



KOMPONEN FISIK RUMAH DAN SARANA SANITASI RUMAH BALITA PENDERITA STUNTING DI KELURAHAN NAIONI KOTA KUPANG

Albina Bare Telan¹, Maria Vanesa Mau Leon², Agustina³

^{1,2,3}Prodi Sanitasi, Poltekkes Kemenkes Kupang

Email : baretelanalbina@gmail.com*

Abstrak	Info Artikel
<p><i>Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Stunting pada anak dapat disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung. Kelurahan Naioni angka stunting tertinggi dan masuk zona merah di Kota Kupang. Data tahun 2023 jumlah stunting sebanyak 106 kasus. Tujuan penelitian melakukan penilaian komponen rumah dan sarana sanitasi pada rumah balita stunting. Jenis penelitian deskriptif dengan desain penelitiannya cross sectional study/studi potong melintang dimana semua variabel diukur pada saat yang bersamaan. Lokasi penelitian di Kelurahan Naioni Kota Kupang dengan populasi sebanyak 106 dan sampel diambil 52 rumah balita. Data primer diperoleh melalui wawancara dan pengamatan terhadap sanitasi lingkungan rumah yang meliputi: komponen fisik rumah, sarana sanitasi rumah, dengan menggunakan bentuk penilaian rumah sehat. Hasil komponen rumah tidak ada langit-langit 94% dinding permanen 96%, lantai plester dan berdebu 96%, jendela kamar tidur 81%, ventilasi memenuhi syarat 44 % dan tidak ada ukuran 52%, pencahayaan 100% memenuhi syarat. Sarana sanitasi penyediaan air bersih miliknya sendiri memenuhi syarat kesehatan 94%, jamban leher angsa 100%, SPAL tertutup 100%, sedangkan rumah balita yang tidak memiliki pembuangan sampah juga sebanyak 100%. Penilaian komponen rumah menunjukkan 94% rumah tidak memiliki langit-langit, 96% memiliki lantai plesteran yang retak dan berdebu, 52% rumah tidak ada ventilasi dan 52% tidak ada lubang asap dapur. Kondisi ini menunjukkan perlunya perbaikan untuk meningkatkan kenyamanan dan kesehatan lingkungan tempat tinggal balita. Penilaian sarana sanitasi memenuhi syarat namun 100% tidak ada sarana pembuangan sampah. Oleh karena itu perlunya menyediakan fasilitas pembuangan sampah yang layak guna menjaga kebersihan dan kelestarian Lingkungan.</i></p>	<p>Diajukan : 1-5-2024 Diterima : 14-6-2024 Diterbitkan : 25-6-2024</p> <p>Kata kunci : <i>Plak, Video, Model Gigi.</i></p> <p>Keywords : <i>Plaques, Videos, Tooth Models.</i></p>
<p>Abstract</p> <p><i>Stunting (dwarf) is a condition where a toddler has less length or height compared to age. Stunting in children can be caused by direct and indirect factors. Naioni Village has the highest stunting rate and is in the red zone in Kupang City. Data for 2023, the number of stunting cases is 106. The aim of the research is to assess housing components and sanitation facilities in the homes of stunted toddlers. This type of research is descriptive with a cross sectional study design where all variables are measured at the same time. The research location is Naioni Village, Kupang City with a population of 106 and samples taken from 52 houses of toddlers. Primary data was obtained through interviews and observations of the sanitation of the home environment which includes: physical components of the home, suggestions for home sanitation, using a healthy home</i></p>	

assessment form. Results of the home components had no ceilings 94%, permanent walls 96%, plastered and dusty floors 96%, windows bedrooms 81%, ventilation meets the requirements 44% and no size 52%, lighting 100% meets the requirements. The sanitation facilities providing clean water itself meet the health requirements 94%, goose neck latrines 100%, SPAL closed 100%, while the toddler house 100% of those without rubbish disposal were also found. Assessment of house components showed that 94% of houses had no ceilings, 96% had cracked and dusty plastered floors, 52% of houses had no ventilation and 52% had no kitchen smoke holes. This condition shows the need for improvements to increase the comfort and health of the environment where toddlers live. The assessment of sanitation facilities meets the requirements but 100% there are no waste disposal facilities. Therefore, it is necessary to provide proper waste disposal facilities to maintain cleanliness and environmental sustainability.

