

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar**

UPTD Puskesmas Blahbatuh II berdiri pada tahun 1980, mempunyai Luas wilayah 20,05 km<sup>2</sup> berada pada ketinggian ± 300 m dari permukaan laut dan terdiri dari 4 desa serta 38 dusun dengan jumlah posyandu sebanyak 39 unit posyandu

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II terdiri dari 4 Desa yaitu desa Saba, desa Bedulu, desa Blahbatuh, dan desa Buruan. Dengan Jumlah penduduk selama tahun 2020 sebesar 38.048 jiwa, Sebagian besar penduduknya memiliki mata pencaharian sebagai pedagang, pegawai negeri, pegawai swasta, dan petani. Wilayah kerjanya merupakan daerah transisi perkotaan dan mobilitas penduduk cukup tinggi didukung oleh sarana transportasi yang cukup lancar, serta keadaan penduduk yang sangat heterogen, sehingga akan rentan terjadinya penyebaran penyakit.

Menurut Profil UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar, Dari jumlah keluarga sebanyak 38.292 KK untuk kepemilikan Jamban keluarga sebanyak 38.292 (100%) dan kepemilikan sarana air bersih sebanyak 38.292 (100%) KK telah memiliki akses air bersih.

## 2. Identitas responden

### a. Umur responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dapat dilihat pada tabel 2 menunjukkan hasil distribusi responden berdasarkan umur responden dapat dilihat pada table 2 bahwa dari 60 responden sebanyak 38.3% responden berumur 20 – 30 tahun, 55.0% berumur 31 – 40 tahun, 3.3% berumur 41 – 50 tahun, 1.7% berumur 51 – 60 tahun, 1.7% berumur 61 – 70 tahun. Distribusi responden berdasarkan umur dapat dilihat pada table 2 sebagai berikut:

Tabel 2

Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur Responden (Tahun)	Jumlah	%
20 – 30	23	38.3
31 – 40	33	55.0
41 – 50	2	3.3
51 – 60	1	1.7
61 – 70	1	1.7
Total	60	100%

b. Pekerjaan responden

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil distribusi responden berdasarkan jenis pekerjaan responden dapat dilihat pada table 3 bahwa dari 60 responden sebanyak 76.6% responden bekerja sebagai wiraswasta, 6.7% pedagang, 3.3% buruh, 1.7% honorer, 10.0% ibu rumah tangga, 1.7% petani. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada table 3 sebagai berikut:

Tabel 3  
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan Responden	Jumlah	%
Wiraswasta	46	76.6
Pedagang	4	6.7
Buruh	2	3.3
Honorer	1	1.7
Ibu rumah tangga	6	10.0
Petani	1	1.7
Total	60	100%

### 3. Identitas Sampel

#### a. Jenis Kelamin Sampel

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin sampel dapat dilihat pada table 4 bahwa dari 60 sampel sebanyak 43,3 % sampel dengan jenis kelamin laki-laki dan 56.7% sampel yang dengan jenis kelamin perempuan. Distribusi sampel dengan jenis kelamin dapat dilihat pada table 4 sebagai berikut:

Tabel 4  
Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin Sampel

Jenis Kelamin Sampel	Jumlah	%
Laki – Laki	26	43.3
Perempuan	34	56.7
Total	60	100%

b. Umur Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil distribusi balita berdasarkan umur balita dapat dilihat pada table 5 bahwa dari 60 Balita sebanyak 10.0% sampel berumur 1 – 12 bulan, 18.3% sampel berumur 13 – 24 bulan, 41.7% sampel berumur 25 – 36 bulan, 10.0% sampel berumur 37 - 48 bulan, dan 20,0% sampel berumur 49 – 69 bulan. Distribusi sampel dengan umur sampel dapat dilihat pada table 5 sebagai berikut:

Tabel 5  
Distribusi Sampel Berdasarkan Umur Balita

Umur Balita (Bulan)	Jumlah	%
1 – 12	6	10.0
13 – 24	11	18.3
25 – 36	25	41.7
37 – 48	6	10.0
49 – 60	12	20.0
Total	60	100%

#### 4. Tingkat Risiko Jamban Keluarga

##### Tingkat Risiko Jamban Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil distribusi jamban keluarga berdasarkan tingkat risiko jamban keluarga dapat dilihat pada table 6 bahwa dari 60 sampel sebanyak 18 sampel (35.0%) dengan tingkat risiko rendah, 41 sampel (63,3%) dengan tingkat risiko sedang dan 1 sampel (1,7%) dengan tingkat risiko tinggi. Distribusi jamban keluarga berdasarkan tingkat risiko jamban keluarga dapat dilihat pada table 6 sebagai berikut:

