

**ANALISIS PERILAKU HIGIENE DAN SANITASI PADA
KELUARGA DENGAN RISIKO STUNTING DI KELURAHAN
PAGAR DEWA KOTA BENGKULU**



SKRIPSI

OLEH:

**DINDA REZALIA
2113201039**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
2025**

**ANALISIS PERILAKU HIGIENE DAN SANITASI PADA
KELUARGA DENGAN RISIKO STUNTING DI KELURAHAN
PAGAR DEWA KOTA BENGKULU**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat Program Studi Kesehatan
Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Bengkulu**

OLEH:

**DINDA REZALIA
NPM 2113201039**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
2025**

PERSETUJUAN SKRIPSI

**ANALISIS PERILAKU HIGIENE DAN SANITASI PADA
KELUARGA DENGAN RISIKO STUNTING DI KELURAHAN
PAGAR DEWA KOTA BENGKULU**



OLEH:

DINDA REZALIA
NPM 2113201039

DISETUJUI
PEMBIMBING

Dr. EMI KOSVIAN TI, SKM., MPH
NIDN. 0214058201

PENGESAHAN SKRIPSI
ANALISIS PERILAKU HIGIENE DAN SANITASI PADA
KELUARGA DENGAN RISIKO STUNTING DI KELURAHAN
PAGAR DEWA KOTA BENGKULU

Dipertahankan di Depan Penguji Skripsi Program Studi
Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Hari : Senin
Tanggal : 19 Mei 2025
Tempat : Ruang Tutorial Fikes UM Bengkulu

OLEH:

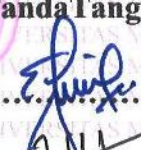
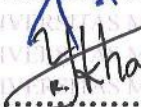
DINDA REZALIA
NPM: 2113201039

DEWAN PENGUJI

Nama Penguji

- 1. Dr. Emi Kosvianti, SKM., MPH**
(Ketua)
- 2. Riska Yanuarti, SKM.,MKM**
(Penguji I)
- 3. Wulan Angraini, SKM., MKM**
(Penguji II)

TandaTangan

(..........)
(..........)
(..........)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Bengkulu



Dr. Eva Oktavidiati, M.Si
NIP.196810051994022002

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dinda Rezalia

NPM : 2113201039

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul:

ANALISIS PERILAKU HIGIENE DAN SANITASI PADA KELUARGA DENGAN RISIKO STUNTING DI KELURAHAN PAGAR DEWA KOTA BENGKULU

Adalah benar karya saya sendiri, bebas dari plagiat atau penyontekan. Apabila dikemudian hari terdapat permasalahan berkaitan dengan penyusunan skripsi ini, maka semua akibat dari hal ini merupakan tanggung jawab saya sendiri.

Surat pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Atas perhatian Bapak/Ibu saya ucapkan terimakasih.

Bengkulu, 19 Mei 2025

Hormat saya,



Dinda Rezalia

NPM.2113201039

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Bengkulu, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Dinda Rezalia
NPM	: 2113201039
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Fakultas	: Ilmu Kesehatan
Jenis Karya	: Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Bengkulu **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non-exclusive Royalty-free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

ANALISIS PERILAKU HIGIENE DAN SANITASI PADA KELUARGA DENGAN RISIKO STUNTING DI KELURAHAN PAGAR DEWA KOTA BENGKULU

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Bengkulu berhak menyimpan, mengalih media/formakan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya,

Dibuat di : Bengkulu
Pada Tanggal : 19 Mei 2025
Yang Menyatakan,



Dinda Rezalia
NPM.2113201039

MOTO DAN PERSEMBAHAN

MOTO

"Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya, Dia mendapat (pahala) dari (kebijakan) yang dikerjakannya dan mendapat (siksa) dari (kejahatan) yang diperbuatnya"(Q.S Al-Baqarah:286)

"Maka sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan.
Sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan"(Q.S Al-Insyirah: 5-6)

“Balas dendam terbaik kepada orang yang telah jahat dan menjatuhkan mu adalah kesuksesan yang bisa kamu tunjukkan kepada mereka”

“Apapun yang terjadi, pulanglah sebagai sarjana”

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillahirobbii alamin, saya juga merasakan betapa panjangnya perjalanan yang telah saya tempuh untuk meraih gelar sarjana ini. Kebahagiaan dan rasa syukur yang mendalam ini akan saya persembahkan kepada orang-orang tercinta yang memiliki arti penting dalam hidup saya. Skripsi ini saya dedikasikan dengan penuh kasih kepada:

