

# **TESIS**

## **HUBUNGAN PERILAKU HIGIENE IBU DAN SANTIASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING DI KECAMATAN JAKABARING DAN KECAMATAN ILIR BARAT II KOTA PALEMBANG**



**OLEH :**

**NAMA : MARDIYATUN NASYIDAH  
NIM 10012682125021**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2023**

# **TESIS**

## **HUBUNGAN PERILAKU HIGIENE IBU DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING DI KECAMATAN JAKABARING DAN KECAMATAN ILIR BARAT II KOTA PALEMBANG**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S2)  
Magister Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



OLEH :

NAMA : MARDIYATUN NASYIDAH  
NIM 10012682125021

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2023**

## HALAMAN PENGESAHAN

# HUBUNGAN PERILAKU HIGIENE IBU DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING DI KECAMATAN JAKABARING DAN KECAMATAN ILIR BARAT II KOTA PALEMBANG

## TESIS

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar  
(S2) Magister Kesehatan Masyarakat  
pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Oleh

Nama : **Mardiyatun Nasyyidah**  
NIM : **10012682125021**

Palembang, 11 Juli 2023

Pembimbing I



**Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes. AIFO**  
NIP.196901241993031003


Pembimbing II



**Naimah, SKM, MPH, Ph.D**  
NIP. 198307242006042003

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



  
**Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M**  
NIP.19760609 2002122001

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul “Hubungan Perilaku Higiene Ibu dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting di Kecamatan Jakabaring dan Kecamatan Ilir Barat II Kota Palembang” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 11 Juli 2023 dan telah diperbaiki, diperiksa, serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

**Palembang, Juli 2023**

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua :

**1. Dr. Elvi Sunarsih, SKM. M.Kes**

NIP. 197806282009122004



Anggota :

**2. Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes. AIFO**

NIP. 196901241993031003



**3. Najmah, SKM., M.P.H, Ph.D**

NIP. 198307242006042003



**4. Prof. Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes**

NIP. 197109271994032004



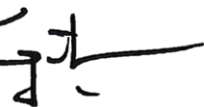
**5. Prof. Dr. rer.med.H. Hamzah Hasyim, SKM.MKM**

NIP. 197312262002121001



**Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat**

**Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M**  
NIP. 19760609 2002122001



**Koordinator Program Studi  
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat**

**Prof. Dr. Rostika Flora, S.Kep.M.Kes**  
NIP.197109271994032004



## HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mardiyatun Nasyyidah  
NIM : 10012682125021  
Judul Tesis : Hubungan Perilaku Higiene Ibu dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting di Kecamatan Jakabaring dan Kecamatan Ilir Barat II Kota Palembang

Menyatakan bahwa Laporan Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/*plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/*plagiat* dalam Tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, Juli 2023



Mardiyatun Nasyyidah  
NIM 10012682125021

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Mardiyatun Nasyidah

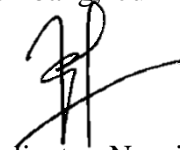
NIM 10012682125021

Judul Tesis : Hubungan Perilaku Higiene Ibu dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting di Kecamatan Jakabaring dan Kecamatan Ilir Barat II Kota Palembang.

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*)

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, Juli 2023



Mardiyatun Nasyidah  
10012682125021

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

♡ Allah yang Maha memudahkan apa-apa yang sulit, Maha memampukan apa-apa yang tidak mampu, dan Maha memungkinkan apa-apa yang tidak mungkin.

Sebuah karya kecil dan terindah dengan segenap rasa syukurku kepada illahi robbi. Kupersembahkan kepada:

1. Kedua orang tua tercinta yang telah memberikan dengan tulus ikhlas cinta dan kasih sayangnya serta doa yang tidak akan pernah putus dan akan selalu menjadi panutan dalam hidup saya.
2. Suami Muhammad Mukromin, ananda Muhammad Zhafran Al Awwab dan Muhammad Wira'i, terima kasih telah sabar dan terus menemani dalam suka dan duka.
3. Teman-teman seperjuanganku di PPS FKM Aanisaa Fauzania, Vera Susanti, Triska, Yuvita Fitriana, Hilma Mayasari, Roza Anliyanita, Jafar Arifin, Ika Astuti, Aandi Ihram, Fakhriyati Ningrum, Heni Marini, dan semua teman Tubel Kemenkes angkatan 2021 terima kasih telah bersama melalui suka dan duka dalam menyelesaikan tesis ini dan terima kasih untuk semangat dan bantuan yang kalian berikan.
4. Sahabat-sahabatku terima kasih untuk doa dan dukungannya.

HEALTH PROMOTION  
MASTER STUDY PROGRAM (S2) PUBLIC HEALTH SCIENCES  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
SRIWIJAYA UNIVERSITY  
*Scientific papers in the form of Thesis,  
July, 2023*

*Mardiyatun Nasyidah: Supervised by Nur Alam Fajar, Najmah  
The Correlation between Maternal Hygiene Behavior and Environmental Sanitation with  
Stunting Incidence in Jakabaring and Ilir Barat II Sub-District, Palembang City.  
xix + 112 pages, 8 figures, 39 tables, 8 appendices*

### **ABSTRACT**

*Human behaviour and environmental conditions had an important role in determining the health status of the community. Poor hygiene and sanitation had contributed to the increasing incidence of infectious diseases in Indonesia. Low nutritional intake coupled with infectious diseases was one of the factors causing stunting in toddlers. This study aimed to determine the relationship between hygiene behaviour and environmental sanitation with the incidence of stunting in toddlers. This research is a quantitative study with a cross-sectional design. The sampling technique uses proportional random sampling with research instruments in the form of questionnaires and observation sheets. The study population was all toddlers in the Jakabaring and Ilir Barat II sub-district, Palembang city, with 152 respondents. The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship between the mother's knowledge  $p$ -value was (0.047), the mother's hygiene actions  $p$ -value was (0.007), and the waste disposal facilities  $p$ -value was (0.038) with the incidence of stunting in toddlers in Jakabaring and Ilir Barat II sub-districts, Palembang City. The results of the multivariate analysis showed that maternal hygiene measures were the most influential risk factor for stunting with a  $p$ -value of 0.006 and a PR value of 2.989. Mothers with poor hygiene practices were 3 times more likely to have stunted children (95% CI: 1.359-6.575) than mothers with good hygiene practices after controlling for education and history of diarrhea. Therefore, it is needed for good hygiene habits and the management of environmental sanitation facilities to protect toddlers from infectious diseases that result in stunting.*