Tabel 6  
Distribusi Jamban Keluarga Berdasarkan Tingkat Risiko Jamban Keluarga

Tingkat Risiko Jamban Keluarga	Jumlah	%
Tingkat Risiko Rendah	18	35.0
Tingkat Risiko Sedang	41	63.3
Tingkat Risiko Tinggi	1	1.7
Total	60	100%

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan sebanyak 18 sampel (30.0%) dengan tingkat risiko rendah, 41 sampel (63,3%) dengan tingkat risiko sedang dan 1 sampel (1,7%) dengan tingkat risiko tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa jamban keluarga di wilayah UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar masih rendah yang menerapkan dari pada persyaratan jamban sehat. Dari hasil observasi ditemukan beberapa jamban keluarga tidak memenuhi syarat daripada jamban sehat yaitu dengan bangunan jamban jarang dibersihkan sehingga dinding kotor dan berlumut, kloset jarang di bersihkan, ada lubang pada dinding jamban sehingga dapat dikatakan jamban tersebut tidak memenuhi persyaratan jamban sehat.

## 5. Air Bersih

### a. Tingkat Risiko Air Bersih

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil distribusi air bersih berdasarkan tingkat risiko air bersih dapat dilihat pada table 7 bahwa dari 60 sampel sebanyak 38 sampel ( 63.3%) dengan tingkat risiko rendah, 22 sampel (36.7%) dengan tingkat risiko sedang dan 0 sampel (0%) dengan tingkat risiko tinggi. Distribusi sarana air bersih berdasarkan tingkat risiko sarana air bersih dapat dilihat pada table 7 sebagai berikut:

Tabel 7  
Distribusi Air Bersih Berdasarkan Tingkat Risiko Air Bersih

Tingkat Risiko Air Bersih	Jumlah	%
Tingkat Risiko Rendah	38	63.3
Tingkat Risiko Sedang	22	36.7
Tingkat Risiko Tinggi	0	0
Total	60	100%



Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan sebanyak 38 sampel ( 63.3%) dengan tingkat risiko rendah, 22 sampel (36.7%) dengan tingkat risiko sedang dan 0 sampel (0%) dengan tingkat risiko tinggi. Hal ini menunjukkan masih rendahnya penerapannya dari pada persyaratan air bersih. Dari hasil observasi ditemukan beberapa sarana air bersih tidak memenuhi daripada persyaratan air bersih yaitu dengan air yang digunakan tidak memenuhi persyaratan kualitas fisik air yaitu tidak berwarna sehingga dapat dikatakan sarana air bersih tersebut tidak memenuhi persyaratan air bersih.

## **B. Analisis Bivariat**

### **1. Hubungan Tingkat Risiko Jamban Keluarga Dengan Kejadian Stunting**

Berdasarkan hasil penelitian tingkat risiko jamban keluarga dengan kejadian stunting dapat dilihat pada table 8 menunjukkan hasil distribusi bahwa tingkat risiko jamban keluarga dengan risiko rendah sebanyak 18 sampel (16.7%) dengan jamban keluarga pada balita stunting, 83.3% dengan jamban keluarga pada balita tidak stunting. Dari tingkat risiko sedang sebanyak 41 sampel (63.5%) dengan jamban keluarga pada balita stunting, 36.5% dengan jamban keluarga pada balita tidak stunting. Dari tingkat risiko tinggi sebanyak 1 sampel (1.7%) dengan jamban keluarga pada balita stunting, 0% dengan jamban keluarga pada balita tidak stunting.

Table 8  
Distribusi Tingkat Risiko Jamban Keluarga Dengan Kejadian Stunting

Tingkat risiko Jamban Keluarga	Diagnosa Stunting				Jumlah		P	CC
	Stunting		Tidak Stunting		F	%		
	F	%	F	%				
Tingkat Risiko Rendah	3	16.7	15	83.3	18	100		
Tingkat Risiko Sedang	26	63.5	15	36.5	41	100	0.003	0,408
Tingkat Risiko Tinggi	1	100	0	0	1	100		
Total	30	50	30	50	60	100		

$p < 0,05$

Untuk menjawab hipotesis apakah ada hubungan antara tingkat risiko jamban keluarga dengan kejadian stunting di wilayah UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar, untuk mendapat hasil dari kedua variable tersebut digunakan uji Chi-Square. Uji ini digunakan karena kedua variable ini adalah skala ordinal. Dengan menggunakan program komputer kemudian diuji menggunakan uji statistic dengan  $\alpha = 0,05$ . Setelah dilakukan uji didapatkan hasil  $p < 0,05$ . Ini menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat risiko jamban keluarga dengan kejadian stunting di wilayah UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar. Hasil tersebut diperkuat dengan nilai CC (Contingency Coefficient) yang menunjukkan tingkat hubungan sedang dengan hasil 0,408