1. Cinta pertama dan panutanku, Bapak **Darmadi** dan Pintu surgaku Ibu **Junaidah**. Terima kasih tak terhingga atas segala pengorbanan, doa, dan tulus kasih sayang yang diberikan. Terima kasih sudah berjuang sekuat tenaga untuk memberikan kehidupan yang layak untuk penulis hingga akhirnya penulis bisa tumbuh dewasa dan bisa berada di posisi ini. Kesuksesan dan segala hal baik yang kedepanya akan penulis dapatkan adalah karena beliau. Tolong hidup lebih lama di dunia ini, izinkan saya mengabdikan dan membalas segala pengorbanan yang Bapak/ Ibu lakukan selama ini.
2. Saudara penulis Pratu Agung Pradita, yang selalu mendukung dan memberikan semangat dalam setiap langkah penulis. Terima kasih atas kasih sayang dan kebersamaan yang tak ternilainya dan Almh. Meta Anggraini, yang telah pergi dulu, tetapi hidup dalam kenangan dan doa kami.

3. Bik Nopri, Adek Alif, Om Muhammad dan Yuk Veny, Kak Ega dan Abang Al yang telah menjaga, menghibur, dan memberikan dukungan selama penulis di perantauan. Terima kasih atas segala kasih sayang dan perhatian yang selalu memberikan kekuatan. Semoga kebaikan kalian dibalas dengan kebahagiaan dan keberkahan.
4. Keluarga besar yang selalu memberikan semangat, kasih sayang dan dukungan sepanjang perjalanan penulis.
5. Ibu Dr. Emi Kosvianti, SKM, MPH selaku Pembimbing dalam penulisan Skripsi ini yang telah bersedia membimbing Penulis sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Dela, Irena, tata, aat dan teman-teman saya yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu.
7. Tidak lupa pula pemilik Npm 2113201013 yang mengisi hari-hari penulis selama kuliah dan memberikan bantuan, dukungan dan semangat dalam setiap langkah yang penulis ambil.
8. Dinda Rezalia, ya! Diri saya sendiri, apresiasi sebesar-besarnya karena bertanggung jawab menyelesaikan apa yang telah dimulai. Kamu hebat! Terima kasih telah berjuang hingga titik ini. Semoga setiap langkah yang diambil selalu penuh berkah, dan setiap tantangan yang dihadapi menjadi batu loncatan untuk meraih tujuan lebih besar lagi. Teruslah berkembang dan bersyukur, karena perjalanan ini adalah bagian dari proses menuju kesuksesan yang lebih besar.

Semoga semua kebaikan yang telah diberikan kepada saya dapat menjadi amal baik untuk mereka di akhirat nanti dan dibalas kebaikan pula oleh Allah SWT. aamiin

RIWAYAT HIDUP PENULIS



I. Biodata Diri

Nama : Dinda Rezalia
NPM : 2113201039
Tempat/Tanggal Lahir : Keban Agung, 24 Maret 2003
Agama : Islam
Anak Ke- : 3
Email : dindarezalia03@gmail.com
No Handphone : 081278618345
Alamat : Gelatik 16 Cempaka Permai, Gading Cempaka

II. Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Darmadi
Pekerjaan : Wiraswasta
Nama Ibu : Junaidah
Pekerjaan : Ibu rumah tangga

III. Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 14 Lawang Kidul, Muara Enim, Sumatra Selatan
Lulus Tahun 2015
2. SMP Negeri 02 Lawang Kidul, Muara Enim, Sumatra Selatan
Lulus Tahun 2018
3. SMA Negeri 01 Lawang Kidul, Muara Enim, Sumatra Selatan
Lulus Tahun 2021

Diterima di Universitas Muhammadiyah Bengkulu, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Program Studi Kesehatan Masyarakat, Tahun 2021

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SKRIPSI, 19 MEI 2025

DINDA REZALIA
DR. EMI KOSVIANTI, SKM., MPH

**ANALISIS PERILAKU HIGIENE DAN SANITASI PADA
KELUARGA DENGAN RISIKO STUNTING DI KELURAHAN
PAGAR DEWA KOTA BENGKULU**

xviii +110 hlm, 7 tabel, 9 lampiran

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi yang signifikan di Indonesia dan berpengaruh besar terhadap perkembangan fisik dan mental anak. Keluarga berisiko yakni keluarga sasaran yang memiliki faktor risiko untuk melahirkan anak stunting. Menurut data dari Studi Kesehatan Dasar 2018, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 30,8%, dengan banyak faktor yang mempengaruhi, termasuk sanitasi yang buruk, serta kebiasaan higiene yang tidak optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perilaku higiene dan sanitasi pada keluarga dengan risiko stunting di Kelurahan Pagar Dewa, Kota Bengkulu.