Cara mensitasi artikel:

Telan, A.B., Leon, MVM., & Agustina, A. (2024). *Komponen Fisik Rumah dan Sarana Sanitasi Rumah Balita Penderita Stunting Di Kelurahan Naoni Kota Kupang. IJOH: Indonesian Journal of Public Health, 2(2), 346-355. <https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH>*

PENDAHULUAN

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Tatu et al., 2021).

Pada tahun 2017 sebanyak 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Permasalahan stunting yang terjadi pada masa balita akan berdampak pada kesakitan, kematian, gangguan pertumbuhan fisik, gangguan perkembangan mental, kognitif dan gangguan perkembangan motorik (Kesehatan et al., 2020).

Stunting pada anak dapat disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung stunting yaitu status gizi ibu hamil, penyakit infeksi, dan nutrisi balita. Sedangkan untuk faktor tidak langsung dapat terjadi dari aspek lingkungan dimana suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga dapat berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan. Aspek lingkungan tersebut antara lain penyediaan air bersih, pembuangan kotoran manusia atau tinja, pembuangan sampah dan pembuangan air kotor atau air limbah (khoerul ummah, 2022).

Rumah sehat adalah bangunan tempat berlindung dan beristirahat serta sebagai sarana pembinaan keluarga yang menumbuhkan kehidupan sehat secara fisik, mental dan sosial, sehingga seluruh anggota keluarga dapat bekerja secara produktif. Sanitasi rumah yang buruk dapat meningkatkan risiko anak mengalami stunting dan kondisi fisik rumah ($p= 0,058$) merupakan determinan stunting di wilayah kerja Puskesmas Labuan. Besar

risiko untuk kondisi fisik rumah (OR= 8,83), artinya balita yang tinggal di rumah yang kondisi fisiknya tidak memenuhi syarat kesehatan 8,83 kali lebih berisiko menjadi stunting dari pada balita yang tinggal di rumah yang kondisi fisiknya memenuhi syarat Percepatan Penurunan Stunting adalah setiap upaya yang mencakup intervensi spesifik dan intervensi sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sarr multisektor di pusat, daerah, dan desa. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya stunting. Dan intervensi sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya stunting. Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting adalah langkah-langkah berupa 5 (lima) pilar yang berisikan kegiatan untuk percepatan penurunan stunting dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan melalui pencapaian target nasional prevalensi Stunting yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun. Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana bertujuan untuk menurunkan prevalensi stunting ,meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga, menjamin pemenuhan asupan gizi, memperbaiki pola asuh,meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan dan meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) oleh BKKP Kemenkes Republik Indonesia tahun 2021,di ketahui bahwa prevalensi stunting tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur(25,1%) (Kemenkes RI., 2021). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2021 jumlah bayi baru lahir ditimbang sebanyak 173.105 bayi dan ditemukan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 7.784 bayi dengan presentase 4,5% bayi BBLR. Jumlah balita ditimbang dan diukur tahun 2021 sebanyak 351.219 balita dan ditemukan jumlah kasus gizi buruk sebanyak 9.291 balita. Kelurahan Naioni merupakan salah satu kelurahan dengan angka stunting tertinggi urutan ke 3 dan termasuk dalam wilayah zona merah di Kota Kupang. angka kasus stunting di Kelurahan Naioni sebanyak 110 kasus dari bayi yang diukur pada tahun 2021 dan data tahun 2023 mengalami penurunan yang signifikan sebanyak 106 kasus.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif dengan desain penelitiannya adalah *cross sectional study*/studi potong melintang dimana semua variable diukur pada saat bersamaan. Lokasi penelitian di Kelurahan Naioni Kota Kupang dengan populasi sebanyak 106 dan sampel yang diambil adalah 52 rumah balita. Data primer diperoleh dengan wawancara dan pengamatan terhadap sanitasi lingkungan rumah yang meliputi: komponen fisik rumah,sarana sanitasi rumah, dengan menggunakan formulir penilaian rumah sehat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penilaian rumah balita Stunting di Kelurahan Naioni dapat dilihat pada tabel berikut ini :