*Keywords: Hygiene, Environmental Sanitation, Stunting  
Literature: 86 (2008-2023)*



PROMOSI KESEHATAN  
PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Karya tulis ilmiah berupa Tesis,  
Juli 2023

Mardiyatun Nasyidah: Dibimbing oleh Nur Alam Fajar, Najmah  
Hubungan Perilaku Higiene Ibu dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting di  
Kecamatan Jakabaring dan Kecamatan Ilir Barat II Kota Palembang.  
xix + 112 halaman, 8 gambar, 39 tabel, 8 lampiran

### ABSTRAK

Perilaku manusia dan kondisi lingkungan memiliki peranan penting dalam menentukan status kesehatan di masyarakat. Higiene dan sanitasi yang buruk menjadi penyumbang meningkatnya kejadian penyakit infeksi di Indonesia. Rendahnya asupan gizi ditambah dengan penyakit infeksi menjadi salah satu faktor penyebab kejadian stunting pada balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku higiene dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan design *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional random sampling* dengan instrumen penelitian berupa kuesioner dan lembar observasi. Populasi penelitian seluruh balita di Kecamatan Jakabaring dan Kecamatan Ilir Barat II kota Palembang dengan sampel sebanyak 152 responden. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu *p-value* (0,047), tindakan higiene ibu *p-value* (0,007), dan sarana pembuangan sampah *p-value* (0,038) dengan kejadian stunting pada balita di kecamatan Jakabaring dan ilir barat II kota Palembang. Hasil analisis multivariat didapatkan tindakan higiene ibu merupakan faktor risiko yang paling berpengaruh pada kejadian stunting dengan *p-value* (0,006) dan nilai PR sebesar 2,989. Ibu dengan tindakan higiene kurang baik berisiko memiliki anak stunting 3 kali (CI 95%: 1,359-6,575) lebih besar dibandingkan ibu dengan tindakan higiene yang baik setelah dikontrol oleh variabel pendidikan dan riwayat diare. Perlunya pembiasaan perilaku higiene yang baik serta pengelolaan sarana sanitasi lingkungan untuk menjaga balita terhindar dari penyakit infeksi yang berakibat stunting.

Kata kunci : Higiene, Sanitasi Lingkungan, Stunting  
Kepustakaan : 86 (2008-2023)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan Kehadirat Allah Subhanallahu wa ta'ala, yang telah melimpahkan taufik dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul **“Hubungan Perilaku Higiene Ibu dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting di Kecamatan Jakabaring dan Kecamatan Ilir Barat II Kota Palembang”** dengan baik dan lancar.

Tesis ini merupakan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan Program Magister pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Palembang. Pelaksanaan penelitian, proses penulisan dan penyelesaian tesis ini dapat berjalan dengan baik karena adanya dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, perkenankan penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Prof. Dr. Ir. H. Anis Sagaff, MSCE., IPU., ASEAN. Eng. Selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
2. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M Selaku Dekan FKM Unsri atas kesempatan dan izin yang diberikan sehingga dapat menyelesaikan studi tepat waktu.
3. Prof. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes Selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat (S2) sekaligus Penguji II tesis saya terima kasih atas saran, kritik, arahan dan bimbingan yang diberikan sehingga menghasilkan karya yang bermanfaat baik bagi diri sendiri maupun bagi masyarakat
4. Bapak Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes. AIFO, selaku dosen Pembimbing I saya yang telah memberikan bimbingan, saran serta telah meluangkan waktunya untuk membimbing dengan ikhlas dan sabar sampai penulisan tesis ini selesai;
5. Ibu Najmah, SKM, M.PH, Ph.D selaku Pembimbing II saya yang telah memberikan masukan, saran serta telah meluangkan waktu dan memberikan motivasi selama proses penulisan tesis ini;

6. Dr. Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes Selaku Koordinator Program Studi Kesehatan Lingkungan FKM Unsri, sekaligus Penguji I tesis saya terima kasih atas saran, kritik, arahan dan bimbingan yang telah diberikan.
7. Prof. Dr.rer.med. H. Hamzah Hasyim, S.K.M, M.K.M Selaku Koordinator Penelitian pada LPPM Unsri sekaligus Penguji III Tesis terima kasih atas masukan, saran, kritik, arahan serta bimbingan dalam penyusunan tesis ini.
8. Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang, Kepala Puskesmas OPI, Kepala Puskesmas Pembina, Kepala Puskesmas Makrayu, Petugas Gizi Puskesmas, dan semua pihak yang membantu penelitian ini.
9. Orang Tua tercinta Ayahanda M. Nashir Syakni, S.Ag dan Ibunda Mahmuda, serta Saudara-saudaraku terima kasih atas doa, cinta, dan dukungan, serta semangat yang telah diberikan, sehingga dapat menyelesaikan tesis ini tepat waktu.
10. Suami Muhammad Mukromin, S.Pd, anak-anak M.Zhafran Al Awwab dan Muhammad Wira'i yang telah memberikan do'a, kasih sayang, semangat dan dukungan yang tak terhitung.
11. Ibu Dr. Esti Sri Ananingsih, orang yang selalu mensupport, memotivasi, membantu dan selalu mau direpotkan dalam pembuatan tesis ini;
12. Kepada teman-teman seperjuangan tesisku Aanisaa Fauzania, Vera Susanti, Triska Septi Wahyuni, Yuvita Fitriana, Hilma Mayasari, Fakhriati Ningrum, Roza Anliyanita, Heni Marini, Indah Puji Septeria, Aandi Ihram, Jafar Arifin, Lucy Juniarti, Ika Astuti dan Cholil Munadi serta semua teman Tubel Kemenkes angkatan 2021 yang telah berjuang bersama-sama dalam pembuatan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih mempunyai kekurangan. Namun penulis berharap kiranya tesis ini bisa memberi manfaat bagi penulis sendiri maupun pihak lain.

