

SKRIPSI

HUBUNGAN FAKTOR AIR BERSIH DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI KELURAHAN MARIANA ILIR KECAMATAN BANYUASIN 1 KABUPATEN BANYUASIN



OLEH

NAMA : RAFLI HARUN

NIM : 10011381924147

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

SKRIPSI

HUBUNGAN FAKTOR AIR BERSIH DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI KELURAHAN MARIANA ILIR KECAMATAN BANYUASIN 1 KABUPATEN BANYUASIN

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : RAFLI HARUN
NIM : 10011381924147

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

**KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 13 Juni 2023**

Rafli Harun; Dibimbing oleh Dr. Elvi Sunarsih, S.KM.,M.Kes

Hubungan Faktor Air Bersih Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Mariana Ilir Kecamatan Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin

Viii + 66 Halaman, 21 Tabel, 2 Gambar, 11 Lampiran

ABSTRAK

Stunting adalah salah satu permasalahan gizi yang saat ini menjadi perhatian di Indonesia karena pada tahun 2022 prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai angka 21,6%. *stunting* merupakan kasus kesehatan yang multifaktorial, salah satunya adalah faktor lingkungan yaitu air bersih yang apabila dikonsumsi akan menghambat penyerapan gizi pada balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor air bersih dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Mariana Ilir Kecamatan Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin. Penelitian ini adalah penelitian *analitik observasional* dengan menggunakan data kuantitatif melalui pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 60 balita. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji statistik *chi-square*. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sumber air bersih ($p=0,028$; $PR=0,327$) dengan kejadian *stunting*. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas fisik air bersih ($p=0,104$; $PR=3,163$), penggunaan air bersih ($p=0,132$; $PR=2,011$), dan pengolahan air bersih ($p=0,132$; $PR=0,497$) dengan kejadian *Stunting*. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sumber air bersih dengan kejadian *stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Mariana Ilir Kecamatan Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin. Disarankan bagi masyarakat Kelurahan Mariana Ilir untuk menggunakan air bersih yang terlindungi, rutin membersihkan wadah penampungan air bersih, dan melakukan upaya pencegahan seperti merebus air sebelum diminum dan dibiarkan mendidih antara 5-10 menit agar semua mikroorganisme yang terkandung di dalam air tersebut mati.

Kata Kunci : Air Bersih, Balita, Faktor Lingkungan, Gizi, *Stunting*

Kepustakaan : 49 (2009 – 2023)

ENVIRONMENTAL HEALTH
FACULTY OF PUBLIC HEALTH SRIWIJAYA UNIVERSITY
Skripsi, 13 Juni 2023

Rafli Harun; Guided by Dr. Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes

Clean Water Factor Relationship With Stunting Incident in Toddlers Aged 24-59 Months in Mariana Ilir Village Banyuasin District 1 Regerency Banyuasin

Viii + 66 Pages, 21 Tables, 2 Pictures, 11 Attachments

ABSTRACT

Stunting is one of the nutritional problems that is currently a concern in Indonesia because in 2022 the prevalence of stunting in Indonesia will reach 21.6%. Stunting is a multifactorial health case, one of which is the environmental factor, namely clean water which, if consumed, will inhibit the absorption of nutrients in toddlers. This study aims to determine the relationship between the clean water factor and the incidence of Stunting in toddlers aged 24-59 months in Mariana Ilir Village, Banyuasin 1 District, Banyuasin Regency. This research is an observational analytic research using quantitative data through a cross sectional approach. The number of samples is 60 toddlers. The sampling technique for this study was purposive sampling using univariate analysis and bivariate analysis with the chi-square statistical test. The statistical test results showed that there was a relationship between clean water sources ($p=0.028$; $PR=0.327$) and the incidence of Stunting. There is no relationship between the physical quality of clean water ($p=0.104$; $PR=3.163$), the use of clean water ($p=0.132$; $PR=2.011$), and clean water treatment ($p=0.132$; $PR=0.497$) with the incidence of Stunting. It can be concluded that there is a significant relationship between clean water sources and the incidence of Stunting in toddlers aged 24-59 months in Mariana Ilir Village, Banyuasin 1 District, Banyuasin Regency. It is recommended for the people of Mariana Ilir Village to use protected clean water, routinely clean clean water storage containers, and take preventive measures such as boiling water before drinking and letting it boil for 5-10 minutes so that all microorganisms contained in the water die.