Penelitian ini menggunakan pendekatan mixed methods, yaitu gabungan metode kuantitatif dan kualitatif. Data kuantitatif dikumpulkan melalui kuesioner yang mengukur kebiasaan higiene, sanitasi, dan prevalensi stunting pada anak, sementara data kualitatif diperoleh melalui wawancara mendalam dengan ibu rumah tangga yang memiliki anak balita.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga di Kelurahan Pagar Dewa memiliki kebiasaan higiene yang cukup baik, namun masih terdapat kendala dalam konsistensi penerapannya. Dalam aspek sanitasi, sekitar 80,2% keluarga memiliki sanitasi lingkungan yang kurang memadai, dengan masalah utama pada pengelolaan sampah, pembuangan limbah yang terbuka, dan kualitas air yang buruk. Kebiasaan higiene yang baik, serta sanitasi lingkungan yang layak, terbukti berperan penting dalam pencegahan penyakit yang dapat menyebabkan stunting.

Kata Kunci: Higiene, Keluarga Berisiko Stunting, Sanitasi.

Daftar Bacaan: 43 (2016 – 2024)

UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH BENGKULU
FACULTY of HEALTH SCIENCES
PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM
THESIS, 19st MAY 2025

DINDA REZALIA
Dr. EMI KOSVIANTI, SKM., MPH

**AN ANALYSIS OF HYGIENE AND SANITATION
PRACTICES AMONG FAMILIES AT RISK OF STUNTING IN
PAGAR DEWA, BENGKULU CITY**

xviii + 110 pages, 7 tables, 9 appendices

ABSTRACT

Stunting remains a critical public health issue in Indonesia, significantly affecting children's physical and cognitive development. At-risk families are those identified as having potential risk factors for bearing stunted children. According to the 2018 Basic Health Research (Riskesdas), the national stunting prevalence reached 30.8%, influenced by various factors, including poor sanitation and inadequate hygiene practices.

This study aimed to analyze hygiene and sanitation behaviors among families at risk of stunting in Pagar Dewa, Bengkulu City. A mixed-methods approach was employed, combining quantitative and qualitative data collection. Quantitative data were gathered through structured questionnaires assessing hygiene behaviors, sanitation conditions, and stunting prevalence among children. Qualitative data were obtained through in-depth interviews with mothers of children under five.

The findings revealed that while most families in Pagar Dewa demonstrated fairly good hygiene practices, there were notable challenges in maintaining consistent implementation. In terms of sanitation, approximately 80.2% of families lived in environments with inadequate sanitation, particularly in waste management, open sewage disposal, and poor water quality. Proper hygiene practices and adequate sanitation were shown to play a vital role in preventing illnesses that contribute to stunting.

Keywords: *Hygiene, At-Risk Families, Stunting, and Sanitation.*

References: 43 (2016–2024)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Skripsi ini yang berjudul “Analisis Perilaku Higiene Dan Sanitasi Pada Keluarga Dengan Risiko Stunting Di Kelurahan Pagar Dewa Kota Bengkulu”

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Skripsi ini banyak bantuan yang telah diberikan kepada penulis, untuk itu dengan rasa tulus dan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dr. Eva Oktavidiati, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
2. Ibu Nopia wati, SKM., M.KM, selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
3. Ibu Dr. Emi Kosvianti, SKM., MPH selaku Pembimbing dalam penulisan Skripsi ini yang telah bersedia membimbing Penulis sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Ibu Riska Yanuarti,SKM.,MKM selaku Dosen Penguji I yang banyak memberikan masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Wulan Angraini,SKM.,MKM selaku Dosen Penguji II yang banyak memberikan masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
6. Bapak/Ibu Dosen dan Karyawan di Fakultas Ilmu Kesehatan yang sudah memberikan bantuan dalam penyelesaian Skripsi ini.