1. Penilaian tentang komponen Rumah

Penilaian tentang komponen rumah pada rumah balita Stunting di Kelurahan Naioni yang meliputi langit-langit, dinding, lantai, jendela, ventilasi, lubang asap dapur dan

pencahayaan. Komponen-komponen tersebut akan diberi nilai dan dirata-ratakan untuk diberi kesimpulan bahwa komponen tersebut memenuhi syarat atau tidak memenuhi syarat. Hasil penilaian tersebut dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Frekwensi Berdasarkan Komponen Rumah Balita Stunting di Kelurahan Naioni Kota Kupang

Komponen Rumah	Frekwensi	
	N	%
Langit-langit:		
a. Tidak ada	49	94
b. Ada, kotor, rawan kecelakaan	3	6
c. Ada, bersih tidak rawan kecelakaan	0	0
Dinding:		
a. Bukan tembok	0	0
b. Bukan tembok (bambu)	2	4
c. Permanen/tembok	50	96
Lantai:		
a. Tanah	0	0
b. Plesteran retak dan berdebu	50	96
c. Disemen/ubin/keramik	2	4
Jendela Kamar Tidur:		
a. Tidak ada	10	19
b. Ada	42	81
Jendela Ruang keluarga:		
a. Tidak ada	3	6
b. Ada	49	94
Ventilasi Alami:		
a. Tidak ada	27	52
b. Ada, luas < 10% luas lantai	2	4
c. Ada, luas > 10% luas lantai	23	44
Lubang Asap Dapur:		
a. Tidak ada	27	52
b. Ada, luas < 10% luas lantai dapur	23	44
c. Ada, luas > 10% luas lantai dapur	2	4
Pencahayaan:		
a. Tidak ada	0	0
b. Kurang terang untuk membaca	0	0
c. Terang dan tidak silau	52	100

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa komponen rumah 52 balita penderita stunting yang dijadikan sampel penelitian ini, tampak bahwa sebanyak 49 rumah balita (94 %) tidak memiliki langit-langit (plafon), dinding rumah permanen /tembok sebanyak 50 rumah (96%), mendiami rumah dengan lantai yang tidak memenuhi syarat, karena terbuat dari plesterandan berdebu sebanyak rumah 50 (96%), memiliki jendela kamar tidur sebanyak rumah 42 (81%) dan 10 (19%) tidak ada jendela kamar tidur sedangkan jendela ruang keluarga sebanyak rumah 50 (96%), mendiami rumah dengan ventilasi yang memenuhi syarat karena luas bukaan ventilasi alami >10% luas lantai sebanyak 23 rumah (44 %) dan tidak ada ventilasi sebanyak 27 rumah (52%), sedangkan pencahayaan yang memenuhi syarat 100% karena kuat cahaya alami tanpa atau ditambah.

2. Penilaian tentang Sarana Sanitasi Rumah

Penilaian tentang sarana sanitasi pada rumah balita Stunting di Kelurahan Naioni tersebut dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Distribusi Frekwensi Berdasarkan Sarana Sanitasi Rumah Balita Stunting di Kelurahan Naioni Kota Kupang