Keyword : *Clean Water, Environmental Factor, Nutrition, Stunting, Toddler*

Libraries : *49 (2009 – 2023)*

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rafli Harun

NIM : 10011381924147

Fakultas : Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Judul : Hubungan faktor air bersih dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Mariana Ilir Kecamatan Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah etika akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Apabila kemudian diketahui saya melanggar etika akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal/sanksi.

Indralaya, 13 juni 2023

Yang membuat pernyataan



Rafli Harun

NIM.10011381924147

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Hubungan faktor air bersih dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Mariana Ilir Kecamatan Banyuasin I Kabupaten Banyuasin” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 13 Juni 2023.

Indralaya, 13 Juni 2023

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Dwi Septiawati, S.KM., M.KM
NIP. 198912102018032001

()

Anggota :

2. Winda Indah Fajar Ningsih, S.Gz., M.PH., AIFO
NIP. 199206152019032026

()

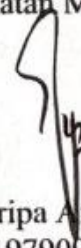
3. Dr. Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes
NIP. 197806282009122004

()

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat

()

Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN FAKTOR AIR BERSIH DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI KELURAHAN MARIANA ILIR KECAMATAN BANYUASIN 1 KABUPATEN BANYUASIN

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

RAFLI HARUN

10011381924147

Indralaya, 13 Juni 2023

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Pembimbing



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'S' followed by a horizontal line.

Dr. Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes
NIP. 197806282009122004

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Rafli Harun
NIM : 10011381924147
Tempat, Tanggal Lahir : Muara Enim, 11 Juni 2001
Agama : Islam
Alamat : Jalan Sepakat No.604 RT.10 RW.02 Kelurahan
Mariana Ilir, Kecamatan Banyuasin 1, Kabupaten
Banyuasin
Email : raflichitchat@gmail.com

Riwayat Pendidikan

2019 – Sekarang : S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Sriwijaya
2016 – 2019 : SMA Negeri 1 Banyuasin 1
2013 – 2016 : SMP Negeri 1 Banyuasin 1
2007 – 2013 : SD Negeri 6 Banyuasin 1

Riwayat Organisasi

2021 – Sekarang : Koordinator Bidang Kepramukaan Dewan Kerja
Ranting Banyuasin 1
2017 – 2018 : Kerani Putra Pramuka SMAN 1 Banyuasin 1
Pemangku Adat Putra Pramuka SMAN 1 Banyuasin 1
2016 – 2017 : Anggota OSIS SMAN 1 Banyuasin 1
Anggota Pramuka SMAN 1 Banyuasin 1

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama ALLAH SWT yang maha pengasih lagi maha penyayang. Puji syukur senantiasa saya panjatkan atas kehadiat-nya yang telah melimpahkan rahmat, taufik serta hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan faktor air bersih dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Mariana Ilir Kecamatan Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin”, sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Selama proses menyelesaikan skripsi ini tidak lepas dari bimbingan, masukan, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak selama penyusunan skripsi ini. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan kelancaran selama proses penyusunan skripsi.
2. Ibu Dr. Misnaniarti., S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes selaku Kepala Jurusan Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Dr. Elvi Sunarsih, S.KM., M.KM selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah membimbing serta meluangkan waktu untuk memberikan arahan, saran, serta dukungan dalam mengerjakan skripsi ini.
5. Ibu Dwi Septiawati, S.KM., M.KM, dan Ibu Windi Indah Fajar Ningsih, S.Gz., M.PH., AIFO selaku Dosen Penguji yang telah membantu dalam proses penyempurnaan skripsi ini.
6. Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan ilmu kepada penulis sejak awal masuk perkuliahan hingga penulis menyelesaikan studi.
7. Seluruh Civitas Akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

8. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin, Kepala Puskesmas Mariana serta seluruh staff yang telah memberikan izin untuk penulis melakukan penelitian.
9. Kedua orang tua saya yang telah memberikan doa, dukungan moral, dukungan finansial, semangat dan nasihat yang selalu menemani langkah penulis hingga saat ini.
10. Rekan – rekan seperjuangan Mahasiswa Fakultas kesehatan Masyarakat angkatan 2019 yang telah kebersamai dari awal perkuliahan hingga kita menyelesaikan studi.
11. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu saya ucapkan terima kasih banyak atas doa, dukungan, dan semangat yang telah kalian berikan kepada peneliti.
12. Kepada pemilik NIM 061 yang telah memberikan bantuan, dukungan, dan waktu dalam penyelesaian skripsi ini.
13. *Last but not least, I wanna thank me, for believing in me, for doing all this hard work, for having no days off, for never quitting, for just being me at all times*

Saya menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, saya selaku penulis membuka diri terhadap kritik dan saran yang membangun, semoga bisa menjadi bahan pelajaran saya agar lebih baik lagi dan semoga bermanfaat untuk masa mendatang.

Indralaya, 13 Juni 2023



Rafli Harun
10011381924147

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu hal yang paling menentukan kelangsungan hidup manusia. Ketika manusia terkena penyakit dan menjadi tidak sehat maka akan membuat hidupnya menjadi tidak produktif sehingga manusia tidak berdaya dalam menjalani aktivitas sehari-harinya. Menurut Undang-undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, kesehatan merupakan keadaan dimana seseorang tidak hanya sehat secara fisik tetapi sehat juga secara mental, spiritual dan sosial sehingga memungkinkan setiap orang dapat hidup dengan produktif secara sosial dan ekonomi (Depkes RI, 2009). Gizi merupakan faktor mutlak yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan tubuh. Kebutuhan gizi untuk setiap orang berbeda-beda menurut usia, jenis kelamin, dan tingkat aktivitas (Mayar and Astuti, 2021). Sementara itu, anak usia balita termasuk golongan yang sering mengalami masalah kesehatan gizi, sehingga periode balita diartikan sebagai kesempatan emas sekaligus masa-masa yang rentan terhadap pengaruh negatif. Gizi yang baik dan cukup, status kesehatan yang baik, pola asuh yang tepat, dan stimulasi yang tepat pada masa ini akan membantu anak untuk tumbuh sehat dan mampu mencapai kemampuan optimalnya sehingga dapat berkontribusi lebih baik dalam masyarakat (Kemenkes RI, 2016).

Stunting atau balita pendek merupakan kegagalan tumbuh kembang pada anak di bawah usia 5 tahun akibat dari kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi, yang menyebabkan adanya gangguan di masa yang akan datang yakni mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes RI, 2018). *World Health Organization* (WHO) Tahun 2016 menyatakan bahwa prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat apabila prevalensinya di atas 20% (WHO, 2016). *Stunting* saat ini menjadi salah satu masalah kesehatan yang sedang dihadapi dunia, karena berkaitan langsung dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian

,perkembangan otak yang menjadi kurang optimal, sehingga menghambat perkembangan motorik dan pertumbuhan mental anak (Unicef, 2013). Kejadian *stunting* dipengaruhi oleh kemiskinan dan pelayanan kesehatan yang tidak merata, dan tidak berkelanjutan. Selain itu juga dipengaruhi oleh berat bayi lahir rendah (BBLR), ibu yang kekurangan energi kronik selama kehamilan, dan pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat. Faktor demografi seperti tinggi badan ibu yang < 150 cm juga dapat menyebabkan *stunting* (Kemenkes RI, 2018).

Stunting pada balita didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran berada pada ambang batas (Z- score) -3 SD sampai dengan <-2 SD (pendek) dan <-3 SD (sangat pendek) (Kemenkes RI, 2020). Pada tahun 2021 persentase kejadian *stunting* di dunia mencapai 22% atau sekitar 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia mengalami *stunting*. Namun angka tersebut mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka *stunting* pada tahun 2015 yaitu sebesar 23,2% atau setara dengan 156 juta anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia mengalami *stunting*. *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 melaporkan bahwa Indonesia merupakan salah satu negara penyumbang angka kejadian *stunting* tertinggi urutan ketiga dari Tahun 2005-2017 untuk wilayah Asia Tenggara dengan prevalensi sebesar 36,4%. Persentase tersebut masih berada dalam kategori tinggi dan masih sangat jauh dari target yang telah ditetapkan oleh WHO yaitu prevalensi *stunting* harus dibawah 20% (Kemenkes RI, 2018). Data dari Bank Pembangunan Asia (*Asian Development Bank/ADB*) melaporkan bahwa prevalensi anak penderita *stunting* usia dibawah lima tahun (Balita) di Indonesia merupakan yang tertinggi kedua pada regional Asia Tenggara dengan prevalensi sebesar 31,8% pada tahun 2020. Prevalensi tertinggi pertama untuk tahun 2020 di pegang oleh Timor Leste dengan prevalensi sebesar 48,8%. Kemudian diikuti oleh Laos setelah posisi Indonesia dengan prevalensi sebesar 30,2% (*Asian Development Bank*, 2020).