7. Kedua orang tua dan saudara yang selalu mendoakan saya, memberikan semangat dan dukungan, serta pengorbanan yang tak terhitung nilainya.
8. Keluarga besar yang selalu memberikan semangat dan dukungan.
9. Teman-teman Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu yang saling membantu dalam memberikan motivasi serta dorongan dalam penulisan Skripsi ini.
10. Semua pihak yang telah banyak memberikan bantuan dalam penyelesaian penulisan Skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu.

Penulis berharap semoga Allah SWT memberikan balasan kebaikan kepada semua pihak yang sudah memberikan bantuan dalam penulisan Skripsi ini. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Skripsi ini masih terdapat banyak kesalahan dan kekurangan, oleh karena itu Penulis dengan segala kerendahan hati membuka diri terhadap semua kritik dan saran yang bersifat membangun untuk Penulis jadikan bahan perbaikan dalam penulisan Skripsi ini kedepannya.

Bengkulu, 19 Mei 2025

Dinda Rezalia
NPM.2113201039

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	ix
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT	xi
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah	7
1.3 Pembatasan Masalah	7
1.4 Rumusan Masalah	8
1.5 Tujuan Penelitian	8
1.6 Manfaat Penelitian	9
1.7 Keaslian Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	13
2.1 Stunting	13
2.1.1 Definisi Stunting	13
2.1.2 Penyebab Stunting.....	15
2.1.3 Ciri-Ciri Stunting.....	15
2.1.4 Dampak Stunting.....	17
2.1.5 Pencegahan Stunting	17
2.1.6 Keluarga Berisiko Stunting.....	19
2.2 Higiene dan Sanitasi.....	21
2.2.1 Pengertian Higiene	21
2.2.2 Pengertian Sanitasi	27
2.2.3 Hubungan higiene dengan kejadian stunting	36
2.2.4 Hubungan sanitasi dengan kejadian stunting	37
2.3 Kerangka Teori	39
2.4 Kerangka Berpikir	40
BAB III METODE PENELITIAN	41
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	41
3.2 Waktu dan Lokasi Penelitian.....	42
3.2.1 Waktu Penelitian	42
3.2.2 Lokasi Penelitian	42

3.3 Populasi dan Sampel	42
3.3.1 Populasi Penelitian	42
3.3.2 Sampel Penelitian	42
3.4 Sumber Informasi.....	44
3.5 Definisi Operasional Variabel	45
3.6 Definisi Istilah	46
3.7 Teknik Pengumpulan Data	48
3.8 Uji Validitas dan Realibilitas.....	48
3.9 Teknik Analisis Data.....	51
3.10 Pengujian Keabsahan Data	51
BAB IV HASIL PENELITIAN	53
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	53
4.1.1 Kondisi Geografis.....	53
4.1.2 Kependudukan.....	53
4.2 Analisa Analisis Kuantitatif	53
4.2.1 Analisa Univariat	53
4.4 Hasil Penelitian Kualitatif	56
BAB V PEMBAHASAN	63
5.1 Perilaku Higiene Pada Keluarga Berisiko Stunting	63
5.2 Sanitasi Lingkungan Pada Keluarga Berisiko Stunting	67
5.3 Kelemahan Penelitian	71
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	73
6.1 Kesimpulan.....	73
6.2 Saran.....	74
Daftar Pustaka	76
Lampiran.....	81

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	39
Gambar 2.2 Kerangka Berpikir	40

DAFTAR TABEL

Table 1.1 Keaslian Penelitian	10
Table 3.5 Defisini Operasional Variabel	45
Table 3.8.1 Hasil Uji Validitas	49
Table 4.2.1.1 Distribusi Karakteristik Responden	54
Table 4.2.1.2 Distribusi Frekuensi Perilaku Higiene	55
Table 4.2.1.3 Distribusi Frekuensi Sanitasi Lingkungan	56
Table 4.3 Karakteristik Informan	56

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian.....	82
Lampiran 2. Informed Consent	86
Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden	87
Lampiran 4. Matriks Wawancara.....	88
Lampiran 5. Master Tabel	95
Lampiran 6. Hasil Olah Data	103
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian	107
Lampiran 8. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian.....	108
Lampiran 9. Dokumentasi Kegiatan	109