Indralaya, 2023

Penulis

## **RIWAYAT HIDUP**

Mardiyatun Nasyidah dilahirkan pada 06 Maret 1986 di Kabupaten Lahat, Sumatera Selatan. Putri dari Bapak M. Nashir Syakni, S.Ag dan Ibu Mahmuda yang merupakan anak keempat dari enam bersaudara.

Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di Madrasah Ibtidaiyah Negeri Lahat pada tahun 1998. Melanjutkan pendidikan menengah pertama di Madrasah Tsanawiyah Negeri Lahat tahun 2001, pendidikan menengah atas di SMA Unggul Negeri 4 Lahat lulus pada tahun 2004, selanjutnya penulis menempuh kuliah di Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dan lulus pada tahun 2008.

Pada tahun 2021, penulis terdaftar sebagai mahasiswa Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat (S2) di Universitas Sriwijaya. Bidang Kajian Utama (BKU) yang diambil di Universitas Sriwijaya adalah Promosi Kesehatan melalui program tugas belajar pemerintah Kabupaten Lahat.

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>Halaman Sampul Luar .....</b>	<b>i</b>
<b>Halaman Judul.....</b>	<b>ii</b>
<b>Halaman Pengesahan.....</b>	<b>iii</b>
<b>Halaman Persetujuan .....</b>	<b>iv</b>
<b>Halaman Pernyataan Integritas .....</b>	<b>v</b>
<b>Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi .....</b>	<b>vi</b>
<b>Motto dan Persembahan.....</b>	<b>vii</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>viii</b>
<b>Abstrak.....</b>	<b>ix</b>
<b>Kata Pengantar .....</b>	<b>x</b>
<b>Riwayat Hidup .....</b>	<b>xii</b>
<b>Daftar Isi .....</b>	<b>xiii</b>
<b>Daftar Tabel .....</b>	<b>xiii</b>
<b>Daftar Gambar.....</b>	<b>xiv</b>
<b>Daftar Lampiran.....</b>	<b>xv</b>
<b>Daftar Singkatan.....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1. Tujuan Umum .....	5
1.3.2. Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1. Bagi Peneliti .....	6
1.4.2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat .....	6
1.4.3. Bagi Masyarakat .....	6
1.4.4. Bagi Instansi Terkait .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>7</b>
2.1 Stunting .....	7
2.1.1 Definisi Stunting .....	7
2.1.2 Diagnosis dan Klasifikasi Stunting .....	8
2.1.3 Penyebab Stunting.....	9
2.1.4 Dampak Stunting.....	12
2.1.5 Pencegahan dan Penanggulangan Stunting.....	14
2.2 Perilaku.....	17
2.2.1 Pengertian Perilaku .....	17
2.2.2 Proses Pembentukan Perilaku .....	18
2.2.3 Domain Perilaku.....	18
2.2.4 Teori Hendrik L Blum .....	22
2.3 Higiene dan Sanitasi .....	26
2.3.1 Higiene .....	26
2.3.2 Sanitasi .....	31
2.4. Kerangka Teori .....	36

2.5 Kerangka Konsep.....	37
2.6 Hipotesis Penelitian.....	38
2.7 Penelitian Terdahulu .....	38
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>41</b>
3.1. Jenis Penelitian .....	41
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian .....	41
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian .....	42
3.3.1. Populasi Penelitian .....	42
3.3.2. Sampel Penelitian .....	42
3.3.3. Teknik Pengambilan Sampel .....	45
3.4. Variabel Penelitian .....	46
3.4.1. Variabel Bebas .....	46
3.4.2. Variabel terikat.....	46
3.4.3. Variabel Potensial Confounding .....	47
3.4.4. Definisi Operasional .....	47
3.5. Data dan Sumber Data.....	49
3.5.1 Data Primer .....	49
3.5.2 Data Sekunder .....	49
3.6. Instrumen Penelitian.....	49
3.7. Validitas dan Reabilitas Data.....	50
3.8. Alat dan Bahan Penelitian .....	53
3.9. Prosedur Penelitian .....	53
3.10 Pengolahan Data .....	54
3.11 Analisa Data .....	54
3.12 Alur Penelitian .....	57
3.13 Etika Penelitian .....	57
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>58</b>
4.1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	58
4.2. Hasil Penelitian .....	62
4.3. Pembahasan Penelitian .....	88
4.4. Keterbatasan Penelitian .....	104
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>105</b>
5.1. Kesimpulan.....	105
5.2. Saran.....	106
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>.....</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>.....</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Pengelompokan Status Gizi Berdasarkan Z Score .....	9
Tabel 3. 1 Hasil Perhitungan Besaran Sampel .....	44
Tabel 3. 2 Proporsi sampel per kelurahan .....	46
Tabel 3. 3 Definisi Operasional .....	47
Tabel 3. 4 Uji Validitas Reliabilitas Pengetahuan .....	51
Tabel 3. 5 Uji Validitas Reliabilitas Sikap .....	52
Tabel 3. 6 Uji Validitas Reliabilitas Tindakan Higiene ibu .....	53
Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik .....	63
Tabel 4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan .....	64
Tabel 4. 3 Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Higiene Berdasarkan Jawaban Kuesioner .....	64
Tabel 4. 4 Hasil Uji Normalitas Data untuk Analisis Univariat .....	66
Tabel 4. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap .....	66
Tabel 4. 6 Gambaran sikap Ibu tentang Higiene Berdasarkan Jawaban Kuesioner .....	67
Tabel 4. 7 Hasil Uji Normalitas Data untuk Analisis Univariat .....	69
Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Tindakan Higiene Ibu .....	70
Tabel 4. 9 Gambaran Tindakan higiene Ibu Berdasarkan Jawaban Kuesioner .....	70
Tabel 4. 10 Hasil pengamatan sarana jamban responden menggunakan lembar cek list .....	72
Tabel 4. 11 Distribusi Frekuensi Sarana Jamban Keluarga .....	73
Tabel 4. 12 Hasil pengamatan sarana pembuangan sampah responden menggunakan lembar cek list .....	73
Tabel 4. 13 Distribusi Frekuensi Sarana Pembuangan Sampah .....	74
Tabel 4. 14 Hasil pengamatan saluran pembuangan air limbah responden menggunakan lembar cek list .....	74
Tabel 4. 15 Distribusi Frekuensi Saluran Pembuangan air limbah .....	75
Tabel 4. 16 Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting pada Balita .....	75
Tabel 4. 17 Hubungan antara Pengetahuan dengan Kejadian Stunting .....	76
Tabel 4. 18 Hubungan antara Sikap dengan Kejadian Stunting .....	77
Tabel 4. 19 Hubungan antara Tindakan Higiene dengan Kejadian Stunting .....	77
Tabel 4. 20 Hubungan antara Sarana Jamban dengan Kejadian Stunting .....	78
Tabel 4. 21 Hubungan antara Sarana Pembuangan Sampah dengan Kejadian Stunting .....	79
Tabel 4. 22 Hubungan antara Saluran Pembuangan Air Limbah dengan Kejadian Stunting .....	79
Tabel 4. 23 Hubungan antara Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting .....	80
Tabel 4. 24 Hubungan antara riwayat penyakit diare dengan Kejadian Stunting .....	81
Tabel 4. 25 Hubungan antara Jenis Kelamin balita dengan Kejadian Stunting .....	82
Tabel 4. 26 Hubungan antara Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting .....	82
Tabel 4. 27 Seleksi Bivariat .....	83