Sarana Sanitasi Rumah	Frekuensi	
	n	%
Penyediaan Air Bersih		
a. Ada, bukan milik sendiri dan tidak memenuhi syarat kesehatan	0	0
b. Ada, milik sendiri dan tidak memenuhi syarat kesehatan	0	0
c. Ada, bukan milik sendiri dan memenuhi syarat kesehatan	3	6
d. Ada, milik sendiri dan memenuhi syarat kesehatan	48	94
Jamban		
a. Tidak ada	0	0
b. Ada, bukan leher angsa, tidak ada tutup	0	0
c. Ada, leher angsa tidak ada tutup	0	0
d. Ada, leher angsa dengan septictank	52	100
Saluran Pembuangan Air Limbah		
a. Menggunakan SPAL dan dialirkan ke selokan tertutup/saluran kota	52	100
b. Menggunakan SPAL dan diresapkan dengan jarak ≥ 10 m dari sumber air	0	0
c. Menggunakan SPAL dan diresapkan dengan jarak < 10 m dari sumber air	0	0
d. Tidak menggunakan SPAL sehingga tergenang di halaman rumah	0	0
Pembuangan Sampah		
a. Tidak Ada	52	100
b. Ada, tidak kedap air, tidak ada tutup	0	0
c. Ada, kedap air dan tertutup	0	0

Tabel 2 di atas menggambarkan sarana sanitasi yang dimiliki oleh keluarga balita penderita stunting yaitu penyediaan air bersih milik sendiri dan memenuhi syarat kesehatan sebanyak 48 (94%), memiliki jamban leher angsa dengan septic tank sebanyak 52 (100%), memiliki saluran pembuangan air limbah yang dialirkan ke selokan tertutup sebanyak 52 rumah (100%), sedangkan rumah balita yang tidak memiliki pembuangan sampah juga sebanyak 52 (100%).

1. Komponen Rumah

Hasil penelitian terkait komponen rumah yang tidak memenuhi syarat dan menjadi faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian stunting adalah:

a. Langit-langit tidak dimiliki (94%)

Langit-langit rumah yang tidak ada bisa menyebabkan rumah menjadi lebih rentan terhadap debu, kotoran, dan hama. Kotoran dan hama ini dapat menjadi sumber penyakit infeksi seperti diare dan penyakit pernapasan. Anak-anak yang sering sakit, terutama yang mengalami diare berkepanjangan, akan sulit menyerap nutrisi dengan baik sehingga meningkatkan risiko stunting (Desyanti & Nindya, 2017).

b. Lantai Retak dan Berdebu (96%)

Lantai yang retak dan berdebu mencerminkan kebersihan lingkungan yang buruk. Lantai yang tidak bersih dapat menjadi tempat berkembang biak bagi bakteri dan parasit. (<https://www.sos-antibacterial.com/>, 2018) Balita yang sering bermain di lantai yang kotor berisiko lebih tinggi terkena infeksi saluran cerna. Infeksi ini

dapat menyebabkan malabsorpsi nutrisi yang penting untuk pertumbuhan mereka, sehingga berkontribusi pada stunting.

c. Tidak Memiliki Ventilasi (52%)

Ventilasi yang buruk di rumah dapat menyebabkan sirkulasi udara yang tidak baik, meningkatkan risiko penyakit pernapasan seperti pneumonia. Udara yang lembab dan tidak bersih dapat memperburuk kondisi kesehatan anak (<https://telemed.ihc.id/>, n.d.), terutama balita yang sistem kekebalan tubuhnya masih berkembang. Anak yang sering sakit akan mengalami penurunan nafsu makan dan kesulitan dalam mencerna makanan, yang pada akhirnya dapat menyebabkan stunting.

d. Tidak Ada Lubang Asap Dapur (52%)

Dapur yang tidak memiliki lubang asap menyebabkan akumulasi asap di dalam rumah. Asap dari pembakaran, terutama jika menggunakan bahan bakar seperti kayu atau arang, mengandung polutan yang berbahaya bagi kesehatan pernapasan. (A'yun & Umaroh, 2023) Anak-anak yang terpapar asap secara terus-menerus dapat mengalami gangguan pernapasan kronis. Gangguan ini tidak hanya menurunkan kualitas hidup anak tetapi juga dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan meningkatkan risiko stunting. Kondisi komponen rumah yang tidak memadai seperti tidak adanya langit-langit, lantai yang retak dan berdebu, kurangnya ventilasi, serta tidak adanya lubang asap dapur dapat secara signifikan mempengaruhi kesehatan anak (Ryadinency et al., 2022). Lingkungan yang tidak sehat ini meningkatkan risiko infeksi yang pada akhirnya mengganggu penyerapan nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan optimal. Oleh karena itu, intervensi untuk memperbaiki kondisi rumah dan meningkatkan kebersihan serta ventilasi adalah langkah penting dalam upaya pencegahan stunting pada balita. Meningkatkan kondisi lingkungan tempat tinggal sama pentingnya dengan meningkatkan asupan gizi dan perawatan kesehatan untuk mencegah stunting.