## 2. Hubungan Tingkat Risiko Air Bersih Dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil penelitian hubungan tingkat risiko air bersih dengan kejadian stunting dapat dilihat pada table 9 menunjukkan hasil distribusi bahwa tingkat risiko air bersih dengan risiko rendah sebanyak 38 sampel (34.3%) dengan air bersih pada balita stunting, 65.7 % dengan air bersih pada balita tidak stunting. Dari tingkat risiko sedang sebanyak 22 sampel (77.3%) dengan air bersih pada balita stunting, 22.7 dengan air bersih pada balita tidak stunting. Dari tingkat risiko tinggi sebanyak 0 sampel (0%) dengan air bersih pada balita stunting, 0% dengan air bersih pada balita tidak stunting.

Table 9  
Distribusi Tingkat Risiko Air Bersih Dengan Kejadian Stunting

Tingkat risiko air bersih	Diagnosa Stunting				Jumlah		P	CC
	Stunting		Tidak stunting		F	%		
	F	%	F	%				
Tingkat Risiko Rendah	13	34.3	25	65.7	38	100		
Tingkat risiko sedang	17	77.3	5	22.7	22	100	0.001	0,383
Tingkat Risiko Tinggi	0	0	0	0	0	0		
Total	30	50	30	50	60	100		

p<0,05

Untuk menjawab hipotesis apakah ada hubungan tingkat risiko sarana air bersih dengan kejadian stunting di wilayah UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar, untuk mendapat hasil dari kedua variable tersebut digunakan uji Chi-Square. Uji ini digunakan karena kedua variable ini adalah skala ordinal. Dengan menggunakan program komputer kemudian diuji menggunakan uji statistic dengan dengan  $\alpha=0,05$ . Setelah dilakukan uji didapatkan hasil  $p<0,05$ . Ini menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat risiko air bersih dengan kejadian stunting di wilayah UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar. Hasil tersebut diperkuat dengan nilai CC (Contingency Coefficient) yang menunjukkan tingkat hubungan rendah dengan hasil 0,383

### **C. Pembahasan**

#### **a. Tingkat Risiko Jamban Keluarga**

Berdasarkan pada tabel 8 menunjukkan hasil distribusi bahwa tingkat risiko jamban keluarga dengan risiko rendah sebanyak 18 sampel (16.7%) dengan jamban keluarga pada balita stunting, 83.3% dengan jamban keluarga pada balita tidak stunting. Dari tingkat risiko sedang sebanyak 41 sampel (63.5%) dengan jamban keluarga pada balita stunting, 36.5% dengan jamban keluarga pada balita tidak stunting. Dari tingkat risiko tinggi sebanyak 1 sampel (1.7%) dengan jamban keluarga pada balita stunting, 0% dengan jamban keluarga pada balita tidak stunting.

Dari hasil analisis data menggunakan uji chi square diperoleh nilai asymp.sig (2-sided) sebesar 0,003.karena nilai asymp.sig (2-sided)0,003 <0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak Ha diterima. Hal ini berarti ada hubungan tingkat risiko jamban keluarga dengan kejadian stunting di

wilayah kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar tahun 2022. Untuk melihat kuat lemahnya hubungan dilihat dari nilai Contingency Coefficient (CC) yaitu 0,408. Nilai tersebut menunjukkan hubungan yang sedang antara variable tingkat risiko jamban keluarga dengan kejadian stunting pada balita.

Jamban adalah suatu bangunan yang digunakan untuk tempat membuang dan mengumpulkan kotoran manusia (kakus/wc) dan dilengkapi dengan sarana penampungan kotoran/tinja sehingga tidak menjadi penyebab atau penyebaran penyakit dan mengotori lingkungan permukiman. Sedangkan jamban sehat merupakan suatu bangunan yang digunakan untuk tempat membuang dan mengumpulkan kotoran manusia (kakus/jamban) berbentuk leher angsa dan dilengkapi dengan sarana penampungan tinja/septic tank sehingga tidak menjadi penyebab atau penularan penyakit. (Lamentira, 2020).