Tabel 4. 28 Hubungan perilaku higiene ibu dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting setelah dikontrol dengan variabel kovariat.....	84
Tabel 4. 29 Hasil analisis <i>Confounding</i> dalam model Multivariat Hubungan Perilaku higiene ibu dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita setelah di kontrol dengan variabel kovariat .....	86
Tabel 4. 30 Hasil Model Akhir Hubungan Perilaku Higiene Ibu dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting .....	87
Tabel 4. 31 Hasil Tingkat Kemampuan Model .....	88
Tabel 4. 32 Hasil Ketepatan Klasifikasi.....	88



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Dampak Jangka Pendek dan Jangka Panjang Akibat Stunting.....	13
Gambar 2. 2 Perbandingan perkembangan otak anak stunting dan sehat .....	14
Gambar 2. 3 Bagan Domain Perilaku (Kholid, A., 2018).....	18
Gambar 2. 4 Kerangka Teori H.L. Blum (1974) .....	36
Gambar 2. 5 Kerangka konsep penelitian .....	37
Gambar 3. 1 Langkah-langkah dalam menyeleksi sampel penelitian.....	43
Gambar 3. 2 <i>Flow Chart</i> Penelitian .....	57
Gambar 4. 1 Peta Kota Palembang .....	59

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Biodata .....	115
Lampiran 2 Naskah Informed dan Consent .....	116
Lampiran 3 Daftar Kuesioner .....	118
Lampiran 4 Surat Kaji Etik .....	125
Lampiran 5 Output SPSS .....	126
Lampiran 6 Jurnal Publikasi .....	145
Lampiran 7 Matriks Perbaikan Ujian Tesis.....	146
Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian.....	148

## DAFTAR SINGKATAN

DBM	: Double Burden Malnutrition
SDM	: Sumber Daya Manusia
ASEAN	: Association of South East Asian Nations
IQ	: Intelligence Quotient
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SSGI	: Survei Status Gizi Indonesia
UNICEF	: United Nations International Children's Emergency Fund
PR	: Prevalence Ratio
OR	: Odd Ratio
WHO	: World Health Organization
WASH	: Water, Sanitation, Hygiene
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
ASI	: Air Susu Ibu
Depkes	: Departemen Kesehatan
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
BAPPEDA	: Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
BB/U	: Berat Badan/Umur
PB/U	: Panjang Badan/Umur
BB/TB	: Berat Badan/Tinggi Badan
IMT/U	: Indeks Massa Tubuh/Umur
SD	: Standar Deviasi
SDGS	: Sustainable Development Goals
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
1000 HPK	: 1000 Hari Pertama Kehidupan
CTPS	: Cuci Tangan Pakai Sabun
BABS	: Buang Air Besar Sembarangan
SPAL	: Saluran Pembuangan Air Limbah

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Dalam konteks pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas, masalah stunting merupakan bagian dari masalah *Double Burden Malnutrition* (DBM) yang dampaknya sangat merugikan baik kesehatan maupun produktivitas ekonomi. Malnutrisi disebabkan oleh beberapa faktor yang saling terkait dan memiliki efek kesehatan jangka pendek dan jangka panjang yang merugikan WHO (2013). Salah satu efek kesehatan jangka panjang akibat malnutrisi adalah stunting sebagai manifestasi dari kekurangan gizi kronis (De Onis et al., 2012). Stunting mengakibatkan gangguan perkembangan pada anak dimana anak mengalami kegagalan untuk tumbuh tinggi dan berkembang secara optimal seiring dengan bertambahnya usia. Stunting pada anak dibawah usia lima tahun dapat mempengaruhi perkembangan kognitif dan motorik, menurunkan kemampuan belajar pada saat mengikuti pendidikan, dan juga dapat mengurangi produktifitas kerja ketika dewasa (Torlesse et al., 2016).