2. Sarana Sanitasi

a. Penyediaan air bersih

Berdasarkan kegiatan observasi penelitian didapat hasil penilaian bahwa sebesar 94% kondisi sarana air bersih rumah balita stunting di Kelurahan Naioni baik tergolong dalam kategori milik sendiri dan memenuhi standar kesehatan. Standar dan persyaratan kesehatan air harus memenuhi unsur fisik, kimia, bakteriologis dan radioaktif. Standar baku mutu Kesehatan Lingkungan media air menurut (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2023) adalah: penetapan standar untuk media air yang diperuntukan bagi rumah tangga yang mengakses secara mandiri atau yang memiliki sumber air sendiri untuk keperluan sehari-hari. Persyaratan kesehatan air minum dan air untuk keperluan higiene dan sanitasi terdiri atas air dalam keadaan terlindung artinya air yang :

- 1) Bebas dari kemungkinan kontaminasi mikrobiologi, fisik, kimia (bahan berbahaya dan beracun, dan/atau limbah B3).
- 2) Sumber sarana dan transportasi air terlindungi (akses layak) sampai dengan titik rumah tangga. Jika air bersumber dari sarana air perpipaan, tidak boleh ada koneksi silang dengan pipa air limbah di bawah permukaan Tanah. Sedangkan jika air

bersumber dari sarana non perpipaan, sarana terlindung dari sumber kontaminasi limbah domestik maupun industri.

- 3) Lokasi sarana Air Minum berada di dalam rumah atau halaman rumah.
- 4) Air tersedia setiap saat.

Sedangkan dalam pengolahan, pewadahan, dan penyajian harus memenuhi prinsip higiene dan sanitasi. Pengolahan, pewadahan, dan penyajian dikatakan memenuhi prinsip higiene dan sanitasi jika menggunakan wadah penampung air yang dibersihkan secara berkala; dan melakukan pengolahan air secara kimia dengan menggunakan jenis dan dosis bahan kimia yang tepat. Jika menggunakan kontainer sebagai penampung air harus dibersihkan secara berkala minimum 1 kali dalam seminggu (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2023)

a. Jamban (sarana pembuangan kotoran)

Berdasarkan kegiatan observasi penelitian didapat hasil penilaian bahwa sebesar 100 % kondisi jamban (sarana pembuangan kotoran) rumah balita stunting di Kelurahan Naioni bertipe leher angsa dan memiliki *septic tank* sebagai tempat untuk menampung kotoran manusia. Kontruksi *septic tank* sebagian besar tertanam dibawah tanah. Sedangkan untuk kontruksi bangunan dibuat dari bahan tembok dan semen sehingga tidak mudah rusak dan kedap air serta tidak mudah digerogoti binatang pembawa penyakit. Jenis jamban yang memenuhi syarat kesehatan adalah jamban leher angsa yang dilengkapi dengan tangki septik (*septic tank*) sehingga jenis jamban ini sangat dianjurkan untuk rumah tangga untuk menjaga lingkungan disekitar. Penyediaan fasilitas sanitasi yang memadai dan layak merupakan komponen penting dari infrastruktur kesehatan masyarakat, karena berdampak langsung terhadap kesejahteraan dan kualitas hidup individu dan masyarakat. Di antara berbagai jenis toilet sanitasi yang tersedia, toilet siram dengan tangki septik terpasang dianggap memiliki desain yang memenuhi standar kesehatan dan kebersihan (Dunlap, 2022).