Syarat pembuangan kotoran yang memenuhi syarat kesehatan adalah tidak mengotori permukaan tanah disekitarnya, tidak mengotori air dalam tanah disekitarnya, kotoran tidak boleh terbuka sehingga dapat dipakai sebagai tempat vektor bertelur dan berkembangbiak. Jamban yang tidak saniter menjadi sumber penyebaran *Escherichia coli*, bakteri penyebab diare. Tempat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat sanitasi akan meningkatkan risiko terjadinya diare pada anak balita sebesar dua kali lipat dibandingkan dengan keluarga yang mempunyai kebiasaan membuang tinjanya yang memenuhi syarat sanitasi (Lamentira, 2020).

Jamban yang tidak sehat akan menunjukkan kondisi yang kurang baik bagi keluarga dimana hal tersebut dapat menjadi media pemindahan kuman dari tinja sebagai pusat infeksi sampai inang baru dapat melalui berbagai media

perantara, antara lain air, tangan, serangga, tanah, makanan, serta sayuran. Pembuangan tinja dan limbah cair yang dilaksanakan secara saniter akan memutuskan rantai 71 penularan penyakit dan merupakan penghalang sanitasi (sanitation barrier) kuman penyakit untuk berpindah dari tinja ke inang yang potensial (Rezki,A.I.C 2021).

Hal ini didukung ketika peneliti melakukan observasi pada jamban keluarga yang tidak memenuhi persyaratan daripada jamban sehat. jamban yang tidak memenuhi persyaratan daripada jamban sehat merupakan penyebab utama munculnya penyakit- penyakit infeksi, diantaranya diare dan kecacingan pada balita. Penyakit infeksi menyebabkan terjadinya gangguan absorpsi zat-zat saat proses pencernaan. Akibatnya yang dapat ditimbulkan oleh penyakit infeksi ialah berat badan bayi menurun, dan bila kondisi seperti ini berlangsung dalam waktu yang lama tanpa ada pemasukan yang mencukupi guna proses penyembuhan, maka akan berakibat terhadap terjadinya stunting pada balita.

Menurut (Faisya, F. dkk 2021) mengungkapkan bahwa tingkat risiko jamban keluarga yang tidak memenuhi persyaratan daripada jamban sehat dapat berhubungan dengan kejadian stunting pada anak balita di India. Perilaku tersebut menyebabkan pencemaran lingkungan akibat penyebaran kuman pathogen dari fecal. Apabila kuman tersebut tersentuh oleh anak yang dalam proses pertumbuhan yang memiliki perilaku memasukkan jari kedalam mulut menyebabkan anak akan menelan sejumlah bakteri fecal yang dapat menginfeksi usus. Kondisi infeksi usus berupa diare dapat mempengaruhi status gizi anak dengan mengurangi nafsu makan, mengganggu penyerapan

gizi yang menyebabkan anak mengalami kekurangan gizi dan gangguan pertumbuhan.

Penggunaan fasilitas jamban yang tidak memenuhi syarat kesehatan, praktek open defecation dan pembuangan feces balita tidak pada jamban menyebabkan anak-anak terkontaminasi dengan pencemaran lingkungan, sehingga memudahkan penularan patogen yang berasal dari tinja dan meningkatkan kejadian stunting pada balita. Studi yang dilakukan di Peru membuktikan bahwa pembuangan tinja balita yang tidak aman, penggunaan jamban oleh anak-anak yang rendah akibat resiko tinggi jatuh pada anak, meningkatkan prevalensi diare, penyakit cacangan dan kejadian stunting pada balita. Oleh karena itu dibutuhkan perhatian khusus dari keluarga dalam pembuangan tinja balita harus pada toilet yang sesuai (Faisya, F. dkk 2021).

Untuk memenuhi persyaratan daripada jamban keluarga diharapkan pada pihak puskesmas Sebaiknya melakukan upaya peningkatan sanitasi masyarakat, agar semua aspek sanitasi dasar rumah tangga menjadi memenuhi persyarat. Dan masyarakat juga diharapkan dapat menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari hari di rumah tangga. Perlunya peningkatan sanitasi dasar yang memenuhi syarat di rumah tangga agar terciptanya penerapan PHBS.

Untuk memenuhi terjaganya jamban yang baik maka perlu menyediakan fasilitas pengelolaan yang mencukupi, karena tanpa adanya fasilitas maka usaha pengelolaan jamban keluarga tidak dapat terlaksana. Untuk itu perlu disediakan alat pengelolaan jamban seperti alat pembersih, saluran pembuangan dan fasilitas lainnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Faisya, F. dkk 2021). yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara tingkat risiko jamban keluarga dengan kejadian stunting pada balita yaitu dengan tingkat risiko rendah sebanyak 33,3%. dengan tingkat risiko sedang sebesar 50,0% dan dengan tingkat risiko tinggi sebesar 16,7%.