Stunting terjadi saat masih menjadi janin dalam kandungan dan akan tampak saat anak berusia dua tahun. *Stunting* yang telah terjadi jika tidak diimbangi dengan tumbuh kejar (*catch up growth*) akan mengakibatkan menurunnya pertumbuhan pada anak, pernyataan tersebut mengungkapkan bahwa

kelompok balita yang lahir dengan berat badan normal juga dapat mengalami *stunting* apabila pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik. Dalam jangka waktu yang panjang anak yang menderita *stunting* berisiko besar memiliki pendapatan yang lebih rendah dan menyebabkan terjadinya penurunan kualitas sumber daya manusia dan meningkatkan beban pembiayaan kesehatan (Trihono *et al.*, 2015).

Penyebab *stunting* terdiri dari berbagai faktor yang saling berpengaruh antara satu dengan yang lainnya dan berbeda di setiap daerah. Penyebab *stunting* secara langsung meliputi asupan gizi yang tidak adekuat dan penyakit infeksi. Sedangkan penyebab tidak langsung disebabkan oleh faktor ketahanan pangan keluarga, pola asuh, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan yang tidak memadai salah satunya adalah faktor air. Kurangnya kebersihan air yang digunakan untuk kebutuhan sehari-hari dapat menyebabkan anak terserang penyakit infeksi seperti diare dan kecacingan, sehingga balita akan mengalami gangguan penyerapan gizi pada proses pencernaan yang mengakibatkan berat badan anak akan menurun. Penyakit infeksi yang berlangsung lama dan sering terjadi akan menyebabkan *stunting* pada balita (Trihono *et al.*, 2015). Kondisi sanitasi lingkungan yang tidak memadai juga berkaitan dengan kejadian *stunting* pada balita. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2018, proporsi sanitasi yang layak tercatat hanya sebesar 69,27% penduduk Indonesia yang memiliki akses terhadap fasilitas sanitasi (Kementerian kesehatan Republik Indonesia, 2017). Dalam hal ini, lebih dari 100 juta penduduk Indonesia tidak memiliki akses tersebut. Pencapaian akses sanitasi dan kebersihan lingkungan yang memadai menjadi target capaian internasional nomor dua dan output di salah satu bidang kesehatan dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) di Tahun 2030 (International Food Policy Research Institute, 2014).

Tahun 2013 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melakukan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbangkes) tentang prevalensi *stunting*. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa prevalensi *stunting* pada balita sebesar 37,3% (18,1% sangat pendek dan 19,2% pendek) atau setara dengan hampir 9 juta anak balita mengalami *stunting* di Indonesia (Kemenkes RI, 2013). Kemudian

pada tahun 2018, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia kembali melakukan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Berdasarkan hasil penelitian tersebut prevalensi *stunting* di Indonesia turun menjadi 30,8% (19,3% balita pendek dan 11,5% balita sangat pendek). Berdasarkan hasil survey di atas terlihat penurunan prevalensi *stunting* di tingkat nasional sebanyak 6,5% selama periode 5 tahun (Kemenkes RI, 2018). Sementara itu, data dari Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 prevalensi balita yang mengalami *stunting* di Indonesia sebesar 24,4%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di Indonesia kembali mengalami penurunan sebesar 6,4% (Kemenkes RI, 2021)