Jamban jenis ini memiliki lubang penampungan berbentuk huruf "S" yang berfungsi sebagai tempat penampungan air untuk mencegah timbulnya bau. Jamban sehat adalah suatu fasilitas pembuangan tinja yang efektif untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit. Penyakit yang dapat ditimbulkan akibat buang air besar sembarangan (BAB) atau buang kotoran tidak pada tempatnya seperti penyakit diare, penyakit kecacangan, penyakit kulit, juga penyakit pencernaan lainnya. Sehingga sebagai tindakan pencegahan penularan penyakit oleh tinja (*fecal borne disease*) maka sebagai beriernya perlu dibangun jenis jamban yang sehat. Hal ini dikarenakan jamban sehat merupakan fasilitas sanitasi keluarga yang wajib dimiliki oleh setiap rumah tangga. Salah satu pilar yang ada dalam STBM yaitu Stop Buang air besar Sembarangan (SBS). SBS menekankan pada perilaku individu dalam suatu komunitas agar tidak buang air besar sembarangan (Permenkes No.3 Tahun 2014, n.d.).

b. Sarana pembuangan air limbah

Berdasarkan kegiatan observasi penelitian di rumah balita stunting di Kelurahan Naioni didapat hasil penilaian bahwa rata-rata (100%) setiap rumah ada saluran pembuangan air limba yang dibuang ke selokan tertutup. Bangunan air limbahnya telah memenuhi syarat, antara lain: (1) Tidak memungkinkan pencemaran lingkungan hidup di pemukiman dan sekitarnya; (2) Tidak terlalu tinggi biayanya untuk penduduk yang

berpenghasilan rendah/ sedang; (3) Secara teknis mudah dibangun, mudah dirawat, berdaya dan berhasil guna dan tidak menimbulkan kecelakaan.

Saluran pembuangan air limbah yang tidak memadai atau tidak ada sama sekali dapat menyebabkan lingkungan menjadi kotor dan tidak sehat. Genangan air limbah dapat menjadi tempat berkembang biaknya vektor penyakit seperti nyamuk dan lalat, yang dapat menyebarkan berbagai penyakit infeksi.

c. Sarana pembuangan sampah

Berdasarkan kegiatan observasi penelitian didapat hasil penilaian menunjukkan bahwa sebanyak 52 (100%) rumah balita stunting di Kelurahan Naioni yang tidak memiliki tempat sampah. Ketiadaan tempat pembuangan sampah di rumah-rumah balita bisa menjadi masalah serius dalam hal kebersihan lingkungan. Pembuangan sampah rumah tangga yang tidak tepat dapat menyebabkan penumpukan sampah, menciptakan tempat berkembang biaknya hama pembawa penyakit, dan membuat anak-anak terpapar patogen berbahaya. Paparan terhadap bahaya yang ditularkan melalui sampah ini dapat mengakibatkan episode infeksi berulang, sehingga berkontribusi terhadap perkembangan stunting pada anak balita (Ayuningrum et al., 2018).

Pengelolaan sampah yang tepat merupakan aspek penting dari perlindungan lingkungan dan kesehatan masyarakat. Fasilitas penyimpanan limbah sementara yang kedap air dan tertutup sangat penting untuk mencegah pencemaran lingkungan (Coker et al., 2009) Lindi yang dihasilkan selama penguraian bahan organik dan air hujan dapat menyebabkan pencemaran air tanah jika fasilitas penyimpanan tidak dirancang dengan baik (Uma Shankar & Muthukumar, 2017)

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa :

1. Penilaian terhadap komponen rumah menunjukkan rumah balita tidak memiliki langit-langit 94%, dinding rumah rata-rata tembok 96%, jenis lantai plesteran retak dan berdebu 96%, ada jendela kamar tidur 81% dan jendela ruang keluarga 94%, rumah tidak ada ventilasi 52% sedangkan ventilasi yang memenuhi syarat 10% dari luas lantai ada 44%, tidak memiliki lubang asap dapur yang kurang dari 10% sebesar 52% dan yang kurang dari 10% luas lantai 44% sedangkan pencahayaan alami terang dan tidak silau 100%. Kondisi ini menunjukkan perlunya perbaikan untuk meningkatkan kenyamanan dan kesehatan lingkungan tempat tinggal balita.
2. Penilaian terhadap sarana sanitasi yaitu sarana penyediaan air bersih milik sendiri dan memenuhi syarat kesehatan sebanyak 94%, sudah memiliki jamban leher angsa dilengkapi dengan septictank sebanyak 100%, menggunakan saluran pembuangan air limbah ke selokan tertutup 100% dan rata-rata rumah balita tidak memiliki sarana pembuangan sampah sebanyak 100%. Penilaian sarana sanitasi memenuhi syarat namun 100% tidak ada sarana pembuangan sampah. Oleh karena itu perlunya menyediakan fasilitas pembuangan sampah yang layak guna menjaga kebersihan dan kelestarian Lingkungan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam pelaksanaan kegiatan ini tidak terlepas dari bantuan banyak pihak, untuk itu pada kesempatan ini, kami sampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada: Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, Ketua Program Studi Sanitasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, Kepala Desa, Luran dan Masyarakat Kelurahan Naioni Kota Kupang dan para mahasiswa yang telah bekerja sama dan memberikan kesempatan bagi kami untuk melaksanakan kegiatan penelitian ini.

DAFTAR RUJUKAN

- A'yun, I. Q., & Umaroh, R. (2023). Polusi Udara dalam Ruangan dan Kondisi Kesehatan: Analisis Rumah Tangga Indonesia. *Jurnal Ekonomi Dan Pembangunan Indonesia*, 23(1), 16–26. <https://doi.org/10.21002/jepi.2022.02>
- Ayuningrum, I. Y., Murti, B., Salimo, H., & Dewi, Y. L. R. (2018). Exclusive breastfeeding, complementary feeding, low birthweight, and wasting in children under-five: A path analysis evidence from Indonesia. *Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research*, 11(12), 174–178. <https://doi.org/10.22159/ajpcr.2018.v11i12.28068>
- Coker, A., Sangodoyin, A., Sridhar, M., Booth, C., Olomolaiye, P., & Hammond, F. (2009). Medical waste management in Ibadan, Nigeria: Obstacles and prospects. *Waste Management*, 29(2), 804–811. <https://doi.org/10.1016/J.WASMAN.2008.06.040>
- Desyanti, C., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 1(3), 243. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i3.6251>
- Dunlap, A. (2022). From Primitive Accumulation to Modernized Poverty: Examining Flush toilets through the Four Invaluation Processes. *Forum for Social Economics*, 51(1), 130–149. <https://doi.org/10.1080/07360932.2017.1387864>
- <https://telemid.ihc.id/>. (n.d.). *No Title*.
- <https://www.sos-antibacterial.com/>. (2018). *No Title. Inilah Parasit Dan Kuman Yang Sering Bersarang Di Lantai Ruang Keluarga Anda.*
- Kesehatan, J. I., Husada, S., & Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya Stunting Problems and Prevention. *Juni*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.253>
- khoerul ummah. (2022). Hubungan Faktor Kesehatan Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar Tahun 2021. *Skripsi*, 8.5.2017, 2003–2005.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan. *Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan*, 1–179.
- Permenkes No.3 Tahun 2014. (n.d.). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA*.
- Ryadinency, R., Uly, N., Ayu Kinanti, R., Kesehatan Masyarakat Universitas Mega Buana, F., Sulawesi Selatan Luminda, P., & Utara Kota Palopo Sulawesi Selatan Kode Pos, W. (2022). *The Indonesian Journal of Health Promotion MPPKI Media Publikasi Promosi*

- Kesehatan Indonesia*. 5(8). <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
- Tatu, S. S., Mau, D. T., & Rua, Y. M. (2021). Faktor-Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kabuna Kecamatan Kakuluk Mesak Kabupaten Belu. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 3(01), 1–17. <https://doi.org/10.32938/jsk.v3i01.911>
- Uma Shankar, M., & Muthukumar, M. (2017). Comprehensive review of geosynthetic clay liner and compacted clay liner. *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering*, 263(3), 0–6. <https://doi.org/10.1088/1757-899X/263/3/032026>