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Secara global, penurunan angka stunting menjadi salah satu tujuan penting dalam Sustainable Development Goals (SDGs). Indonesia tengah berupaya untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan, khususnya SDGs ke-2, yang bertujuan mengakhiri kelaparan, meningkatkan ketahanan pangan dan nutrisi, serta mendukung praktik pertanian yang berkelanjutan. Salah satu target yang menjadi fokus adalah penanggulangan masalah stunting, yang diharapkan dapat menurun pada tahun 2025. Tujuan ke-2 ini memiliki keterkaitan yang erat dengan tujuan ke-3, yakni memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua, tanpa memandang usia. Salah satu indikator keberhasilan dalam mencapai kesehatan yang optimal sesuai dengan SDGs adalah status gizi anak balita. Kelompok usia balita sangat rentan terhadap masalah kurang gizi, termasuk stunting (Saimu, et al., 2023).

Stunting adalah kondisi di mana balita, yaitu anak di bawah usia lima tahun, mengalami gagal tumbuh akibat dari kekurangan gizi yang berkepanjangan dan paparan infeksi berulang, terutama dalam periode 1000 hari pertama kehidupan (HPK), yang mencakup dari masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun. Dampak stunting biasanya baru terlihat setelah anak mencapai usia dua tahun, yang dapat diukur melalui nilai

standar deviasi (SD) unit z (z -score) tinggi badan berdasarkan umur (TB/U) (Tatu, et al., 2021).

Keluarga yang Berisiko Stunting adalah keluarga yang terpapar satu atau lebih faktor yang berpotensi menyebabkan lahirnya anak dengan stunting. Faktor-faktor tersebut meliputi adanya anak remaja perempuan, calon pengantin, ibu hamil, anak berusia 0-23 bulan, anak berusia 24-59 bulan, rendahnya tingkat pendidikan orang tua, buruknya sanitasi lingkungan, serta ketersediaan air minum yang tidak layak (Saimu, et al., 2023).

Keluarga yang memiliki risiko stunting adalah mereka yang terpapar satu atau lebih faktor yang dapat berpotensi melahirkan anak dengan masalah stunting. Faktor-faktor tersebut meliputi keberadaan anak perempuan remaja, pasangan calon pengantin, ibu hamil, anak usia 0-23 bulan, serta anak usia 24-59 bulan. Selain itu, rendahnya tingkat pendidikan orang tua, kondisi sanitasi lingkungan yang buruk, dan ketersediaan air minum yang tidak layak juga menjadi penyebab tambahan yang meningkatkan risiko tersebut (Putra, 2024).

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) di Provinsi Bengkulu menunjukkan penurunan dari 22,1% pada tahun 2021 menjadi 19,8% pada tahun 2022. Sementara itu, data mengenai stunting di Kota Bengkulu juga mengalami penurunan yang signifikan, dari 22,2% pada tahun 2021 menjadi 12,9% pada tahun 2022. Namun, angka stunting di Kota Bengkulu

masih berada di bawah angka nasional serta angka Provinsi (Rizal, et al., 2023).

Berdasarkan hasil pendataan keluarga yang dilakukan oleh BKKBN pada tahun 2024, prevalensi keluarga berisiko stunting di Provinsi Bengkulu mencapai 55,23%. Angka ini menunjukkan tingginya potensi kerentanan terhadap stunting di kalangan keluarga, khususnya di Kelurahan Pagar Dewa, Kota Bengkulu. Data keluarga berisiko stunting di Kecamatan Selebar, Kota Bengkulu, menunjukkan bahwa Kelurahan Pagar Dewa memiliki jumlah keluarga berisiko stunting tertinggi, yaitu 615 keluarga. Jumlah ini lebih tinggi dibandingkan dengan kelurahan lainnya, seperti Sukarami (437 keluarga), Betungan (488 keluarga), Sumur Dewa (420 keluarga), Bumi Ayu (380 keluarga), dan Pekan Sabtu (344 keluarga). Dengan angka yang paling tinggi di kecamatan ini, Kelurahan Pagar Dewa menjadi wilayah dengan tingkat risiko stunting tertinggi di kecamatan ini, sehingga layak dijadikan fokus utama dalam penelitian.