Prevalensi *stunting* balita di Provinsi Sumatera Selatan berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021 sebesar 24,8% (Kemenkes RI, 2021). Hasil tersebut menurun jika dibandingkan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 sebesar 28,2%. Menurut Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional No.12 Tahun 2021 menyatakan bahwa Kabupaten Banyuasin termasuk ke dalam salah satu Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Selatan yang menjadi lokasi khusus *stunting*. Dikarenakan prevalensi *stunting* di Kabupaten Banyuasin menjadi salah satu yang tertinggi apabila dibandingkan dengan prevalensi di Kabupaten/Kota lainnya yaitu berada pada angka 22%. Prevalensi tersebut masih tergolong tinggi apabila dibandingkan dengan target nasional yaitu sebesar 14% pada tahun 2024 (Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2021). Di Wilayah Kabupaten Banyuasin sendiri terdapat 6 kecamatan yang menjadi lokasi khusus *stunting* yaitu Kecamatan Banyuasin 1, Rantau Bayur, Banyuasin III, Air Kumbang, Betung, dan Muara Padang. Berdasarkan data dari Aplikasi Elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM) tahun 2021 dari 55.595 balita yang diukur di Kabupaten Banyuasin terdapat 3.510 (6,31%) balita yang mengalami *stunting* dengan prevalensi tertinggi berada di Kecamatan Banyuasin 1 yaitu sebanyak 551 balita. Kecamatan Banyuasin 1 memiliki wilayah yang terdiri dari 2 Kelurahan dan 11 Desa yang salah satu wilayahnya yaitu Kelurahan Mariana Ilir. Menurut data sebaran *stunting* di Kabupaten Banyuasin Tahun 2021, Kelurahan Mariana Ilir memiliki balita yang mengalami *stunting* sebanyak 46 (20,2% balita pendek

dan 14% balita sangat pendek) dari total balita sebanyak 129. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa belum tuntasnya permasalahan *stunting* di wilayah tersebut (Kemenkes RI, 2021).

Kelurahan Mariana Ilir merupakan salah satu kelurahan yang berada di Kecamatan Banyuasin 1, Kabupaten Banyuasin, Provinsi Sumatera Selatan. Daerah ini berjarak lebih kurang 75 KM dari ibu Kota Kabupaten. Kelurahan Mariana Ilir dikelilingi dan berbatasan dengan kota Palembang, kecamatan Rambutan, Desa Sungai Gerong, Desa Perajin, dan Kelurahan Mariana. Kelurahan Mariana Ilir merupakan daerah aliran sungai (DAS) karena terletak di pinggiran sungai Musi dengan jumlah penduduk sebanyak 6.374 jiwa dan luas wilayah lebih kurang 976 ha. Penyediaan air bersih di Kelurahan Mariana Ilir dilakukan oleh Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Tirta Betuah Banyuasin. Air baku yang diambil berasal dari air permukaan yang terdiri dari air sungai dan air laut yang diolah dan diproses hingga menghasilkan air bersih dan didistribusikan melalui sistem perpipaan sampai ke konsumen. Walaupun daerah ini sudah memiliki PDAM tapi tidak seluruh masyarakatnya sudah menggunakan PDAM sebagai sumber air utama untuk kebutuhan sehari-hari, dikarenakan kondisi sosial-ekonomi masyarakat dan juga kebutuhan air bersih yang disediakan PDAM Tirta Betuah Banyuasin masih kurang berkecukupan karena pengaliran air yang hanya 3-4 jam saja perhari, mengakibatkan sebagian penduduk Kelurahan Mariana Ilir masih banyak yang menggunakan sumur bor/gali dan air sungai sebagai sumber air utama yang digunakan untuk kebutuhan sehari-hari, karena lebih murah dan terjangkau, tetapi air sumur bor/gali dan air sungai ini tidak menjamin kesehatan bagi masyarakat Kelurahan Mariana Ilir, karena kondisinya yang tidak memenuhi syarat kesehatan dan sangat memungkinkan untuk terkontaminasi yang dapat menyebabkan timbulnya berbagai penyakit infeksi seperti diare, yang kemudian akan berisiko untuk menyebabkan *stunting* pada balita (Badan Pusat Statistik Kabupaten Banyuasin, 2021).

Kesehatan lingkungan merupakan suatu keadaan atau kondisi lingkungan yang optimal sehingga sangat berpengaruh terhadap terwujudnya status kesehatan yang baik. Kondisi sanitasi, sumber air bersih, dan perilaku higienis lebih sensitif terhadap tumbuh kembang anak dibandingkan penyakit infeksi seperti diare.