Komitmen untuk mengakhiri segala bentuk malnutrisi dengan penekanan khusus pada balita pendek/stunting, permasalahan kurang gizi, dan *overweight* pada anak di bawah usia 5 tahun merupakan salah satu output dari tujuan pembangunan berkelanjutan kedua dari *Sustainable Development Goals* (SDGs), salah satunya adalah target penurunan angka stunting pada tahun 2025 (Bappenas, 2017). Untuk mendayagunakan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif serta mencapai tujuan pembangunan nasional yang berkelanjutan, maka percepatan penanggulangan stunting penting dilakukan yang diatur dalam sebuah kebijakan yaitu Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting sebagai acuan mendasar dan bersifat nasional yang dapat digunakan pemerintah Provinsi,

Kabupaten/Kota untuk mempercepat penurunan masalah Stunting (Indonesia, 2021). Implementasi kebijakan pemerintah dalam pencegahan stunting meliputi intervensi gizi sensitif dan intervensi gizi spesifik telah dilaksanakan mulai dari tingkat pusat, provinsi sampai tingkat desa. Penetapan lokasi fokus (lokus) Stunting menjadi langkah yang dilakukan pemerintah dalam menerapkan intervensi gizi spesifik dan sensitif yang pada akhirnya diharapkan dapat menurunkan angka kejadian stunting (Bappenas, 2018).

Prediksi global menunjukkan bahwa satu dari lima anak akan mengalami stunting pada tahun 2020 (De Onis et al., 2012). Pada tahun 2017 terdapat 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting, dan lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika (Kemenkes, 2018a). Berdasarkan data organisasi kesehatan dunia (WHO) dilaporkan bahwa Indonesia adalah salah satu negara yang bertanggung jawab atas prevalensi stunting ketiga tertinggi di Asia Tenggara yaitu 36,4% periode tahun 2005 s.d 2017 (Kwami et al., 2019).

Data yang didapatkan dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 21,6%. Jumlah tersebut menurun dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 24,4%. Meski mengalami penurunan, angka tersebut masih tinggi mengingat target pada tahun 2024 sebesar 14%, sedangkan standar WHO sebesar 20% (Kemenkes, 2023). Disparitas antar provinsi yang besar dan rata-rata penurunan yang relatif lambat merupakan tantangan untuk mempercepat penurunan stunting pada tahun 2024. Data SSGI melaporkan prevalensi status gizi sangat pendek dan pendek pada tingkat provinsi di Indonesia dimana Prevalensi Balita kategori Stunting berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur di Sumatera Selatan tahun 2021 sebesar 24,8% dan di tahun 2022 sebesar 18,6%. Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan menargetkan prevalensi stunting berada di angka 14,3% pada tahun 2023 (Kemenkes, 2023).

Kota Palembang sebagai salah satu wilayah di Provinsi Sumatera Selatan tidak terlepas dari permasalahan terkait stunting. Kejadian stunting pada balita di Kota Palembang berdasarkan data SSGI tahun 2022 sebesar 14,3%. Walaupun prevalensi stunting di Kota Palembang mengalami penurunan jika dibandingkan tahun sebelumnya dimana prevalensi stunting tercatat sebesar 16,1%, akan tetapi Kota Palembang merupakan daerah prioritas stunting di Provinsi Sumatera Selatan dengan ditetapkannya 30 kelurahan yang tersebar pada 11 kecamatan di Kota Palembang sebagai lokasi fokus (lokus) intervensi penurunan stunting (Dinkes kota Palembang, 2020).

Mulyaningsih, dkk (2021) yang meneliti determinan stunting di Indonesia menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi prevalensi stunting antara lain faktor balita yang meliputi asupan gizi dan penyakit infeksi, faktor karakteristik ibu seperti tinggi badan ibu, tingkat pendidikan ibu dan karakteristik rumah tangga berupa tingkat pendapatan keluarga serta akses ke infrastruktur sanitasi rumah tangga secara signifikan terkait dengan kejadian stunting (Mulyaningsih et al., 2021). Penelitian Aditianti, dkk (2010) menunjukkan bahwa perilaku higiene merupakan faktor yang berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Indonesia. Ibu yang terbiasa berperilaku mencuci tangan sebelum makan, sebelum menyiapkan makanan, setelah buang air besar dan setelah memegang binatang jumlahnya lebih banyak pada ibu yang memiliki anak dengan status gizi normal dibanding ibupada kelompok anak stunting (Aditianti et al., 2010).

Makanan yang dikonsumsi balita sebagai hasil dari praktik higiene yang kurang baik berakibat meningkatnya risiko anak tersebut terkena penyakit infeksi. Tanda terkena penyakit infeksi ini biasanya ada gangguan nafsu makan dan muntah-muntah sehingga asupan kebutuhan makan anak tersebut tidak terpenuhi. Implikasi buruk dari kondisi tersebut adalah gangguan terhadap pertumbuhan anak (Indonesia, 2014). Perilaku higiene dan sanitasi lingkungan berkaitan erat dengan penyakit infeksi terutama bagi negara-negara berkembang seperti indonesia, sehingga berdampak pada

malnutrisi seperti gizi kurang, stunting, hingga kejadian gizi buruk pada anak (Takanashi et al., 2009).

Kualitas sanitasi lingkungan permukiman di beberapa kecamatan di Kota Palembang relatif rendah, terutama permukiman yang berada di bantaran sungai musu. Penelitian tentang kajian sanitasi lingkungan permukiman di bantaran sungai musu Kota Palembang yang dilakukan Trisnaini, dkk (2019) menunjukkan hasil bahwa sebagian besar sarana sanitasi meliputi jamban keluarga, tempat penampungan sampah, dan saluran pembuangan air limbah rumah tangga yang dimiliki responden dalam kondisi tidak memenuhi syarat kesehatan (Trisnaini et al., 2019). Sejalan dengan penelitian kualitatif yang dilakukan Azizah, dkk tahun 2021 di Kota Palembang menunjukkan hasil responden masih menggunakan jamban cemplung dengan lantai dan dinding kayu, masyarakat belum menganggap penting perilaku mencuci tangan pakai sabun dan air, masyarakat belum melakukan pemilahan sampah sebelum dibuang ke tempat sampah, ke sungai atau dibakar dan sebagian besar masyarakat langsung membuang air limbah rumah tangga ke sungai, tanah, ataupun drainase (Azizah et al., 2021).