Provinsi Bengkulu selama periode 2017-2021 memiliki rata-rata persentase terendah di Indonesia sebesar 56,132 persen. Berdasarkan data yang dihasilkan BPS, pada tahun 2024 Provinsi Bengkulu memiliki persentase akses air minum layak terendah di Pulau Sumatera sebesar 72,1% dan kota Bengkulu itu sendiri 80.24%. Angka ini menunjukkan cakupan akses air minum layak di Provinsi Bengkulu belum bisa mencapai target RPJMN dan selalu berada di bawah angka persentase nasional.

Sumber air minum layak yang dimaksud adalah yang terlindung dan memenuhi standar kesehatan, seperti air ledeng, keran umum, dan sumur terlindung. Selain itu, data Susenas juga menunjukkan bahwa Provinsi Bengkulu memiliki persentase rumah tangga dengan akses sanitasi layak , yaitu 79,58 % dan kota Bengkulu 94,49 % . Sanitasi layak ini mencakup fasilitas buang air besar dengan kloset yang memenuhi syarat kesehatan dan sistem pembuangan yang aman.

Higiene pribadi dan sanitasi lingkungan memiliki peran yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Kebersihan tubuh, makanan, dan lingkungan berkontribusi besar terhadap pemeliharaan kesehatan, yang pada gilirannya dapat mencegah berbagai penyakit infeksi yang dapat mempengaruhi status gizi anak. Kondisi higiene pribadi yang buruk menjadi salah satu faktor utama yang meningkatkan risiko terjadinya infeksi cacing. Pada anak-anak, infeksi cacing yang berlangsung secara kronis dapat mengganggu proses pertumbuhan mereka. Selain itu, infeksi cacing dapat menyebabkan penurunan status gizi, kecerdasan, produktivitas kerja, serta meningkatkan risiko anemia kronis pada penderitanya (Hasni et al. 2024).

Menurut (Anwar, et al., 2022) penyebab dari stunting meliputi beberapa faktor yaitu pendapatan keluarga, pemberian ASI eksklusif, ukuran keluarga, pendidikan ayah dan ibu, serta jenis pekerjaan orang tua, sangat penting dalam konteks ini. Pengetahuan gizi ibu, ketahanan pangan keluarga, dan ketepatan dalam memberikan makanan pendamping ASI

(MP-ASI) juga sangat berpengaruh. Selain itu, tingkat konsumsi karbohidrat, lemak, dan protein pada balita, bersama dengan asupan energi, menjadi faktor penting untuk diperhatikan. Riwayat penyakit infeksi balita, aspek sosial budaya, serta kebiasaan merokok dalam keluarga yang dapat membuat anak terpapar asap rokok secara terus-menerus, juga turut berkontribusi terhadap masalah kesehatan anak. Dengan demikian, tidak hanya pendidikan, tetapi juga sikap dan kebiasaan keluarga dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting pada anak.

Secara teoritis, faktor risiko stunting cenderung lebih tinggi pada anak laki-laki dibandingkan anak perempuan. Kebiasaan hidup sehat dan bersih, yang dapat mempengaruhi kejadian diare, serta pola makan juga berperan penting. Selain itu, pemberian makanan pertama yang tidak tepat, kelahiran prematur, dan lahir dengan berat badan rendah juga dapat meningkatkan risiko stunting pada anak. Tak kalah penting, tingkat pendidikan ibu juga merupakan salah satu faktor yang dapat secara tidak langsung memengaruhi terjadinya stunting pada anak (Anwar, et al., 2022).

Masalah gizi sangat terkait dengan faktor lingkungan. Lingkungan berfungsi sebagai salah satu indikator penilaian derajat kesehatan manusia, sementara rumah sebagai lingkungan tinggal memiliki peran penting dalam kesehatan keluarga. Selain itu, rumah juga menjadi sumber evaluasi yang krusial untuk mendukung kesehatan secara optimal, baik bagi individu anggota keluarga maupun unit keluarga secara keseluruhan. Saat

ini, rendahnya akses keluarga terhadap sarana sanitasi telah menjadi salah satu faktor penyebab utama kematian di Indonesia, terutama di kalangan bayi dan balita. Penyakit-penyakit yang berhubungan dengan lingkungan turut menyumbang lebih dari 80% penyakit yang diderita oleh bayi dan balita, seperti penyakit infeksi, gangguan nafsu makan, serta gangguan saluran pencernaan (Soraya, et al,. 2022).