Semakin tingginya kualitas sanitasi, air, dan hygiene maka akan meningkatkan 0,1-0,6 poin standar deviasi (SD) dalam pengukuran antropometri TB/U. Kualitas air yang rendah akan memicu gangguan pencernaan yang berdampak terhadap gizi anak, yang awalnya untuk pertumbuhan beralih menjadi perlawanan tubuh dalam menghadapi infeksi sehingga memungkinkan terjadinya kasus *stunting* pada anak usia di bawah 5 tahun (Schmidt, 2014).

Penelitian Apriluana *et al* (2017) menyatakan bahwa rumah tangga tanpa fasilitas air bersih seperti tidak ada fasilitas air ledeng akan berisiko mengalami *stunting* pada balita sebesar 0,5 kali dibandingkan rumah yang mempunyai fasilitas air bersih. Artinya rumah tangga yang tanpa fasilitas air bersih memiliki risiko terhadap kejadian *stunting* pada balita di Indonesia (Apriluana & Fikawati, 2017).

Penelitian Hasan & Kadarusman Menyatakan bahwa pemanfaatan sumber air bersih berhubungan dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Lampung Timur dengan OR=5,99 yang artinya keluarga yang tidak memiliki akses ke sumber air bersih balitanya memiliki risiko untuk menderita *stunting* sebesar 5,99 dibandingkan dengan keluarga yang memiliki akses ke sumber air bersih.

1.2 Rumusan Masalah

Stunting masih menjadi permasalahan dalam masalah gizi dan tumbuh kembang anak di Indonesia. Data Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa angka *stunting* di Indonesia mencapai 30,8%. Angka tersebut mengalami penurunan sebesar 6,5% dari data Riskesdas tahun 2013 yaitu sebesar 37,3%. Meskipun data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* mengalami penurunan tetapi tetap saja prevalensi *stunting* di Indonesia belum mencapai target yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) yaitu dibawah 20% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan Hasil Studi Gizi Indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021, prevalensi *stunting* di Indonesia kembali mengalami penurunan menjadi 24,4%, sedangkan untuk prevalensi *stunting* di Provinsi Sumatera Selatan berada pada angka 24,8% (Kemenkes RI, 2021). Menurut Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional No.12 Tahun 2021 menyatakan bahwa Kabupaten Banyuasin termasuk ke dalam salah satu Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Selatan yang menjadi lokasi

khusus *stunting* (Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2021). Dikarenakan prevalensi *stunting* di kabupaten banyuasin menjadi salah satu yang tertinggi apabila dibandingkan dengan prevalensi di Kabupaten/Kota lainnya yaitu berada pada angka 22%. Di wilayah Kabupaten Banyuasin sendiri terdapat 6 kecamatan yang menjadi lokasi khusus *stunting* yang salah satunya adalah kecamatan banyuasin 1. Dari 55.595 balita yang diukur di Kabupaten Banyuasin terdapat 3.510 balita yang mengalami *stunting* (6,31%) dengan prevalensi tertinggi terdapat di Kecamatan Banyuasin 1 yaitu sebanyak 551 Balita. Berdasarkan data sebaran *stunting* di Kabupaten Banyuasin Tahun 2021, Kelurahan Mariana Ilir memiliki balita yang mengalami *stunting* sebanyak 46 (20,2% balita pendek dan 14% balita sangat pendek) dari total balita sebanyak 129. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa belum tuntasnya permasalahan *stunting* di wilayah tersebut.

