0,05$ maka hipotesis penelitian ditolak
- b) Jika nilai p value $\leq 0,05$ maka hipotesis penelitian diterima

Data tersebut di analisis dengan 2 tahap, yaitu analisis univariat untuk mendapatkan gambaran umum frekuensi dan deskriptif dari variabel penelitian dan analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen (Suryandono,2009).

Untuk mendeskripsikan risiko variabel independen pada variabel dependen, maka uji statistik yang digunakan adalah perhitungan Odds Ratio (OR). Mengetahui besarnya OR dapat diestimasi faktor risiko yang diteliti. Perhitungan OR menggunakan tabel 2x2 sebagai berikut:

Tabel 2
Kontegensi 2x2 Odds Ratio Pada Penelitian
Case Control Study

Faktor Risiko	Status <i>Stunting</i>		Jumlah
	Kasus	Kontrol	
Positif	A	b	a+b
Negatif	C	d	c+d

Keterangan:

- a: Jumlah kasus dengan risiko positif
- b: Jumlah kontrol dengan risiko positif
- c: Jumlah kasus dengan risiko negatif
- d: Jumlah kontrol dengan risiko negatif

Rumus Odds Ratio:

Odds case: $a/(a+c) : c/(a+c) = a/c$

Odds control: $b/(b+d) : d/(b+d) = b/d$

Estimasi *Confidence Interval (CI)* ditetapkan pada tingkat kepercayaan 95% dengan interpretasi:

Jika $OR > 1$: Faktor yang diteliti merupakan faktor risiko

Jika $OR = 1$: Faktor yang diteliti bukan merupakan faktor risiko (tidak ada hubungan)

Jika $OR < 1$: Faktor yang diteliti merupakan faktor protektif

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Silahisabungan adalah sebuah kecamatan yang berada di Kabupaten Dairi, Provinsi Sumatra Utara, Indonesia. Ibukota kecamatan berada di desa Silalahi. Kecamatan ini merupakan pemekaran dari kecamatan Sumbul. Silahisabungan merupakan satu-satunya kecamatan di Kabupaten Dairi yang berada di tepian Danau Toba. Kecamatan Silahisabungan terdiri dari 5 desa yaitu: Desa Silalahi I, Desa Silalahi II, Desa Silalahi III, Desa Paropo I dan Desa Paropo II. Kecamatan Silahisabungan berjarak 28 Km dari pusat Kabupaten Dairi. Titik Koordinat kecamatan ini berada pada 2°47'57,4' N - 98°31'03,2' E dan ketinggian 1.012 mdpl dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Karo
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Sidikalang
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan Danau Toba
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Simalungun



Gambar 3

Peta Wilayah Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi

A.1. Keadaan Penduduk

Dalam Sensus Penduduk Indonesia 2020, jumlah penduduk kecamatan ini sebanyak 5.242 jiwa sehingga merupakan kecamatan dengan jumlah penduduk paling sedikit di Kabupaten Dairi. Silahisabungan merupakan salah satu daerah asal marga-marga keturunan Silahi Sabungan. Mayoritas penduduk Silahisabungan adalah masyarakat Batak Toba yang berasal dari keturunan Silahi Sabungan dan dari daerah lain di sekitar pesisir Danau Toba, seperti Samosir, Tongging, dan Simalungun.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Dairi, sebanyak 97,88% penduduk Kecamatan Silahisabungan memeluk agama Kristen (Protestan 62,79% dan Katolik 35,09%). Sisanya, sebanyak 2,12% penduduk memeluk agama Islam. Terdapat 7 gereja Protestan, 2 gereja Katolik, dan 1 masjid di kecamatan ini.

B. Hasil Penelitian

B.1. Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik Responden di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi yang tertera dalam lembar kuesioner penelitian meliputi: Umur Responden, Pendidikan Responden, Pekerjaan Responden, Pendapatan Rumah Tangga, Jenis Kelamin Balita dan Umur Balita.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa umur subjek penelitian pada kelompok kasus paling banyak adalah berumur 26-35 tahun yaitu sebesar 52,6%, sedangkan pada kelompok kontrol juga mayoritas berumur 26-35 tahun yaitu sebesar 42,3%. Pendidikan responden kelompok kasus mayoritas adalah tamat SMP sebesar 26,9%, sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas tamat SMA yaitu sebesar 37,2%. Distribusi frekuensi pekerjaan responden pada kelompok kasus mayoritas berpendapatan rendah yaitu < Rp. 2.538.345 sebanyak 55,1% sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas berpenghasilan di atas Rp. 2.538.345 sebanyak 59%. Untuk kategori usia balita pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol mayoritas adalah berusia 21-40 bulan yaitu masing-masing 44,9% dan 48,7%. Distribusi frekuensi balita berdasarkan jenis pada kelompok kasus adalah laki-laki yaitu 51,3% sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 57,7%.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Kasus		Kontrol	
		Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Umur Responden:				
	16-25 tahun	22	28,2	29	37,2
	26-35 tahun	41	52,6	33	42,3
	36-45 tahun	15	19,2	16	20,5
	46-55 tahun	0	0	0	0
	Total	78	100	78	100
2.	Pendidikan Responden:				
	Tidak Pernah Sekolah	11	14,1	8	10,3
	Tamat SD	14	17,9	14	17,9
	Tamat SMP	21	26,9	18	23,1
	Tamat SMA	19	24,4	29	37,2
	Tamat Diploma	11	14,1	7	9,0
	Tamat Sarjana	2	2,6	2	2,6
	Total	78	100	78	100
3.	Pekerjaan Responden				
	Tidak Bekerja	9	11,5	11	14,1
	Petani/Buruh/Nelayan	41	52,6	32	41,0
	Wiraswasta	23	29,5	28	35,9
	PNS/TNI/Polri	5	6,4	3	3,8
	Lainnya	0	0	4	5,1
	Total	78	100	78	100
4.	Pendapatan Rumah Tangga				
	< Rp. 2.538.345	43	55,1	32	41,0
	≥ Rp. 2.538.345	35	44,9	46	59,0
	Total	78	100	78	100
5.	Jenis Kelamin Balita				
	Laki-Laki	40	51,3	33	42,3
	Perempuan	38	48,7	45	57,7
	Total	78	100	78	100
6.	Usia Balita				
	0-20 bulan	30	38,5	15	19,2
	21-40 bulan	35	44,9	38	48,7
	41-59 bulan	13	16,7	25	32,1
	Total	78	100	78	100

C. Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan terhadap tiap variabel penelitian dan menunjukkan jumlah dan persentase dari setiap variabel.

C.1 Sarana Air Bersih

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Sarana Air Bersih

No	Kualitas Air Minum	Kasus		Kontrol	
		F	%	F	%
1.	Jenis Sarana Air Bersih				
	Sumur Gali	0	0	0	0
	Sistem Perpipaan	0	0	0	0
	Perlindungan Mata Air	78	100	78	100
	Total	100	100	100	100
2.	Syarat Sarana Air Bersih				
	Memenuhi Syarat	30	38,5	58	74,4
	Tidak Memenuhi Syarat	48	61,5	20	25,6
	Total	78	100	78	100

Berdasarkan Tabel 4 dapat disimpulkan bahwa frekuensi jenis sarana air bersih yang digunakan oleh responden untuk kebutuhan sehari-hari 100% berasal dari perlindungan mata air. Untuk distribusi frekuensi persyaratan sarana air bersih pada kelompok kasus tidak memenuhi syarat sebanyak 48% sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas memenuhi syarat sebanyak 58%.

C.2. *Hygiene* Sanitasi Makanan Rumah Tangga

Tabel 5
Distribusi Frekuensi *Hygiene* Sanitasi Makanan Rumah Tangga

No	<i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan Rumah Tangga	Kasus		Kontrol	
		F	%	F	%
1.	Praktik Baik	32	41,0	57	73,1
	Praktik Kurang Baik	46	59,0	21	26,9
	Total	78	100	78	100

Berdasarkan Tabel 5 dapat disimpulkan bahwa distribusi praktik *hygiene* sanitasi makanan rumah tangga pada kelompok kasus mayoritas kurang baik yaitu 59% sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas praktik baik yaitu 73,1%.

D. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk menganalisa hubungan antara dua variabel dalam penelitian ini, menguji antara kualitas air minum yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita. Uji yang dilakukan untuk mencari hubungan yang signifikan dengan menggunakan Uji Statistik dengan *Chi-square* kemudian ditentukan kekuatan hubungannya dengan mencari Odd Ratio (OR) dengan tingkat kepercayaan 95% CI (Confidence Interval) dan nilai $p < 0,05$ ($\alpha < 0,05$). Adapun hasil analisis tersebut dapat dilihat pada tabel berikut.

D.1. Hubungan Sarana Air Bersih dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Dari hasil Uji *Chi-square* yang dilakukan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 6

Tabulasi Silang dan Hasil Uji *Chi-square* Hubungan Sarana Air Bersih dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

No	Sarana Air Bersih	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>		Jumlah		p value	OR	95 % CI
		n	%	n	%	N	%			
1	Memenuhi Syarat	54	34,6	35	22,4	89	57,1	0,002	2,764	1,435
2	Tidak Memenuhi Syarat	24	15,4	43	27,6	67	42,9			-
Total		78	50	78	50	156	100			

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebanyak 34,6% responden dengan sarana air bersih memenuhi syarat memiliki balita tidak *stunting* dan sebanyak 22,4% memiliki balita *stunting*. Sebanyak 15,4% responden dengan sarana air bersih tidak memenuhi syarat memiliki balita tidak *stunting* dan sebanyak 27,6% responden memiliki anak *stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan sarana air bersih tidak memenuhi syarat dengan balita *stunting* lebih banyak pada kelompok kasus. Responden dengan sarana air bersih tidak memenuhi syarat cenderung memiliki balita yang *stunting*.

Dari tabel 6 di atas diperoleh hasil perhitungan nilai p-value sebesar 0,002 ($0,002 < 0,05$), maka H_a diterima (menerima hipotesa) dan H_o ditolak (hipotesa ditolak). Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan variabel sarana air bersih terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 0 - 59 bulan di Kecamatan

Silalahisabungan Kabupaten Dairi. Artinya sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat dapat meningkatkan kejadian *stunting* pada anak usia 0 - 59 bulan di Kecamatan Silalahisabungan Kabupaten Dairi tahun 2022. Odd Ratio yang didapatkan dari perhitungan yaitu 2,764, berarti sarana air bersih tidak memenuhi syarat berpeluang 2,764 kali lebih besar memiliki balita *stunting* dibanding sarana air bersih yang memenuhi syarat. Odds Ratio disertai dengan *confidence interval* (CI) yang dikehendaki. Penelitian ini dengan CI 95%. Hasil penelitian ini diperoleh CI 95% 1,435 – 5,327.

D.2. Hubungan *Hygiene* Sanitasi Makanan Rumah Tangga dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Dari hasil Uji *Chi-square* yang dilakukan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 7

Tabulasi Silang dan Hasil Uji *Chi-square* Hubungan *Hygiene* Sanitasi Makanan Rumah Tangga dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

No	<i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>		Jumlah		p value	OR	95 % CI
		n	%	n	%	n	%			
1	Praktik Baik	47	30,1	29	18,6	76	48,7	0,004	2,562	1,344 - 4,884
2	Praktik Kurang Baik	31	19,9	49	31,4	80	51,3			
Total		78	50	78	50	156	100			

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebanyak 30,1% responden dengan praktik *hygiene* sanitasi makanan rumah tangga yang baik memiliki balita tidak *stunting* sedangkan sebanyak 18,6% memiliki balita *stunting*. Sebanyak 19,9% responden dengan praktik *hygiene* sanitasi makanan rumah tangga yang kurang baik memiliki balita tidak *stunting* dan sebanyak 31,4% responden memiliki anak *stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan praktik *hygiene* sanitasi makanan rumah yang kurang baik dan memiliki balita *stunting* lebih banyak pada kelompok kasus. Responden dengan praktik *hygiene* sanitasi makanan rumah tangga yang kurang baik cenderung memiliki balita yang *stunting*.

Dari tabel 7 di atas diperoleh hasil perhitungan nilai p-value sebesar 0,004 ($0,004 < 0,05$), maka H_a diterima (menerima hipotesa) dan H_o ditolak (hipotesa

ditolak). Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan variabel praktik *hygiene* sanitasi makanan rumah tangga terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 6 - 59 bulan di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi. Artinya praktik *hygiene* sanitasi makanan rumah tangga yang kurang baik dapat meningkatkan kejadian *stunting* pada anak usia 0 - 59 bulan di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi tahun 2022. Odds Ratio yang didapatkan dari perhitungan yaitu 2,562, berarti praktik *hygiene* sanitasi makanan rumah tangga yang kurang baik berpeluang 2,562 kali lebih besar memiliki balita *stunting* dibanding praktik *hygiene* sanitasi makanan rumah tangga yang baik. Odd Ratio disertai dengan confidence interval (CI) yang dikehendaki. Penelitian ini dengan CI 95%. Hasil penelitian ini diperoleh CI 95% 1,344 – 4,884

E. Pembahasan

Hasil penelitian yang diperoleh selama penelitian di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi, pada bulan Juni – September 2022 diperoleh sampel 78 balita kelompok kasus dan 78 balita kelompok kontrol. Analisis data dilakukan pada kelompok kasus adalah anak usia 0 - 59 bulan dengan kondisi *stunting*, sedangkan kelompok kontrol adalah anak usia 0 - 59 bulan dengan kondisi tidak *stunting*.

Hasil penelitian menunjukkan sarana air bersih dan praktik *hygiene* sanitasi makanan rumah tangga merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting*. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lustiyati dkk (2021) yang menunjukkan sarana penyediaan air bersih memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan. Hal ini menunjukkan responden dengan sarana penyediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat memiliki balita *stunting*, sedangkan responden dengan sarana penyediaan air bersih yang memenuhi syarat mayoritas memiliki balita yang tidak *stunting*.

Uji chi square menunjukkan hasil yang signifikan dengan masing-masing nilai p-value sebesar 0,002 untuk faktor sarana air bersih dan nilai p-value sebesar 0,004 untuk faktor *hygiene* sanitas makanan rumah tangga. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan variabel sarana air bersih dan *hygiene* sanitasi makanan rumah tangga terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 0 - 59 bulan, artinya responden dengan sarana air bersih tidak memenuhi syarat dan

praktik yang kurang baik *hygiene* sanitasi makanan rumah tangga berisiko dalam mengakibatkan kejadian balita *stunting*. Odd Ratio yang didapatkan dari perhitungan pada variabel sarana air bersih yaitu 2,764 berarti responden dengan sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat berpeluang 2,764 kali lebih besar memiliki balita *stunting* dibanding responden dengan sarana air bersih yang memenuhi syarat. Odd Ratio yang didapatkan dari perhitungan pada variabel *hygiene* sanitasi makanan rumah tangga yaitu 2,562 berarti responden dengan praktik *hygiene* sanitasi makanan rumah tangga yang kurang baik berpeluang 2,764 kali lebih besar memiliki balita *stunting* dibanding responden praktik *hygiene* sanitasi makanan yang baik.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Sukmawati dkk (2021) yang menunjukkan menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna, kebersihan peralatan makanan ($p= 0,040$) dan kebersihan bahan makanan ($p= 0,043$) dengan kejadian *stunting*. Didukung oleh penelitian di Sulawesi Tengah yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengelolaan air minum dan makanan dengan kejadian *stunting* pada balita (Syam, DM 2020).

Kurangnya kebersihan dari air yang digunakan dalam sehari-hari menyebabkan terjadinya penyakit infeksi seperti diare dan kecacingan, sehingga balita akan mengalami gangguan penyerapan nutrisi pada proses pencernaan yang mengakibatkan berat badan balita akan turun. Penyakit infeksi yang berlangsung dalam waktu lama dan sering akan menyebabkan *stunting* pada balita (Kemenkes RI, 2018).