#### **b. Tingkat Risiko Air Bersih**

Berdasarkan hasil penelitian hubungan sarana air bersih dengan diagnosa stunting dapat dilihat pada table 9 menunjukkan hasil distribusi bahwa tingkat risiko air bersih dengan risiko rendah sebanyak 38 sampel (34.3%) dengan air bersih pada balita stunting, 65.7 % dengan air bersih pada balita tidak stunting. Dari tingkat risiko sedang sebanyak 22 sampel (77.3%) dengan air bersih pada balita stunting, 22.7 dengan air bersih pada balita tidak stunting. Dari tingkat risiko tinggi sebanyak 0 sampel (0%) dengan air bersih pada balita stunting, 0% dengan air bersih pada balita tidak stunting.

Dari hasil analisis data menggunakan uji chi square diperoleh nilai asymp.sig (2-sided) sebesar 0,001.karena nilai asymp.sig (2-sided)0,001 <0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak Ha diterima. Hal ini berarti ada hubungan tingkat risiko air bersih dengan kejadian stunting di wilayah kerja UPTD Puskesmas Blahbatuh II Gianyar tahun 2022. Untuk melihat kuat lemahnya hubungan dilihat dari nilai Contingency Coefficient (CC) yaitu 0,383. Nilai tersebut menunjukkan hubungan yang rendah antara variable tingkat risiko jamban keluarga dengan kejadian stunting pada balita.



Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari dan akan menjadi air minum setelah dimasak terlebih dahulu. Air bersih adalah air yang memenuhi persyaratan bagi sistem penyediaan air minum. Persyaratan tersebut adalah persyaratan dari segi kualitas air yang meliputi kualitas fisik, kimia, biologi dan radiologi sehingga apabila dikonsumsi tidak menimbulkan efek samping. Penyediaan air bersih memainkan peranan yang sangat penting dalam meningkatkan kesehatan lingkungan atau kesehatan masyarakat, yakni mempunyai peranan dalam menurunkan angka penderita penyakit khususnya berhubungan dengan air, dan berperan dalam meningkatkan standar atau taraf/kualitas hidup masyarakat (Aisharya, 2017)

Menurut (Aisharya, 2017) Air bersih yang tercemar dapat menimbulkan risiko terjadinya penyakit seperti waterborne disease yaitu penyakit yang ditularkan oleh air pada manusia secara langsung melalui persediaan air dan water washed disease yaitu penyakit yang disebabkan oleh kurangnya air untuk pemeliharaan kebersihan perseorangan. Kuman pathogen dalam air yang dapat menyebabkan penyakit ditularkan kepada manusia melalui mulut atau sistem pencernaan. Beberapa penyakit bawaan air yang sering ditemukan yaitu, diare, kolera, tifus dan hepatitis A

Air yang tidak layak tersebut dapat meningkatkan risiko kejadian stunting salah satunya melalui mekanisme kejadian diare pada balita. Infeksi dapat menyebabkan anak tidak merasa lapar dan tidak mau makan. Penyakit ini juga menghabiskan sejumlah protein dan kalori yang seharusnya dipakai (Aisharya, 2017)

Hal ini didukung ketika peneliti melakukan observasi pada sarana air bersih yang tidak memenuhi persyaratan daripada air bersih. air yang tidak memenuhi persyaratan daripada air bersih merupakan penyebab utama munculnya penyakit- penyakit infeksi, diantaranya diare dan kecacingan pada balita. Penyakit infeksi menyebabkan terjadinya gangguan absorpsi zat-zat saat proses pencernaan. Akibatnya yang dapat ditimbulkan oleh penyakit infeksi ialah berat badan balita menurun, dan bila kondisi seperti ini berlangsung dalam waktu yang lama tanpa ada pemasukan yang mencukupi guna proses penyembuhan, maka akan berakibat terhadap terjadinya balita stunting.

Untuk memenuhi persyaratan daripada air bersih diharapkan pada pihak puskesmas Sebaiknya melakukan upaya peningkatan sanitasi masyarakat, agar semua aspek sanitasi dasar rumah tangga menjadi memenuhi persyarat. Dan masyarakat juga diharapkan dapat menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari hari di rumah tangga. Perlunya peningkatan sanitasi dasar yang memenuhi syarat di rumah tangga agar terciptanya penerapan PHBS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Faisya, F. dkk 2021). yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara tingkat risiko jamban keluarga dengan kejadian stunting pada balita yaitu dengan tingkat risiko rendah sebanyak 45,7%. dengan tingkat risiko sedang sebesar 50,0% dan dengan tingkat risiko tinggi sebesar 4,3%.