Berdasarkan data BAPPEDA Litbang Tahun 2021 dan Publikasi Rekapitulasi Prevalensi Stunting Dinas Kesehatan Kota Palembang, Kecamatan Jakabaring yang seluruh wilayah kelurahannya merupakan lokus prioritas dengan 131 kasus Stunting masih memiliki banyak lingkungan yang kumuh dan higiene sanitasi yang kurang baik sehingga potensial untuk beresiko pada kejadian stunting. Sedangkan Kecamatan Ilir Barat II seluruh wilayah kelurahannya tidak termasuk wilayah lokus namun data stunting di kecamatan tersebut lebih tinggi dibandingkan kecamatan lain dengan 220 kasus stunting.

Faktor perilaku dan lingkungan telah terbukti berhubungan dengan stunting sebagai penyebab tidak langsung. Namun, sejauh mana faktor perilaku dan lingkungan tersebut menentukan kejadian stunting di kota Palembang masih belum tereksplorasi. Oleh karena itu peneliti tertarik

untuk mengkaji lebih lanjut hubungan perilaku higiene ibu dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di kecamatan Jakabaring dan kecamatan Ilir barat II kota Palembang dengan menyertakan variable potensial *confounding* berupa jenis kelamin balita, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga, serta riwayat penyakit diare sebagai variabel pengontrol untuk mengurangi distorsi dalam memprediksi hubungan antar variabel penelitian.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah adakah hubungan perilaku higiene ibu dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di kecamatan Jakabaring dan kecamatan Ilir Barat II Kota Palembang.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan perilaku higiene ibu dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di kecamatan Jakabaring dan kecamatan Ilir Barat II Kota Palembang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian stunting pada balita, perilaku higiene ibu, sanitasi lingkungan, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga, jenis kelamin balita, riwayat penyakit diare di kecamatan Jakabaring dan kecamatan Ilir Barat II Kota Palembang.
2. Menganalisis hubungan pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga, jenis kelamin balita, riwayat penyakit diare dengan kejadian stunting pada balita di kecamatan Jakabaring dan kecamatan Ilir Barat II Kota Palembang
3. Menganalisis hubungan perilaku higiene ibu (pengetahuan, sikap, tindakan) dengan kejadian stunting pada balita di kecamatan Jakabaring dan kecamatan Ilir Barat II Kota Palembang.
4. Menganalisis hubungan sanitasi lingkungan (sarana jamban, sarana pembuangan sampah, saluran pembuangan air limbah) dengan kejadian



stunting pada balita di kecamatan Jakabaring dan kecamatan Ilir Barat II Kota Palembang.

5. Menganalisis hubungan perilaku higiene ibu dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di kecamatan Jakabaring dan kecamatan Ilir Barat II Kota Palembang setelah dikontrol variable jenis kelamin balita, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga, dan riwayat penyakit diare.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang stunting pada balita serta pengaplikasian ilmu yang didapatkan selama perkuliahan.

##### **1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Menjadi referensi dan pustaka mengenai informasi kesehatan terutama kesehatan masyarakat tentang stunting yang diperuntukkan bagi seluruh civitas akademika.

##### **1.4.3 Bagi Masyarakat**

Sebagai informasi tambahan bagi masyarakat untuk dapat melakukan pencegahan stunting dengan adanya informasi mengenai hubungan perilaku higiene ibu dan sanitasi lingkungan terhadap kejadian stunting pada balita di kecamatan Jakabaring dan kecamatan Ilir Barat II Kota Palembang

##### **1.4.4 Bagi Instansi Terkait**

Menjadi bahan pertimbangan dan masukan dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting pada balita sehingga bisa dijadikan sebagai bahan monitoring dan evaluasi pada program promosi Kesehatan dan gizi masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ademas, A., Adane, M., Keleb, A., Berihun, G. & Tesfaw 2021. Water, sanitation, and hygiene as a priority intervention for stunting in under-five children in northwest Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *Italian Journal of Pediatrics*, 47, 1-11.
- Aditianti, Khomsan, A. & Sukandar, D. 2010. Faktor Determinan Stunting pada Anak Usia 24–59 Bulan di Indonesia. Bogor: Program Pascasarjana : Institut Pertanian Bogor.
- Aguilera Vasquez, N. & Daher 2019. Do nutrition and cash-based interventions and policies aimed at reducing stunting have an impact on economic development of low-and-middle-income countries? A systematic review. *BMC public health*, 19, 1-14.
- Amahorseja, A. R. S., Wiradi Wija, Ida Bagus Eka Utama 2019. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Orangtua Balita Terhadap Kejadian Stunting Di Kecamatan Conggeang Kabupaten Sumedang Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah WIDYA*, 6, 1-6.
- Andari, W., Siswati, T. & Paramashanti, B. A. 2020. Tinggi Badan Ibu Sebagai Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Pleret dan Kecamatan Pajangan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. *Journal of Nutrition College*, 9, 235-240.
- Arif, S., Isdijoso, W., Fatah, A. R. & Tamyis, A. R. 2020. Tinjauan Strategis Ketahanan Pangan dan Gizi di Indonesia. *SMERU Research Institute*.
- Arikunto, S. 2011. *Prosedur penelitian : suatu pendekatan praktik*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Astari, L. D. 2008. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian stunting anak usia 6-12 bulan di Kab. Bogor.
- Atikah Rahayu, Fauzie Rahman, Lenie Marlinae, Husaini, Meitria Sn, Fahrini Yulidasari, Dian Rosadi & Nur Laily 2018. *Buku Ajar Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan*, Yogyakarta, CV Mine.
- Azizah, N., Ardillah, Y., Sari, I. P. & Windusari, Y. 2021. Kajian Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Lingkungan Kumuh Kota Palembang: Studi Kualitatif. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 20, 65-73.
- Badriyah, L. u. & Syafiq, A. 2017. The association between sanitation, hygiene, and stunting in children under two-years (an analysis of Indonesia's basic health research, 2013). *Makara Journal of Health Research*, 21, 1.
- Bappenas 2013. Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK). In: BAPPENAS (ed.). Jakarta.
- Bappenas 2017. Metadata Indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB). In: NASIONAL, K. P. P. (ed.). Jakarta
- Bappenas 2018. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. . In: BAPPENAS (ed.). Jakarta.
- Bariid, S. B. 2013. *Psikologi Untuk Keperawatan*, jakarta, EGC.
- BKKBN 2021. Peraturan Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesianomor 12 Tahun 2021 Tentang Rencana Aksi

- Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024.
- BPS 2022. *Palembang Municipality in Figures 2022*, Palembang, Bapan Pusat Statistik Kota Palembang.
- Candra, A. 2020. *Epidemiologi Stunting*, Semarang, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang
- Chayatin, W. I. M. d. N. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat : Teori dan Aplikasi*, Jakarta, Salemba Medika.
- Dangour, A. D., Watson, L., Cumming, O., Boisson, S., Che, Y., Velleman, Y., Cavill, S., Allen, E. & Uauy, R. 2013. Interventions to improve water quality and supply, sanitation and hygiene practices, and their effects on the nutritional status of children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.
- De Onis, M., Blössner, M. & Borghi, E. 2012. Prevalence and trends of stunting among pre-school children, 1990–2020. *Public health nutrition*, 15, 142-148.
- De Onis, M., Dewey, K. G., Borghi, E., Onyango, A. W., Blössner, M., Daelmans, B., Piwoz, E., Branca, F. J. M. & nutrition, c. 2013. The World Health Organization's global target for reducing childhood stunting by 2025: rationale and proposed actions. Wiley Online Library.
- De Onis, M. B., Francesco 2016. Childhood stunting: a global perspective. *Maternal child nutrition*, 12, 12-26.
- Dema Simbolon, S. 2019. *Pencegahan Stunting Melalui Intervensi Gizi Spesifik Pada Ibu Menyusui Anak Usia 0-24 Bulan*, Media Sahabat Cendekia.
- Depkes 2004. *Higiene Sanitasi Makanan dan Minuman*. Jakarta:: Dirjen PPL dan PM.
- 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, 243-251.
- Dodos, J., Mattern, B., Lapegue, J., Altmann, M. & Aissa, M. A. 2017. Relationship between water, sanitation, hygiene, and nutrition: what do link NCA nutrition causal analyses say? *Waterlines*, 284-304.
- Donsu, J. D. T. 2017. Psikologi Keperawatan; Aspek-aspek Psikologi.
- Fischer Walker, C. L., Lamberti, L., Adair, L., Guerrant, R. L., Lescano, A. G., Martorell, R., Pinkerton, R. C. & Black, R. E. 2012. Does childhood diarrhea influence cognition beyond the diarrhea-stunting pathway? *PLoS one*, 7, e47908.
- Freeman, M. C., Stocks, M. E., Cumming, O., Jeandron, A., Higgins, J. P., Wolf, J., Prüss-Ustün, A., Bonjour, S., Hunter, P. R. & Fewtrell, L. 2014. Systematic review: hygiene and health: systematic review of handwashing practices worldwide and update of health effects. *Tropical Medicine International Health*, 19, 906-916.
- Fregonese, F., Siekmans, K., Kouanda, S., Druetz, T., Ly, A., Diabaté, S. & Haddad, S. 2017. Impact of contaminated household environment on stunting in children aged 12–59 months in Burkina Faso. *Epidemiol Community Health*, 71, 356-363.
- Grimes, J. E., Tadesse, G., Gardiner, I. A., Yard, E., Wuletaw, Y., Templeton, M. R., Harrison, W. E. & Drake, L. J. 2017. Sanitation, hookworm, anemia,

- stunting, and wasting in primary school children in southern Ethiopia: Baseline results from a study in 30 schools. *PLoS neglected tropical diseases*, 11, e0005948.
- Hastono, S. P. & Sabri, L. 2013. *Statistik Dan Metodologi Penelitian Edisi 2 - Dr*, Jakarta, Rajawali Pres.
- Indonesia, M. 2014. Proyek Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat untuk Mengurangi Stunting.
- Indonesia, R. 2021. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting
- Irianti, S., Prasetyoputra, P., Dharmayanti, I., Azhar, K. & Hidayangsih, P. The role of drinking water source, sanitation, and solid waste management in reducing childhood stunting in Indonesia. IOP Conference Series: Earth and Environmental Science, 2019. IOP Publishing, 012009.
- Jakabaring, P. O. 2021. Profil Puskesmas Opi Jakabaring Tahun 2021. Palembang.
- Kemenkes 2016. Kebijakan Diklat Kesehatan Lingkungan dalam Program. *In*: Cikarang., B. P. K. (ed.).
- Kemenkes 2018a. Profil Kesehatan Indonesia 2018
- Kemenkes 2018b. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. jakarta: Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. 53, 1689-1699.
- Kemenkes, R. 2023. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022.
- kholid, A. 2018. *Promosi Kesehatan dengan pendekatan teori perilaku, media, dan aplikasinya*, jakarta, Raja Grafindo Persada.
- Kwami, C. S., Godfrey, S., Gavilan, H., Lakhanpaul, M. & Parikh, P. 2019. Water, sanitation, and hygiene: linkages with stunting in rural Ethiopia. *International journal of environmental research public health nutrition*, 16, 3793.
- Luthfiana, N. & Utami, N. 2016. Faktor-faktor yang memengaruhi kejadian diare pada anak. *Medical Journal of Lampung University*, 5, 101-106.
- Mariana, R., Nuryani, D. D. & Angelina, C. 2021. Hubungan sanitasi dasar dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Yosomulyo kecamatan Metro pusat kota Metro tahun 2021. *Journal of community health issues*, 1, 58-65.
- Mia, H. & Sukmawati, S. 2021. Hubungan Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kurma. *Journal Pegguruang*, 3, 494-502.
- Murwati, M. 2012. *Faktor Host Dan Lingkungan Yang Mempengaruhi Perilaku Buang Air Besar Sembarangan/(Open Defecation)*. Program Pascasarjana Undip.
- Mutiarasari, D., Miranti, M., Fitriana, Y., Pakaya, D., Sari, P., Bohari, B., Sabir, M., Wahyuni, R. D., Ryzqa, R. & Hadju, V. 2021. A determinant analysis of stunting prevalence on under 5-year-old children to establish stunting management policy. *%J Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9, 79-84.
- Najmah 2019. *Epidemiologi : untuk mahasiswa kesehatan masyarakat / Najmah, SKM, MPH*, Depok, PT Raja Grafindo Persada,.