Kondisi lingkungan yakni kurangnya akses ke fasilitas sanitasi air bersih tidak memenuhi syarat sangat mempengaruhi kejadian *stunting*. Lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan menimbulkan terjadinya transmisi penyakit dari tinja ke mulut, sehingga timbul penyakit seperti diare, cacingan, serta enteropati lingkungan. Enteropati lingkungan merupakan kondisi gangguan subklinis yang dipercaya karena infeksi usus yang berulang sehingga menyebabkan masalah kronis penyerapan gizi karena perubahan dinding usus. Infeksi tersebut membuat gizi sulit diserap oleh tubuh, ketika kebutuhan gizi dalam tubuh tidak terpenuhi mengakibatkan energi dalam tubuh balita harus dibagi, energi yang seharusnya digunakan untuk pertumbuhan beralih untuk melakukan perlawanan tubuh menghadapi infeksi (Apriluana dan Fikawati, 2018).

Penyakit infeksi berdampak negatif pada pertumbuhan dan gizi, dan anak-anak dengan gizi buruk mengalami kematian yang berlebihan akibat penyakit tersebut. Sehingga kondisi sanitasi lingkungan yang baik dapat melindungi anak terhadap kejadian *stunting* (Mukaramah and Wahyuni, 2020).

Kebersihan peralatan makanan dalam mengolah dan menyajikan makanan harus sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan oleh Permenkes No.1096/MENKES/PER/VI/2011, untuk terhindari dari bakteri dan kuman yang dapat menyebabkan penyakit setiap masyarakat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yudianti Rahmat & Haji Saeni 2016) yang menunjukkan bahwa pemberian makanan berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita yang ditunjukkan dalam suatu data yang artinya dalam praktek pemberian makanan dalam membersihkan makanan yang ingin dimakan maupun diolah yang kurang baik akan lebih memberikan peluang untuk terjadinya *stunting*. Sehingga telah dijelaskan dalam Permenkes No.1096/MENKES/PER/VI/2011, bahan makanan adalah semua bahan baik terolah maupun tidak, termasuk bahan tambahan makanan dan bahan penolong. Mengamankan bahan makanan secara praktis menjaga adanya kerusakan, disamping juga menjaga terhindarnya dari pencemaran, baik yang terbawa oleh bahan makanan ataupun faktor lingkungan yang akan masuk ke bahan makanan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebaran balita yang mengalami *stunting* di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi paling banyak ditemukan pada kelompok usia 21-40 bulan dengan jenis kelamin mayoritas laki-laki.
2. Gambaran sanitasi sarana air bersih kategori memenuhi syarat sebagian besar dimiliki oleh responden dengan balita tidak *stunting*, sebaliknya pada kategori tidak memenuhi syarat sebagian besar dimiliki oleh responden dengan balita *stunting*.
3. Gambaran *hygiene* sanitasi makanan kategori praktik baik sebagian besar dimiliki oleh responden dengan balita tidak *stunting*, sebaliknya pada kategori praktik kurang baik sebagian besar dimiliki oleh responden dengan balita *stunting*.
4. Hasil analisis bivariat dengan uji *chi-square* diperoleh ada pengaruh antara sanitasi sarana air bersih terhadap kejadian *stunting* pada balita. ($p=0,002$, $OR=2,764$)
5. Hasil analisis bivariat dengan uji *chi-square* diperoleh ada pengaruh antara *hygiene* sanitasi makanan rumah tangga terhadap kejadian *stunting* pada balita. ($p=0,004$, $OR=2,562$)

B. Saran

1. Saran bagi peneliti selanjutnya, dapat melakukan penelitian kategori kualitas air bersih secara kimia dan biologis.
2. Bagi instansi kesehatan terkait, dapat meningkatkan peran masyarakat dengan penyuluhan masyarakat tentang pemeliharaan, perbaikan sanitasi penyediaan air bersih warga.
3. Diharapkan lebih meningkatkan kebersihan diri dalam menjamah dan mengolah makanan dengan mempraktikkan prinsip-prinsip *hygiene* sanitasi makanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Wahid (2020) Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita
- Adriany, Feni, Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Pengetahuan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Puskesmas Rambah. 2021
- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang
- Andriyani Andriani, Implementasi Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (Pamsimas) Tahap II di Kabupaten Lahat (Studi Kasus Peningkatan Perilaku Higienis dan Pelayanan Sanitasi). 2014
- Ardita Agustia, Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Tahun 2020
- Ainy Salshabilla Gella, Capaian Sasaran Program Intervensi Gizi. 2020
- Chandra Aryu. (2011). Hubungan Underlying Factors Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 1 -2 Th. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Darmawan S, Karakteristik Balita, Karakteristik Orang tua, Higiene, Sanitasi Lingkungan, *Stunting*. 2019
- Dedi Mahyudin Syam, Herlina S.Sunuh (2020) Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan, Mengelola Air Minum dan Makanan dengan *Stunting* di Sulawesi Tengah
- Fikrina Tazki Lutfia (2017). Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24 – 59 Bulan Di Desa Karangrejek Wonosari Gunung Kidul. Skripsi Program Studi Bidan Pendidikan Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyah Yogyakarta 2017
- Gafur, Abd. Kartini, A.D, dan Rahman. 2017. Studi Kualitas Fisik, Kimia dan Biologi Pada Air Minum Isi Dalam Kemasan Berbagai Merek yang Beredar di Kota Makassar Tahun 2016. ISSN 2541-5301.
- Deny Hidayati, Memudarnya Nilai Kearifan Lokal Masyarakat Dalam Pengelolaan Sumber Daya Air. 2010
- Didik Sarudji, Kesehatan Lingkungan. 2010
- Hasmia Mia, Sukmawati Sukmawati, Urwatil Wusqa Abidin Abidin, Hubungan *Hygiene* Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Desa Kurma. 2021
- Irianti, S, *The role of drinking water source, sanitation, and solid waste management in reducing childhood stunting in Indonesia*. 2019
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 852/Menkes/SK/IX/2008 Tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kementerian Kesehatan RI. (2010) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 492 Tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum
- Kementerian Kesehatan RI. (2010). Kepmenkes No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak)
- Kementerian Kesehatan RI. (2004). Permenkes No. 1096/MENKES/PER/VI/2011 tentang *Hygiene* Sanitasi Jasa Boga
- Kementerian Kesehatan (2018) *Study Guide – Stunting* Dan Upaya Pencegahannya Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat
- Kemenkes RI. 2019. Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI). Jakarta: Kemenkes RI.
- Kusmayadi, Ayi dan Dadang Sukandar. 2008. Cara Memilih dan Mengolah Makanan.
- Linda, H. R. (2019). Hubungan Ketersediaan Sarana Sanitasi Dasar yang Memenuhi Syarat di Rumah Tangga dengan Balita *Stunting* di Wilayah Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya. Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya., 90-95.
- Manongga SP. 2013. Gizi Kualitas Hidup Manusia: Epidemiologi Malnutrisi Dan Dampaknya Terhadap Kualitas Hidup Anak Balita Pada Berbagai Zona Ekosistem Di Propinsi Papua Dan Propinsi Nusa Tenggara Timur. Kupang: Seminar Pembangunan Kesehatan Masyarakat Berkelanjutan. 20 Oktober 2013
- Mukaramah, N., dan Wahyuni, M. (2020). Hubungan Kondisi Lingkungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Rt 08, 13 dan 14 Kelurahan Mesjid Kecamatan Samarinda Seberang 2019. *Jurnal Kesehatan*, 1(2), 750-754.
- Mustikawati, (2013). Perilaku Personal *Hygiene* Pada Pemulung di TPA Kedaung Wetan. Tangerang, Forum Ilmiah. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*
- Niga, D., dan Purnomo, W. 2016. Hubungan Antara Praktik Pemberian Makan, Perawatan Kesehatan, Dan Kebersihan Anak Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak
- Ningsih, R. 2014. Penyuluhan *Hygiene* Sanitasi Makanan dan Minuman, Serta Kualitas. Makanan Yang Dijajakan Pedagang di Lingkungan SD
- Profil Kesehatan. 2017. Laporan Riset Kesehatan Dasar. Sumut. Penelitian dan Pengembangan
- Profil Kesehatan. 2018. Laporan Riset Kesehatan Dasar. Sumut. Kuisoneer Sanitasi Lingkungan
- Rahayu, R. M., Pamungkasari, E. P., & Wekadigunawan, C. (2018). The biopsychosocial determinants of *stunting* and wasting in children aged 12-48 months. *Journal of Maternal and Child Health*, 03(02), 105–118.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.