Beberapa penelitian terdahulu menjelaskan tentang keterkaitan antara faktor higiene dan sanitasi lingkungan dengan stunting. Penelitian (Yuniart, et al,. 2019) dan (Aisah, et el,. 2019) menyatakan Aspek personal higiene dan sanitasi lingkungan mempunyai peran penting terhadap masalah kekurangan gizi termasuk stunting serupa dengan penelitian (Soraya, et al,. 2022) juga menyatakan bahwa stunting berkaitan erat dengan kondisi kesehatan lingkungan yang buruk.

Selain itu, (Zairinayati, 2019) dalam penelitiannya menjelaskan Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita mencakup jenis jamban dan sumber air bersih. Berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, balita yang berasal dari keluarga yang memiliki akses terhadap fasilitas air bersih menunjukkan prevalensi diare dan stunting yang lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak dari keluarga yang tidak memiliki akses terhadap air bersih dan jamban. Penelitian ini menunjukkan pentingnya penyediaan fasilitas yang memadai untuk mendukung kesehatan anak. (E. B. P. Putri, 2022) mengatakan masih ditemukannya keluarga berisiko stunting berdasarkan

parameter jenis lantai rumah terluas, sumber air minum dan fasilitas tempat buang air besar.

Berdasarkan uraian diatas,angka keluarga berisiko stunting dikelurahan pagar dewa tergolong tinggi. Salah satu faktor berkontribusi ialah rendahnya higiene dan sanitasi lingkungan keluarga, oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Analisis Perilaku Higiene Dan Sanitasi Pada Keluarga Dengan Risiko Stunting Di Kelurahan Pagar Dewa Kota Bengkulu”**

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan data Stunting masih menjadi masalah kesehatan serius di Kota Bengkulu terutama di Kelurahan Pagar Dewa dengan prevalensi keluarga berisiko stunting yang cukup tinggi. Salah satu faktor yang mempengaruhi nya adalah higiene dan sanitasi yang kurang memadai, seperti rendahnya kebiasaan mencuci tangan, lingkungan dan terbatasnya akses air bersih. Kondisi ini meningkatkan risiko infeksi, seperti cacingan, diare, yang berdampak pada penyerapan nutrisi anak dan menyebabkan stunting.

1.3 Pembatasan Masalah

Penelitian ini berfokus untuk menganalisis faktor higiene meliputi kebiasaan mencuci tangan, kebersihan kuku, kebersihan mulut dan gigi dan menganalisis faktor sanitasi yang meliputi akses air bersih, jamban, tempat sampah, dan saluran pembuangan air limbah (SPAL) pada keluarga berisiko stunting di Kelurahan Pagar Dewa Kota Bengkulu.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah peneliti paparkan, maka peneliti merumuskan permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian yaitu Bagaimana higiene dan sanitasi pada keluarga berisiko stunting di Kelurahan Pagar Dewa Kota Bengkulu?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui higiene dan sanitasi pada keluarga dengan risiko stunting di Kelurahan Pagar Dewa Kota Bengkulu.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi perilaku higiene pada keluarga berisiko stunting di Kelurahan Pagar Dewa Kota Bengkulu.
2. Diketuainya distribusi frekuensi sanitasi lingkungan pada keluarga berisiko stunting di Kelurahan Pagar Dewa Kota Bengkulu.
3. Diketuainya pemahaman dan kebiasaan keluarga berisiko stunting terkait praktik higiene di Kelurahan Pagar Dewa Kota Bengkulu.
4. Diketuainya pemahaman dan pandangan keluarga berisiko stunting terkait sanitasi lingkungan di Kelurahan Pagar Dewa Kota Bengkulu.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan ilmu kesehatan masyarakat peminatan kesehatan lingkungan terutama analisis higiene dan sanitasi pada keluarga dengan risiko stunting.

1.6.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi pada peminatan kesehatan lingkungan terutama dalam analisis higiene dan sanitasi pada keluarga dengan risiko stunting.

2. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini dapat memberikan informasi yang berguna untuk merancang intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan kondisi higiene dan sanitasi di lingkungan, guna mengurangi prevelensi stunting di Kelurahan Pagar Dewa Kota Bengkulu.

3. Bagi Responden

Penelitian ini dapat memberikan pemahaman lebih mengenai pentingnya higiene dan sanitasi dalam mencegah stunting, sehingga mereka lebih sadar untuk menjaga kebersihan lingkungan dan kesehatan keluarga demi mencegah stunting.