- Nasikhah, R. & Margawati, A. 2012. Faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 24–36 bulan di Kecamatan Semarang Timur. *Journal of nutrition college*, 1, 176-184.
- Nasrul, N., Hafid, F., Thaha, A. R. & Suriah, S. 2015. Faktor Risiko Stunting Usia 6-23 Bulan di Kecamatan Bontoramba Kabupaten Jeneponto. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 11, 139-146.
- Notoadmojo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Jakarta PT.Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. 2007. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tompunu, M. R. G., Sitanggang, Y. F. & Maisyarah, M. 2021. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Yayasan Kita Menulis.
- Palembang, D. K. 2020. Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2020. In: KESEHATAN, D. (ed.). Palembang.
- Patimah, S. 2021. *Stunting Mengancam Human Capital*, Yogyakarta, Deepublish.
- Potter, P. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*, Jakarta, EGC.
- Purwiyatun, S. d. 2004. *Modul Melaksanakan Prosedur Hygiene di Tempat Kerja*, yogyakarta, dinas pendidikan.
- Rahayu, L. S. & Safitri, D. E. 2018. Child care practice as a risk factor of changes in nutritional status from normal to stunting in under five children. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 5, 77-81.
- Rizal, M. F. & van Doorslaer, E. 2019. Explaining the fall of socioeconomic inequality in childhood stunting in Indonesia. *SSM-population health*, 9, 100469.
- Rukajat, A. 2018. *Pendekatan Penelitian Kuantitatif: Quantitative Research Approach*, Yogyakarta, Deepublish.
- Safitri, C. A. & Nindya, T. S. 2017. Hubungan Ketahanan Pangan dan Penyakit Diare dengan Stunting pada Balita 13-48 Bulan di Kelurahan Manyar Sabrangan, Surabaya Relations Food Security and Diarrheal Disease to Stunting in Under-Five Children Age 13-48 Months at Manyar Sabrangan, Mulyorejo Sub-District, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 1, 52-61.
- Septamarini, R. G., Widyastuti, N. & Purwanti, R. 2019. Hubungan pengetahuan dan sikap responsive feeding dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo, Semarang. *Journal of Nutrition College*, 8, 9-20.
- Setyawan, F. E. B. 2019. *Pendekatan Pelayanan Dokter Keluarga (pendekatan Holistik Komprehensif)*, sidoarjo, Zifatama Jawara.
- Sihadi Suhadi, S. P. H. 2011. Peran kontekstual terhadap kejadian balita pendek di Indonesia. *Penelit Gizi Masyarakat*, 34, 29-38.
- Sinatrya, A. K. & Muniroh, L. 2019. Hubungan faktor water, sanitation, and hygiene (WASH) dengan stunting di wilayah kerja Puskesmas Kotakulon, Kabupaten Bondowoso. *Amerta Nutrition Media Gizi Indonesia*, 3, 164-170.
- Siswati, T. 2019. Risk Factors for Stunting and Severe Stunting among under Five Years Children in Rural Areas in Indonesia. 8, 1635-1640.
- Sobur, A. 2013. *Filsafat Komunikasi: Tradisi dan Metode Fenomenologi*, Bandung, Remaja Rosdakarya.

- Sri, R. 2015. *Sanitasi Hygiene dan K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja)*, Bandung, Rekayasa Sains.
- Sudigdo Sastroasmoro, S. I. 2014. *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*, Jakarta, Sagung Seto.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D / Sugiyono*, Bandung, Alfabeta.
- Sunarsih, E., Purba, I. G., Sitorus, R. J. & Trisnaini, I. 2020. Environmental Sanitation And Incidence Of Stunting In Children Aged 12-59 Months In Ogan Ilir Regency. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 12, 190-199.
- Sutomo, B. 2010. *Makanan Sehat Pendamping ASI*, Jakarta, , Demedia Pustaka.
- Syahroni, A., Bahri, Y. L. & Sari, S. K. 2022. Risk Factors of Stunting in Toddlers in The Village of Gunung Batin Udik, Lampung Tengah 2021. *Jurnal Teknologi Sains Kesehatan*, 1, 74-81.
- Takanashi, K., Chonan, Y., Quyen, D. T., Khan, N. C., Poudel, K. C. & Jimba, M. 2009. Survey of food-hygiene practices at home and childhood diarrhoea in Hanoi, Viet Nam. *Journal of health, population, nutrition*, 27, 602.
- Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K. & Nandy, R. 2016. Determinants of stunting in Indonesian children: evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC Public Health*, 16, 669.
- Trisnaini, I., Idris, H. & Purba, I. G. 2019. Kajian Sanitasi Lingkungan Pemukiman di Bantaran Sungai Musi Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18, 67-72.
- USAID 2009. Water, Sanitation and Hygiene Guidelines. Mercy Corps.
- WHO 2008. Training course on child growth assessment. Geneva: WHO.
- WHO 2013. *Guideline: updates on the management of severe acute malnutrition in infants and children*, World Health Organization.