- Runi Asmaranto, Mata Air Dalam Pengelolaan Sumberdaya Air Yang Berkelanjutan. 2014
- S, Notoatmodjo. 2002, Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta
- Safitri, DE, *Child care practice as a risk factor of changes in nutritional status from normal to stunting in under five children*. 2018
- Septi Khotimatun Nisa, Elisabeth Deta Lustiyati, Ayu Fitriani, Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian *Stunting* pada Balita. 2021
- Slamet Purwanto, Suharjo, Bambang Ristanto, Dkk, Penyediaan Air Bersih, Proyek Pengembangan Pendidikan Tenaga Sanitasi Pusat Pendidikan Dan Latihan Pegawai, Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 2009 H.67.
- Sudiana, I,M. dan Sudirgayasa, I,G. 2020. Analisis Cemaran Bakteri Coliform dan Escherichia coli Pada Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU). Jurnal KesehatanBakti tunas Husada 20(1).
- Sumantri A. Kesehatan Lingkungan. Jakarta: Kencana Prenada Media Group;. 2010
- Torlesse H, Cronin AA, Sebayang Sk, Nandy R. Peran Penting Air, Sanitasi Dan Kebersihan Dalam Pengurangan *Stunting*.BMC Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2016
- USAID (2015) Water, Sanitation and *Hygiene* (WASH) in Indonesia
- W Prabu, Mikrobiologi Dalam Pengolahan Dan Keamanan Pangan. 2008
- WHO. *Child Stunting World Health Statistics data visualizations dashboard*. World Health Organization; 2020
- WHO. *WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care First Global Patient Safety Challenge*. Switzerland: WHO Press. 2019
- United Nations Children's Fund (UNICEF)/ World Health Organization [WHO]/ World Bank Group. *Levels and trends in child malnutrition. Joint child malnutrition estimates key findings*. Geneva: World Health Organization, 2020.

Lampiran I

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Bapak/Ibu

Calon Responden Penelitian

Di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi

Yang bertanda tangan dibawah ini ;

Nama : Adisyah Putra Damanik

NIM : P00933221055

Mahasiswa : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Kesehatan
Lingkungan Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan

Bermaksud melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Sarana Air Bersih dan *Hygiene* Sanitasi Makanan Rumah Tangga terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi Tahun 2022”.

Untuk keperluan tersebut, saya mengharapkan partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian yang saya lakukan. Saya menjamin kerahasiaan dan identitas Bapak/Ibu. Informasi yang Bapak/Ibu berikan semata-mata hanya digunakan untuk pengembangan ilmu dan tidak digunakan untuk maksud yang lain.

Apabila Bapak/Ibu bersedia menjadi responden, silahkan mengisi dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden penelitian untuk kemudian mengisi kuesioner penelitian yang telah saya sediakan

Kabanjahe, 2022

Hormat Saya,

(Adisyah Putra Damanik)

NIM. P00933221055

Lampiran II

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini, menyatakan bahwa :

1. Telah mendapatkan penjelasan mengenai penelitian “Pengaruh Sarana Air Bersih dan *Hygiene* Sanitasi Makanan Rumah Tangga terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi Tahun 2022”.
2. Telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan mendapatkan jawaban atas pertanyaan dari peneliti
3. Keputusan bersedia atau tidak bersedia mengikuti penelitian ini

Dengan ini saya memutuskan secara sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun dan dalam keadaan sadar, bahwa saya **Bersedia/ Tidak Bersedia *)** berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya perbuat untuk dapat digunakan seperlunya.

Peneliti
Dairi, 2022
Responden

Adisyah Putra Damanik
NIM. P00933221055

(.....)

Keterangan :

*) Coret yang tidak perlu

Lampiran III

KUESIONER PENELITIAN
PENGARUH SARANA PENYEDIAAN AIR BERSIH DAN *HYGIENE*
SANITASIMAKANAN RUMAH TANGGA TERHADAP KEJADIAN
***STUNTING* PADA BALITA DI KECAMATAN SILAHISABUNGAN**
KABUPATEN DAIRI TAHUN 2022

Tanggal Wawancara:

A. IDENTITAS ORANG TUA		
1.	No. Responden	
2.	Nama Responden	
3.	Umur	
4.	Alamat	
5.	Pendidikan	1. Tidak pernah sekolah 2. Tamat SD 3. Tamat SMP 4. Tamat SMA 5. Diploma 6. Sarjana
6.	Pekerjaan	1. Tidak bekerja 2. Petani/Buruh/Nelayan 3. Wiraswasta 4. PNS/TNI/Polri 5. Lainnya...
7.	Pendapatan Rumah Tangga per-bulan	1. < Rp. 2.538.345 2. ≥ Rp. 2.538.345
B. IDENTITAS ANAK ANAK		
1.	Nama Anak	
2.	Jenis Kelamin	1. Laki-laki 2. Perempuan
3.	Umur Bulan
4.	Berat Badan kg
5.	Panjang Badan cm
6.	Status <i>stunting</i>	1. <i>Stunting</i> < -2 SD

		2. Tidak <i>stunting</i> \geq -2SD
C. JENIS SARANA AIR BERSIH		
1.	Apakah jenis sarana air yang digunakan untuk kebutuhan minum?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sumur Gali 2. Sistem Perpipaan 3. Perlindungan Mata Air
D. SYARAT SARANA AIR BERSIH		
Sumur Gali		
1.	Lantai sekitar sumur dibuat dengan jarak minimal 1 meter dari dinding sumur, dengan kemiringan yang cukup untuk memudahkan air mengalir keluar, dan dibuat kedap air untuk mencegah merembesnya air kotor.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ya 2. Tidak
2.	Dinding sumur dibuat kedap air, dengan kedalaman minimal 3 meter di bawah permukaan tanah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ya 2. Tidak
3.	Terdapat saluran pembuangan air kotor (SPAL)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ya 2. Tidak
4.	Berapa jarak antara sumber utama air dengan tempat penampungan kotoran (tinja) terdekat?	<ol style="list-style-type: none"> 1. \leq 10 meter 2. $>$ 10 meter
5.	Syarat fisik air bersih	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak berbau 2. Tidak berasa 3. Tidak berwarna
Perlindungan Mata Air		
1.	Sumber harus dari mata air, bukan dari air permukaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ya 2. Tidak
2.	Jarak mata air dengan sumber pencemar minimal 11 meter	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ya 2. Tidak
3.	Atap dan dinding kedap air, di sekeliling bangunan dibuatkan saluran air dan mengarah keluar bangunan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ya 2. Tidak
4.	Pipa distribusi yang dipakai harus terbuat dari bahan yang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ya 2. Tidak

	tidak mengandung atau melarutkan bahan kimia.	
5.	Terdapat tempat penyimpanan air bersih tertutup/terlindung di rumah	1. Ya 2. Tidak
6.	Terdapat saluran pembuangan air limbah yang kedap air di rumah	1. Ya 2. Tidak
7.	Berapa jarak antara tempat penyimpanan air bersih di rumah dengan tempat penampungan kotoran (tinja) terdekat?	1. > 10 meter 2. ≤ 10 meter
8.	Syarat fisik air bersih (tidak berbau, tidak berasa dan tidak berwarna)	1. Ya 2. Tidak
Sistem perpipaan		
1.	Pemasangan pipa tidak boleh terendam air kotor atau air sungai atau danau	1. Ya 2. Tidak
2.	Bak penampung harus kedap air dan tidak dapat tercemar oleh kontaminan	1. Ya 2. Tidak
3.	Bak pengambilan air dari sarana perpipaan harus melalui kran	1. Ya 2. Tidak
4.	Pipa distribusi yang dipakai harus terbuat dari bahan yang tidak mengandung atau melarutkan bahan kimia.	1. Ya 2. Tidak
5.	Sebelum disalurkan ke konsumen, sumber air utama yang digunakan harus diolah dulu dengan metode yang tepat	1. Ya 2. Tidak
6.	Berapa jarak antara sumber utama air dengan tempat penampungan kotoran (tinja) terdekat?	1. ≤ 10 meter 2. > 10 meter
7.	Syarat fisik air bersih	1. Tidak berbau 2. Tidak berasa 3. Tidak berwarna