1.7 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama, Tahun dan Judul Penelitian	Metode dan Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Rizki Pratama (2023)“Analisis WASH (Water, Sanitation, And Higiene) Terhadap Balita Berisiko Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Penengahan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2023”	Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional.. Hasil penelitian Ada hubungan antara sumber air minum, pengolahan air minum, kualitas fisik air, kepemilikan jamban, pengelolaan limbah, pengelolaan sampah, higiene terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Penengahan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2023	Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama membahas higiene dan sanitasi dengan risiko terjadinya stunting	Perbedaan dari penelitian ini yaitu waktu, tempat dan fokus utamanya dengan menggabungkan faktor air, sanitasi, dan kebersihan dalam konteks balita
2.	Sukmawati, Urwatil wusqa Abidin, Hasmia (2021), “Hubungan Higiene dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Kurma”	Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei observasional dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian ini berdasarkan observasi dan wawancara menggunakan kuesioner yang telah dilaksanakan terdapat hubungan yang signifikan antara personal higiene (kebersihan tangan, kebersihan kuku, kebersihan botol susu, kebersihan peralatan makanan	Persamaan pada penelitian ini adalah sama-sama membahas higiene dan sanitasi lingkungan sebagai aspek yang berpengaruh terhadap kondisi stunting.	Perbedaan pada penelitiannya terletak pada beberapa hal yaitu waktu, tempat dan berfokus pada higiene dan sanitasidengan kejadian stunting pada balita .

		dan kebersihan bahan makanan dan sanitasi lingkungan (sumber air minum, jamban sehat, saluran pembuangan air limbah, sarana pembuangan sampah) dengan kejadian stunting di Desa Kurma Kecamatan Mapili.		
3.	Lulu'ul Badriyah (2016) “ Hubungan Sanitasi Dan Higiene Dengan Stunting Pada Anak Baduta Di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2013)	Penelitian ini menggunakan data survey nasional Riskesdas 2013 yang mempunyai desain studi cross sectional atau potong lintang. Hasil penelitian ini Faktor sanitasi dan higiene yang paling berhubungan dengan stunting pada anak baduta adalah pengelolaan sampah dan penggunaan jamban.	Persamaan penelitian ini adalah sama-sama memfokus kan analisis pada bagaimana kondisi sanitasi dan higiene mempengaruhi kejadian stunting	Perbedaan dari penelitian ini yaitu waktu, tempat dan fokusnya pada anak baduta(bayi dibawah dua tahun)
4.	Endah Budi Permana Putri, Faradila Putri Namira dan achmad Syafiuddin (2022) “ Gambaran Penyebab Keluarga Berisiko Stunting Kabupaten Bojonegoro”	Penelitian observasional analitik dengan rancang bangun cross sectional. Hasil penelitian masih ditemukannya keluarga berisiko stunting di Kabupaten Bojonegoro berdasarkan parameter jenis lantai rumah terluas, sumber air minum dan fasilitas tempat buang air besar. Faktor penyebab keluarga berisiko stunting di Kabupaten Bojonegoro antara lain yaitu jenis lantai	Persamaan dari penelitian ini subjek penelitian : Keluarga berisiko stunting	Perbedaan dari penelitian ini yaitu waktu, tempat dan penelitian ini membahas faktor penyebab keluarga berisiko stunting.

		rumah terluas, sumber air minum utama, dan fasilitas tempat buang air besar.		
5.	Andi Iffah Cahyani Putri Rezki (2022)) “ Hubungan Faktor Kesehatan Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Kassi Kassi Kota Makasar Tahun 2021	Penelitian ini menggunakan penelitian yang digunakan adalah alat ukur berupa microtoise dan length board, serta kuesioner melalui metode online. Hasil penelitian ini terdapat hubungan antara sumber air minum, kualitas fisik air minum pada kejadian stunting dan tidak ada hubungan antara pengolahan air minum terhadap stunting.	Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama meneliti mengenai Stunting.	Perbedaan dari penelitian ini yaitu waktu, tempat dan fokus utamanya melihat kesehatan lingkungan secara luas mencakup sanitasi, kualitas air, kebersihan lingkungan sekitar, pengelolaan sampah dan aspek lainnya yang mempengaruhi kesehatan balita/ stunting