Kelurahan Mariana Ilir merupakan salah satu kelurahan yang berada di Kecamatan Banyuasin 1, Kabupaten Banyuasin, Provinsi Sumatera Selatan.. Kelurahan Mariana Ilir termasuk daerah aliran sungai (DAS) karena terletak di pinggiran sungai musi. Jumlah penduduk di Kelurahan Mariana Ilir sebanyak 6.374 jiwa dengan luas wilayah lebih kurang 976 hektar. Penyediaan air bersih di Kelurahan Mariana Ilir dilakukan oleh Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Tirta Betuah Banyuasin. Air baku yang diambil berasal dari air permukaan yang terdiri dari air sungai dan air laut yang diolah dan diproses hingga menghasilkan air bersih dan didistribusikan melalui sistem perpipaan sampai ke konsumen. Walaupun daerah ini sudah memiliki PDAM tapi tidak seluruh masyarakatnya sudah menggunakan PDAM sebagai sumber air utama untuk kebutuhan sehari-hari, dikarenakan kondisi sosial-ekonomi masyarakat dan juga kebutuhan air bersih yang disediakan PDAM Tirta Betuah Banyuasin masih kurang berkecukupan karena pengaliran air yang hanya 3-4 jam saja perhari, mengakibatkan sebagian penduduk Kelurahan Mariana Ilir masih banyak yang menggunakan sumur bor/gali dan air sungai sebagai sumber air utama yang digunakan untuk kebutuhan sehari-hari, karena lebih murah dan terjangkau, tetapi air sumur bor/gali dan air sungai ini tidak menjamin kesehatan bagi masyarakat Kelurahan Mariana Ilir, karena kondisinya yang tidak memenuhi syarat kesehatan

dan sangat memungkinkan untuk terkontaminasi yang dapat menyebabkan timbulnya berbagai penyakit infeksi seperti diare, yang kemudian akan berisiko untuk menyebabkan *Stunting* pada balita.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka penulis merumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah hubungan faktor air bersih dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Mariana Ilir Kecamatan Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan faktor air bersih dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Mariana Ilir Kecamatan Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin.

1.3.2 Tujuan Khusus

- A. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, dan Tinggi badan balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Mariana Ilir Kecamatan Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin
- B. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Mariana Ilir Kecamatan Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin.
- C. Mengetahui distribusi frekuensi sumber air bersih, penggunaan air bersih, kualitas fisik air bersih, dan pengolahan air bersih pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Mariana Ilir Kecamatan Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin.
- D. Mengetahui hubungan antara sumber air bersih dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Mariana Ilir Kecamatan Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin.
- E. Mengetahui hubungan antara kualitas fisik air bersih dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Mariana Ilir Kecamatan Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin.
- F. Mengetahui hubungan antara penggunaan air bersih dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Mariana Ilir Kecamatan Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin.

G. Mengetahui hubungan antara pengolahan air bersih dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Mariana Ilir Kecamatan Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

- A. Peneliti mampu mengaplikasikan ilmu dan teori yang peneliti dapatkan selama berkuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
- B. Peneliti mampu menambah pengetahuan mengenai hubungan faktor air bersih dengan kejadian *stunting*.
- C. Menambah pengalaman peneliti dalam menerapkan ilmu pengetahuan di lingkungan kerja.

1.4.2 Bagi Puskesmas

Sebagai referensi untuk mendapatkan informasi terhadap hubungan faktor air bersih dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Mariana Ilir Kecamatan Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin.

1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

- A. Sebagai sarana pengembangan dalam ilmu kesehatan masyarakat untuk permasalahan *stunting* pada balita.
- B. Mendapatkan tambahan literatur mengenai hubungan faktor air bersih dengan kejadian *stunting* pada balita.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan faktor air bersih dengan kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan Mariana Ilir Kecamatan Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin.