Lampiran IV

LEMBAR OBSERVASI HYGIENE SANITASI MAKANAN RUMAH TANGGA

Tanggal Observasi:

No.	Objek Pengamatan	Hasil	
		Ya	Tidak
1	Mencuci tangan sebelum dan sesudah mengolah Makanan		
2	Mengolah makanan tidak sambil merokok		
3	Pengolah makanan tidak berkuku panjang, koreng dan sejenisnya		
4	Peralatan masak sebelum digunakan dalam kondisi bersih		
5	Kondisi bahan makanan secara fisik memenuhi syarat fisik		
6	Bahan makanan yang akan diolah dicuci dengan baik		
7	Makanan yang mudah membusuk disimpan pada suhu $>56,5^{\circ}\text{C}$ atau $<4^{\circ}\text{C}$		
8	Tempat penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi bebas dari gangguan serangga dan tikus		
9	Menggunakan wadah tertutup dalam menyajikan makanan		
10	Pengolah makanan tidak memiliki penyakit menular ataupun <i>carrier</i>		
11	Tersedia tempat sampah di tempat pengolahan makanan		
12	Membersihkan dapur sebelum dan sesudah mengolah makanan		
13	Tidak menyajikan makanan jadi yang sudah menginap		
14	Bahan makanan dan makanan jadi terpisah		
15	Tersedia tempat cuci tangan dengan air mengalir dan sabun		

Lampiran V



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kcl. Lauch Medan Tuntungan Kode Pos :20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : TU.05.01/00.03/448 /2022 Kabanjoho, 19 Juli 2022
Tempat :
Tentang : Permohonan Ijin Laku Penelitian

Kepada Yth
Kepala Puskesmas Silalahi Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi
Di Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap Saudari, Mahasiswa Alih Jenjang Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Jurusan Kesehatan Lingkungan :

Nama : Adayah Putra Damani

NIM : P032033221055

Tang beraksud akan mengambil data penelitian di Wilayah Kerja yang bapak/ibu pimpin dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul :

"Pengaruh Sarana Penyediaan Air Bersih Dan Hygiene Sanitasi Makanan Rumah Tangga Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi Tahun 2022".

Perlu kami tambahkan bahwa penelitian ini digunakan semata-mata hanya untuk menyelesaikan tugas akhir dan perkembangan ilmu pengetahuan. Disamping itu mahasiswa yang penelitian wajib mengikuti Protokol Kesehatan Covid - 19.

Demikian disampaikan atas perhatian Bapak/Ibu, diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan


Erba Kano Manik, S.P., M.Sc
NIP. 196203281985021001

Tembusan:
1. Camat Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi



Lampiran VI



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN



Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com

PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: **0-061/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2022**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

"Pengaruh Sarana Air Bersih Dan Hygiene Sanitasi Makanan Rumah Tangga Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Kecamatan Silahisabungan Kabupaten Dairi Tahun 2022"

Yang menggunakan manusia dan hewan Sebagai Subjek Penelitian Dengan Ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Adisyah Putra Damanik**
Dari Institusi : **Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, November 2022
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,

Dr Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001

Lampiran VII

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
KESEHATAN LINGKUNGAN PRODI ALIH JENJANG SARJANA TERAPAN SANITASI LIN
TA 2021/2022**

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Adisyah Nurba Damawik
 NM : P00933221055
 Dosen Pembimbing : Samuel Manganda H. Manula, M. Kes
 Judul Skripsi : Pengaruh Sinar UV Bersih Jaga Hygiene, Sinyalasi Apikalan Perilaku terhadap kejadian Stunting pada Balita di Kec. Sibolangayan

Pertemuan Ke	Hari Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Dosen
I	Rabu 13 April 2022	Konsultasi Bab I	<i>[Signature]</i>
II	Senin 30 Mei 2022	Konsultasi Bab II	<i>[Signature]</i>
III	Kamis 16 Juni 2022	Konsultasi Bab III	<i>[Signature]</i>
IV	Selasa 21 Juni 2022	Konsultasi Kuesioner	<i>[Signature]</i>
V	Jumat 29 Juni 2022	Konsultasi Kerangka teoritis	<i>[Signature]</i>
VI	Selasa 27 Juni 2022	ACC. Proposal	<i>[Signature]</i>
VII	Senin 5 September 22	Konsultasi Bab IV & kuesioner	<i>[Signature]</i>
VIII	Jumat 9 September 22	Konsultasi Pengolahan Data	<i>[Signature]</i>
IX	Senin 26 September 22	Konsultasi Pembahasan	<i>[Signature]</i>
X	Jumat 7 Oktober 2022	Konsultasi Bab V	<i>[Signature]</i>
XI	10 Oktober 2022 Senin	Konsultasi Hasil Uji Chi-square	<i>[Signature]</i>
XII	Rabu 17 Oktober 2022	Penambahan referensi	<i>[Signature]</i>
XIII	Senin 24 Oktober 2022	Perbaikan tata naskah penulisan	<i>[Signature]</i>
XIV	Jelasa 25 Oktober 2022	ACC Ujian Semhar Hasil	<i>[Signature]</i>

Kabanjabe
 Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan

 Erba Kallita Marik, SKM, MSc
 NIP. 196203261985021001

HASIL UNIVARIAT

**PENGARUH SARANA AIR BERSIH DAN *HYGIENE* SANITASI
MAKANAN RUMAH TANGGA TERHADAP KEJADIAN *STUNTING*
PADA BALITA DI KECAMATAN SILAHISABUNGAN KABUPATEN
DAIRI TAHUN 2022**

Frequency Table (Kelompok Kontrol)

Umur Responden					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16-25 tahun	29	37.2	37.2	37.2
	26-35 tahun	33	42.3	42.3	79.5
	36-45 tahun	16	20.5	20.5	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Pendidikan Responden					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah Sekolah	8	10.3	10.3	10.3
	Tamat SD	14	17.9	17.9	28.2
	Tamat SMP	18	23.1	23.1	51.3
	Tamat SMA	29	37.2	37.2	88.5
	Diploma	7	9.0	9.0	97.4
	Sarjana	2	2.6	2.6	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Pekerjaan Responden					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	11	14.1	14.1	14.1
	Petani/Buruh/Nelayan	32	41.0	41.0	55.1
	Wiraswasta	28	35.9	35.9	91.0
	PNS/TNI/Polri	3	3.8	3.8	94.9
	Lainnya	4	5.1	5.1	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Pendapatan Responden					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< Rp. 2.538.345	32	41.0	41.0	41.0
	≥ Rp. 2.538.345	46	59.0	59.0	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Usia Balita					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-20 bulan	15	19.2	19.2	19.2
	21-40 bulan	38	48.7	48.7	67.9
	41-59 bulan	25	32.1	32.1	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Balita					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	33	42.3	42.3	42.3
	Perempuan	45	57.7	57.7	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Sarana Air Bersih					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perlindungan Mata Air	78	100.0	100.0	100.0

Sumber harus dari mata air					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	78	100.0	100.0	100.0

Jarak mata air dengan sumber pencemar minimal 11 meter					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	78	100.0	100.0	100.0

Atap dan dinding kedap air, di sekeliling bangunan dibuatkan saluran air					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	78	100.0	100.0	100.0

Pipa distribusi yang dipakai harus terbuat dari bahan yang tidak mengandung atau melarutkan bahan kimia.					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	67	85.9	85.9	85.9
	Tidak	11	14.1	14.1	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Terdapat tempat penyimpanan air bersih tertutup/terlindung di rumah					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	66	84.6	84.6	84.6
	Tidak	12	15.4	15.4	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Terdapat saluran pembuangan air limbah yang kedap air di rumah					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	60	76.9	76.9	76.9
	Ya	18	23.1	23.1	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Jarak antara tempat penyimpanan air bersih di rumah dengan tempat penampungan kotoran					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	> 10 meter	67	85.9	85.9	85.9
	≤ 10 meter	11	14.1	14.1	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Syarat fisik air bersih (tidak berbau, tidak berasa dan tidak berwarna)					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	58	74.4	74.4	74.4
	Tidak	20	25.6	25.6	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Kualitas SAB					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Memenuhi Syarat	58	74.4	74.4	74.4
	Tidak Memenuhi Syarat	20	25.6	25.6	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Hygiene Sanitasi Makanan RT					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Memenuhi Syarat	57	73.1	73.1	73.1
	Tidak Memenuhi Syarat	21	26.9	26.9	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Frequency Table (Kelompok Kasus)

Umur Responden					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16-25 tahun	22	28.2	28.2	28.2
	26-35 tahun	41	52.6	52.6	80.8
	36-45 tahun	15	19.2	19.2	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Pendidikan Responden					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah Sekolah	11	14.1	14.1	14.1
	Tamat SD	14	17.9	17.9	32.1
	Tamat SMP	21	26.9	26.9	59.0
	Tamat SMA	19	24.4	24.4	83.3
	Diploma	11	14.1	14.1	97.4
	Sarjana	2	2.6	2.6	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Pekerjaan Responden					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	9	11.5	11.5	11.5
	Petani/Buruh/Nelayan	41	52.6	52.6	64.1
	Wiraswasta	23	29.5	29.5	93.6
	PNS/TNI/Polri	5	6.4	6.4	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Pendapatan Responden					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< Rp. 2.538.345	43	55.1	55.1	55.1
	≥ Rp. 2.538.345	35	44.9	44.9	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Usia Balita					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-20 bulan	30	38.5	38.5	38.5
	21-40 bulan	35	44.9	44.9	83.3
	41-59 bulan	13	16.7	16.7	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Balita					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	40	51.3	51.3	51.3
	Perempuan	38	48.7	48.7	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Sarana Air Bersih					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perlindungan Mata Air	78	100.0	100.0	100.0

Sumber harus dari mata air					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	78	100.0	100.0	100.0

Jarak mata air dengan sumber pencemar minimal 11 meter					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	78	100.0	100.0	100.0

Atap dan dinding kedap air, di sekeliling bangunan dibuatkan saluran air					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	78	100.0	100.0	100.0

Pipa distribusi yang dipakai harus terbuat dari bahan yang tidak mengandung atau melarutkan bahan kimia.					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	Ya	40	51.3	51.3	51.3
	Tidak	38	48.7	48.7	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Terdapat tempat penyimpanan air bersih tertutup/terlindung di rumah					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	51	65.4	65.4	65.4
	Tidak	27	34.6	34.6	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Terdapat saluran pembuangan air limbah yang ke dap air di rumah					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	50	64.1	64.1	64.1
	Ya	28	35.9	35.9	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Jarak antara tempat penyimpanan air bersih di rumah dengan tempat penampungan kotoran					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	> 10 meter	50	64.1	64.1	64.1
	≤ 10 meter	28	35.9	35.9	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Syarat fisik air bersih (tidak berbau, tidak berasa dan tidak berwarna)					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	29	37.2	37.2	37.2
	Tidak	49	62.8	62.8	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Kualitas SAB					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Memenuhi Syarat	30	38.5	38.5	38.5

	Tidak Memenuhi Syarat	48	61.5	61.5	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Hygiene Sanitasi Makanan RT					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Memenuhi Syarat	32	41.0	41.0	41.0
	Tidak Memenuhi Syarat	46	59.0	59.0	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

HASIL UNIVARIAT

PENGARUH SARANA AIR BERSIH DAN *HYGIENE* SANITASI

MAKANAN RUMAH TANGGA TERHADAP KEJADIAN *STUNTING*

PADA BALITA DI KECAMATAN SILAHISABUNGAN KABUPATEN

DAIRI TAHUN 2022

Crosstabs

Kualitas SAB * Status Balita Crosstabulation					
			Status Balita		Total
			Tidak <i>Stunting</i>	<i>Stunting</i>	
Kualitas SAB	Memenuhi Syarat	Count	54	35	89
		% within Kualitas SAB	60.7%	39.3%	100.0%
		% within Status Balita	69.2%	44.9%	57.1%
		% of Total	34.6%	22.4%	57.1%
	Tidak Memenuhi Syarat	Count	24	43	67
		% within Kualitas SAB	35.8%	64.2%	100.0%
		% within Status Balita	30.8%	55.1%	42.9%
		% of Total	15.4%	27.6%	42.9%
Total		Count	78	78	156
		% within Kualitas SAB	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Status Balita	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson <i>Chi-square</i>	9.444 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	8.476	1	.004		
Likelihood Ratio	9.550	1	.002		
Fisher's Exact Test				.003	.002
Linear-by-Linear Association	9.384	1	.002		
N of Valid Cases	156				
a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 33.50.					
b. Computed only for a 2x2 table					

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kualitas SAB (Memenuhi Syarat / Tidak Memenuhi Syarat)	2.764	1.435	5.327
For cohort Status Balita = Tidak <i>Stunting</i>	1.694	1.180	2.432
For cohort Status Balita = <i>Stunting</i>	.613	.448	.839
N of Valid Cases	156		

Hygiene Sanitasi Makanan RT * Status Balita Crosstabulation					
			Status Balita		Total
			Tidak <i>Stunting</i>	<i>Stunting</i>	
Hygiene Sanitasi Makanan RT	Praktik Baik	Count	47	29	76
		% within Hygiene Sanitasi Makanan RT	61.8%	38.2%	100.0%
		% within Status Balita	60.3%	37.2%	48.7%
		% of Total	30.1%	18.6%	48.7%
	Praktik Kurang Baik	Count	31	49	80
		% within Hygiene Sanitasi Makanan RT	38.8%	61.3%	100.0%
		% within Status Balita	39.7%	62.8%	51.3%
		% of Total	19.9%	31.4%	51.3%
Total	Count	78	78	156	
	% within Hygiene Sanitasi Makanan RT	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Status Balita	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson <i>Chi-square</i>	8.313 ^a	1	.004		
Continuity Correction ^b	7.415	1	.006		
Likelihood Ratio	8.389	1	.004		

Fisher's Exact Test				.006	.003
Linear-by-Linear Association	8.260	1	.004		
N of Valid Cases	156				
a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 38.00.					
b. Computed only for a 2x2 table					

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan RT (Praktik Baik / Praktik Kurang Baik)	2.562	1.344	4.884
For cohort Status Balita = Tidak <i>Stunting</i>	1.596	1.151	2.214
For cohort Status Balita = <i>Stunting</i>	.623	.446	.871
N of Valid Cases	156		

Lampiran X

Distribusi Fekuensi Sarana Air Bersih

No	Kualitas Air Minum	Kasus		Kontrol	
		F	%	F	%
1.	Jenis Sarana Air Bersih				
	Sumur Gali	0	0	0	0
	Sistem Perpipaan	0	0	0	0
	Perlindungan Mata Air	78	100	78	100
	Total	100	100	100	100
2.	Sumber harus dari mata air				
	Ya	100	100	100	100
	Tidak	0	0	0	0
	Total	100	100	100	100
3.	Jarak mata air dengan sumber pencemar minimal 11 meter				
	Ya	100	100	100	100
	Tidak	0	0	0	0
	Total	100	100	100	100
4.	Atap dan dinding kedap air, di sekeliling bangunan dibuatkan saluran air				
	Ya	100	100	100	100
	Tidak	0	0	0	0
	Total	100	100	100	100
5.	Pipa distribusi yang dipakai harus terbuat dari bahan yang tidak mengandung atau melarutkan bahan kimia				
	Ya	40	51,3	67	85,9
	Tidak	38	48,7	11	14,1
	Total	78	100	78	100
6.	Terdapat tempat penyimpanan air bersih tertutup/terlindung di rumah				
	Ya	51	65,4	66	84,6
	Tidak	27	34,6	12	15,4
	Total	78	100	78	100
7.	Terdapat saluran pembuangan air limbah yang kedap air di rumah				
	Ya	50	64,1	60	76,9
	Tidak	28	35,9	18	23,1
	Total	78	100	78	100
8.	Jarak antara tempat penyimpanan air bersih di rumah dengan tempat penampungan kotoran				
	> 10 meter	50	64,1	67	85,9
	≤ 10 meter	28	35,9	11	14,1
	Total	78	100	78	100
9.	Syarat fisik air bersih (tidak berbau, tidak berasa dan tidak berwarna)				
	Ya	29	37,2	58	74,4

Tidak	49	62,8	20	25,6
Total	78	100	78	100
10. Syarat Sarana Air Bersih				
Memenuhi Syarat	30	38,5	58	74,4
Tidak Memenuhi Syarat	48	61,5	20	25,6
Total	78	100	78	100

Lampiran XI

Distribusi Frekuensi *Hygiene* Sanitasi Makanan Rumah Tangga

No	<i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan Rumah Tangga	Kasus		Kontrol	
		F	%	F	%
1.	Mencuci tangan sebelum dan sesudah mengolah makanan				
	Ya	53	67,9	67	85,9
	Tidak	25	32,1	11	14,1
	Total	78	100	100	100
2.	Mengolah makanan tidak sambil merokok				
	Ya	73	93,6	75	96,2
	Tidak	5	6,4	3	3,8
	Total	100	100	100	100
3.	Pengolah makanan tidak berkuku panjang, koreng dan sejenisnya				
	Ya	42	53,8	58	74,4
	Tidak	36	46,2	20	25,6
	Total	100	100	100	100
4.	Peralatan masak sebelum digunakan dalam kondisi bersih				
	Ya	44	56,4	56	71,8
	Tidak	34	43,6	22	28,2
	Total	100	100	100	100
5.	Kondisi bahan makanan secara fisik memenuhi syarat fisik				
	Ya	38	48,7	61	78,2
	Tidak	40	51,3	17	21,8
	Total	78	100	78	100
6.	Bahan makanan yang akan diolah dicuci dengan baik				
	Ya	49	62,8	65	83,3
	Tidak	29	37,2	13	16,7
	Total	78	100	78	100
7.	Makanan yang mudah membusuk disimpan pada suhu >56,5 °C atau <4 °C				
	Ya	49	62,8	62	79,5
	Tidak	29	37,2	16	20,5
	Total	78	100	78	100
8.	Tempat penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi bebas dari gangguan serangga dan tikus				
	Ya	44	56,4	65	83,3
	Tidak	34	43,6	13	16,7
	Total	78	100	78	100

9. Menggunakan wadah tertutup dalam menyajikan makanan				
Ya	55	70,5	50	64,1
Tidak	23	29,5	28	35,9
Total	78	100	78	100
10. Pengolah makanan tidak memiliki penyakit menular ataupun carrier				
Ya				
Tidak	76	97,4	76	97,4
	2	2,6	2	2,6
Total	78	100	78	100
11. Tersedia tempat sampah di tempat pengolahan makanan				
Ya				
Tidak	52	66,7	68	87,2
	26	33,3	10	12,8
Total	78	100	78	100
12. Membersihkan dapur sebelum dan sesudah mengolah makanan				
Ya				
Tidak	46	59	56	71,8
	32	41	22	28,2
Total	78	100	78	100
13. Tidak menyajikan makanan jadi yang sudah menginap				
Ya				
Tidak	51	65,4	62	79,5
	27	34,6	16	20,5
Total	78	100	78	100
14. Bahan makanan dan makanan jadi terpisah				
Ya	51	65,4	62	79,5
Tidak	27	34,6	16	20,5
Total	78	100	78	100
15. Tersedia tempat cuci tangan dengan air mengalir dan sabun				
Ya				
Tidak	44	56,4	63	80,8
	34	43,6	15	19,2
Total	78	100	78	100
16. Praktik Baik				
Praktik Kurang Baik	32	41,0	57	73,1
	46	59,0	21	26,9
Total	78	100	78	100

Lampiran XII

TABEL MATRIK

UMUR	NO RESPONDEN	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	PENDAPATAN RUMAH TANGGA	USIA BALITA	JENIS KELAMIN BALITA	STATUS BALITA	JENIS SARANA AIR BERSIH	KUALITAS SARANA AIR BERSIH	HYGIENE SANITASI MAKANAN
25	KT1	Tidak Pernah Sekolah	Tidak Bekerja	< Rp. 2.538.345	10	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
26	KT2	Tamat SD	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	12	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Praktik Baik
30	KT3	Tamat SMP	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	58	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
32	KT4	Tamat SMA	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	45	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
24	KT5	Tamat SD	Tidak Bekerja	< Rp. 2.538.345	34	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
18	KT6	Tamat SMP	Lainnya	≥ Rp. 2.538.345	54	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Praktik Baik

19	KT7	Tamat SMA	Tidak Bekerja	< Rp. 2.538.345	36	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
23	KT8	Diploma	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	53	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
45	KT9	Tamat SMP	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	43	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Kurang Baik
40	KT10	Tamat SMP	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	34	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Praktik Kurang Baik
26	KT11	Tamat SMP	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	25	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Kurang Baik
28	KT12	Tamat SMA	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	21	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
23	KT13	Tamat SMA	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	24	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
19	KT14	Tamat SMA	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	35	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Praktik Baik

20	KT15	Tamat SMA	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	8	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
39	KT16	Tidak Pernah Sekolah	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	17	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
25	KT17	Tamat SD	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	17	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
38	KT18	Tidak Pernah Sekolah	Tidak Bekerja	< Rp. 2.538.345	24	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Praktik Baik
24	KT19	Diploma	PNS/TNI/Polri	≥ Rp. 2.538.345	2	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Kurang Baik
25	KT20	Diploma	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	41	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Kurang Baik
28	KT21	Sarjana	PNS/TNI/Polri	≥ Rp. 2.538.345	30	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
19	KT22	Tamat SMA	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	45	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik

24	KT23	Tamat SMA	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	46	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Praktik Baik
24	KT24	Tamat SMA	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	43	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Praktik Baik
28	KT25	Tamat SMA	Lainnya	≥ Rp. 2.538.345	34	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Praktik Baik
29	KT26	Tamat SMP	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	21	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
41	KT27	Tamat SD	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	22	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Kurang Baik
42	KT28	Tamat SMP	Wiraswasta	< Rp. 2.538.345	25	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Kurang Baik
39	KT29	Tamat SD	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	26	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Kurang Baik
32	KT30	Tamat SMP	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	34	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik

17	KT31	Tamat SMA	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	34	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
20	KT32	Tamat SMA	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	56	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Praktik Baik
27	KT33	Tamat SMA	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	41	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
29	KT34	Tamat SMP	Tidak Bekerja	< Rp. 2.538.345	12	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Praktik Baik
29	KT35	Tamat SMA	Tidak Bekerja	≥ Rp. 2.538.345	11	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
28	KT36	Tamat SMA	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	32	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
35	KT37	Tamat SMP	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	2	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Kurang Baik
31	KT38	Tamat SMA	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	4	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Praktik Kurang Baik

22	KT39	Tamat SMA	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	27	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Praktik Baik
24	KT40	Tamat SMP	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	22	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
22	KT41	Tamat SMA	Lainnya	≥ Rp. 2.538.345	8	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Kurang Baik
32	KT42	Tamat SD	Wiraswasta	< Rp. 2.538.345	27	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Kurang Baik
40	KT43	Tamat SD	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	12	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Praktik Baik
38	KT44	Tamat SD	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	43	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
36	KT45	Tidak Pernah Sekolah	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	21	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
26	KT46	Diploma	PNS/TNI/Polri	≥ Rp. 2.538.345	45	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik

28	KT47	Tamat SMA	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	33	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
25	KT48	Diploma	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	32	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
27	KT49	Sarjana	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	30	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Kurang Baik
22	KT50	Tamat SMA	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	24	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Praktik Baik
23	KT51	Tamat SMP	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	25	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
22	KT52	Tamat SD	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	34	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
21	KT53	Tamat SD	Lainnya	≥ Rp. 2.538.345	43	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
28	KT54	Tamat SD	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	50	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Kurang Baik

27	KT55	Tamat SMA	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	43	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Praktik Baik
30	KT56	Diploma	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	32	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
36	KT57	Tamat SMP	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	21	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
27	KT58	Tamat SMA	Tidak Bekerja	< Rp. 2.538.345	20	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Kurang Baik
28	KT59	Tamat SMA	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	21	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Kurang Baik
29	KT60	Tidak Pernah Sekolah	Tidak Bekerja	< Rp. 2.538.345	19	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Praktik Baik
19	KT61	Tamat SMA	Tidak Bekerja	< Rp. 2.538.345	20	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
21	KT62	Tamat SMA	Tidak Bekerja	< Rp. 2.538.345	22	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik

29	KT63	Tamat SD	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	34	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
29	KT64	Tamat SMA	Wiraswasta	< Rp. 2.538.345	43	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Kurang Baik
34	KT65	Tamat SMA	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	42	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Kurang Baik
37	KT66	Tamat SMP	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	32	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
33	KT67	Tamat SMP	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	33	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Praktik Baik
19	KT68	Tamat SMP	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	34	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
28	KT69	Tamat SMP	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	43	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
27	KT70	Tamat SMP	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	44	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik

28	KT71	Tamat SD	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	45	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Kurang Baik
39	KT72	Tidak Pernah Sekolah	Wiraswasta	< Rp. 2.538.345	54	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Praktik Kurang Baik
42	KT73	Tidak Pernah Sekolah	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	50	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
37	KT74	Tidak Pernah Sekolah	Tidak Bekerja	≥ Rp. 2.538.345	50	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Praktik Baik
39	KT75	Tamat SD	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	32	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Praktik Baik
29	KT76	Tamat SMA	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	33	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Kurang Baik
26	KT77	Diploma	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	34	Laki-Laki	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik
22	KT78	Tamat SMA	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	43	Perempuan	Tidak <i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Praktik Baik

UMUR	NO RESPONDEN	UMUR	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	PENDAPATAN RUMAH TANGGA	USIA BALITA	JENIS KELAMIN BALITA	STATUS BALITA	JENIS SARANA AIR BERSIH	KUALITAS SARANA AIR BERSIH	HYGIENE SANITASI MAKANAN
29	KT1	26-35 tahun	Tidak Pernah Sekolah	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	41-59 bulan	Perempuan	Stunting	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
31	KT2	26-35 tahun	Tamat SMP	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	41-59 bulan	Laki-Laki	Stunting	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
22	KT3	16-25 tahun	Tamat SD	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Laki-Laki	Stunting	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
31	KT4	26-35 tahun	Tamat SMP	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Laki-Laki	Stunting	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
27	KT5	26-35 tahun	Diploma	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	41-59 bulan	Perempuan	Stunting	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
25	KT6	16-25 tahun	Tamat SD	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	41-59 bulan	Perempuan	Stunting	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
19	KT7	16-25 tahun	Tamat SD	Tidak Bekerja	< Rp. 2.538.345	41-59 bulan	Laki-Laki	Stunting	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
23	KT8	16-25 tahun	Diploma	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	41-59 bulan	Perempuan	Stunting	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat

19	KT9	16-25 tahun	Tamat SMP	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	41-59 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
33	KT10	26-35 tahun	Tamat SMP	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	41-59 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
26	KT11	26-35 tahun	Tamat SMP	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
28	KT12	26-35 tahun	Tamat SD	Wiraswasta	< Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
23	KT13	16-25 tahun	Tidak Pernah Sekolah	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
19	KT14	16-25 tahun	Tidak Pernah Sekolah	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
39	KT15	36-45 tahun	Tidak Pernah Sekolah	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
39	KT16	36-45 tahun	Tidak Pernah Sekolah	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
25	KT17	16-25 tahun	Tamat SD	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat

38	KT18	36-45 tahun	Tamat SMP	Tidak Bekerja	< Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
24	KT19	16-25 tahun	Tamat SD	PNS/TNI/Polri	≥ Rp. 2.538.345	41-59 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
25	KT20	16-25 tahun	Tamat SMP	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
28	KT21	26-35 tahun	Tamat SD	PNS/TNI/Polri	≥ Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
26	KT22	26-35 tahun	Diploma	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
24	KT23	16-25 tahun	Tamat SMP	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
24	KT24	16-25 tahun	Tidak Pernah Sekolah	Wiraswasta	< Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
28	KT25	26-35 tahun	Sarjana	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
29	KT26	26-35 tahun	Tamat SMA	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	41-59 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat

41	KT27	36-45 tahun	Tamat SMA	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
42	KT28	36-45 tahun	Diploma	Wiraswasta	< Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
39	KT29	36-45 tahun	Tamat SMA	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
32	KT30	26-35 tahun	Tamat SMP	Wiraswasta	< Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
29	KT31	26-35 tahun	Tamat SMA	Petani/Buruh/Nelayan	\geq Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
32	KT32	26-35 tahun	Tamat SMP	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
27	KT33	26-35 tahun	Tamat SMP	Petani/Buruh/Nelayan	\geq Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
29	KT34	26-35 tahun	Tamat SMA	Tidak Bekerja	< Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
29	KT35	26-35 tahun	Tamat SMA	Tidak Bekerja	< Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat

28	KT36	26-35 tahun	Diploma	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
35	KT37	26-35 tahun	Tamat SMP	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
31	KT38	26-35 tahun	Tamat SMA	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
22	KT39	16-25 tahun	Tamat SMA	Wiraswasta	< Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
24	KT40	16-25 tahun	Tamat SMP	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
22	KT41	16-25 tahun	Tamat SMA	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	41-59 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
32	KT42	26-35 tahun	Tamat SD	Wiraswasta	< Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
40	KT43	36-45 tahun	Tamat SD	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
38	KT44	36-45 tahun	Tamat SD	Wiraswasta	< Rp. 2.538.345	41-59 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat

36	KT45	36-45 tahun	Tidak Pernah Sekolah	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
26	KT46	26-35 tahun	Diploma	PNS/TNI/Polri	≥ Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
28	KT47	26-35 tahun	Tamat SMA	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
32	KT48	26-35 tahun	Diploma	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
27	KT49	26-35 tahun	Sarjana	PNS/TNI/Polri	≥ Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
22	KT50	16-25 tahun	Tamat SMA	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
23	KT51	16-25 tahun	Tamat SMP	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
22	KT52	16-25 tahun	Tidak Pernah Sekolah	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
21	KT53	16-25 tahun	Tidak Pernah Sekolah	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat

28	KT54	26-35 tahun	Tamat SMP	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
27	KT55	26-35 tahun	Tamat SMA	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
30	KT56	26-35 tahun	Tamat SMA	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
36	KT57	36-45 tahun	Diploma	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
27	KT58	26-35 tahun	Tamat SMA	Tidak Bekerja	< Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
28	KT59	26-35 tahun	Tamat SMA	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
29	KT60	26-35 tahun	Tidak Pernah Sekolah	Tidak Bekerja	< Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
19	KT61	16-25 tahun	Tamat SD	Tidak Bekerja	< Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
21	KT62	16-25 tahun	Tamat SMP	Tidak Bekerja	< Rp. 2.538.345	41-59 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat

29	KT63	26-35 tahun	Tamat SD	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	21-40 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
33	KT64	26-35 tahun	Tamat SMP	Wiraswasta	< Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
34	KT65	26-35 tahun	Tamat SMA	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
37	KT66	36-45 tahun	Diploma	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
33	KT67	26-35 tahun	Tamat SMA	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
32	KT68	26-35 tahun	Tamat SMP	Petani/Buruh/Nelayan	≥ Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
28	KT69	26-35 tahun	Diploma	PNS/TNI/Polri	≥ Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
27	KT70	26-35 tahun	Tamat SMP	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
29	KT71	26-35 tahun	Tamat SD	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat

39	KT72	36-45 tahun	Tidak Pernah Sekolah	Wiraswasta	< Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
42	KT73	36-45 tahun	Tamat SMP	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
40	KT74	36-45 tahun	Tamat SMP	Tidak Bekerja	≥ Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Perempuan	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
39	KT75	36-45 tahun	Tamat SD	Petani/Buruh/Nelayan	< Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
28	KT76	26-35 tahun	Tamat SMA	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
26	KT77	26-35 tahun	Diploma	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
19	KT78	16-25 tahun	Tamat SMA	Wiraswasta	≥ Rp. 2.538.345	0-20 bulan	Laki-Laki	<i>Stunting</i>	Perlindungan Mata Air	Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat

DOKUMENTASI



Melakukan Pengumpulan Data Penelitian



Melakukan Inspeksi Sanitasi Sarana Air Bersih





Melakukan Observasi Praktik Hygiene Sanitasi Makanan