1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan maret tahun 2023

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, S.W., Haniarti and Sari, R.W. (2021) 'Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Stunting* Di Kota Parepare', *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 6(1), pp. 7–14. Available at: <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v6i1.6022>.
- Ahyar, H. *et al.* (2020) *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*.
- Alfarizi, T.F. and Kurniasari, L. (2022) 'Literature Review : Hubungan Kebijakan dan Pelayanan Kesehatan dengan Kejadian *Stunting*', 3(3), pp. 2949–2955.
- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2017) 'Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita', *Jurnal Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat*, Vol. 28 No, pp. 247–256.
- Aritonang, E.A., Margawati, A. and Fithra Dieny, F. (2020) 'Bawah Dua Tahun (Baduta) Sebagai Faktor Risiko *Stunting*', *Journal of Nutrition College*, 9(1), pp. 71–80.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Banyuasin (2021) *Kecamatan Banyuasin 1 Dalam Angka*. Available at: <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>.
- Bank, asian development (2018) *Laporan Tahunan, Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*.
- Badan Pusat Statistik (2020) 'Survei Sosial Ekonomi Nasional', *Socio-Economic/Monitoring Survey*, pp. 1–10.
- Dedi Mahyudin Syam and Herlina S. Sunuh (2020) 'Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan, Mengelola Air Minum dan Makanan dengan *Stunting* di Sulawesi Tengah Relationship between Handwashing, Treating Drinking Water and Food with *Stunting* in Central Sulawesi', *Gorontalo Journal of Public Health*, 3(1), pp. 15–22. Available at: <https://jurnal.unigo.ac.id/index.php/gjph/article/view/919%0A%0A>.
- Depkes RI (2009) 'Undang-undang republik indonesia nomor 36 tahun 2009', *Kementerian Kesehatan RI*, 2(5), p. 255. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009>
- Djula, S.N. (2019) *Studi Ketersediaan Air Bersih Dan penyediaan Air Minum Rumah Tangga Di Kelurahan Oebobo Kecamatan Oebobo Tahun 2019*.
- Feni Adriany, Hayana, Nurhapipa, Winda Septiani, N.P.S. (2021) 'Relationship Of Environmental Sanitation And Knowledge With *Stunting* Events at Children', *Jurnal Kesehatan Global*, 4(1), pp. 17–25.
- Hasan, A. and Kadarusman, H. (2019) 'Akses ke Sarana Sanitasi Dasar sebagai Faktor Risiko Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 6-59 Bulan', *Jurnal Kesehatan*, 10(3), p. 413. Available at: <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1451>.

- International Food Policy Research Institute (2014) *Actions and Accountability to Accelerate the World's Progress on Nutrition*, Washington, DC., *Global Nutrition Report 2014*.
- Kemenkes RI (2010) 'Permenkes No. 492 tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum', pp. 1–9. Available at: [file:///C:/Users/Asus/Downloads/Permenkes No. 492 tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum.pdf](file:///C:/Users/Asus/Downloads/Permenkes%20No.%20492%20tahun%202010%20tentang%20Persyaratan%20Kualitas%20Air%20Minum.pdf).
- Kemenkes RI (2013) *Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013*. Available at: <https://doi.org/10.1517/13543784.7.5.803>.
- Kemenkes RI (2016) 'Situasi Balita Pendek', *ACM SIGAPL APL Quote Quad*, 2(29), pp. 63–76.
- Kemenkes (2018) 'Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Balita Pendek di Indonesia', *Kementerian Kesehatan RI*, p. 20.
- Kemenkes RI (2018) 'Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018', *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Kemenkes RI (2018) *Profil Kesehatan Indonesia 2018 Kemenkes RI, Health Statistics*.
- Kemenkes RI (2020) 'Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020', *Kemenkes RI*, (3), pp. 1–9.
- Kemenkes RI (2021) 'Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2021', *Kementrian Kesehatan RI*, p. 23.
- Kementrian Kesehatan Republik indonesia (2021) 'Hasil Studi Status Gizi Tingkat Nasional,Provinsi,dan Kabupaten/Kota Tahun 2021', *Kemenkes RI*, 2(1). Available at: <https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301>.
- Kemenkes RI (2022) 'Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2022 Tentang Standar ALat Antropometri dan Alat Deteksi Dini Perkembangan Anak', pp. 1–33.
- Kwami, C.S. *et al.* (2019) 'Water, sanitation, and hygiene: Linkages with *stunting* in rural Ethiopia', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(20). Available at: <https://doi.org/10.3390/ijerph16203793>.
- Majestika Septikasari, S.ST., M.I. (2018) *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*, UNY Press.
- Marlinae, L. *et al.* (2019) 'Buku Ajar Dasar-Dasar Kesehatan Lingkungan', *Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarbaru*, pp. 1–120.
- Mayar, F. and Astuti, Y. (2021) 'Peran Gizi Terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Dini', *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(3), pp. 9695–9704.

- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2017) ‘Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua dan Pemandian Umum’, *Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia*, pp. 1–20.
- Menteri Kesehatan RI (2014) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014*.
- Menteri Kesehatan RI (2023) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan*.
- Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (2021) ‘Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional’, (1).
- Nasrul, N. (2019) ‘Pengendalian Faktor Risiko *Stunting* Anak Baduta Di Sulawesi Tengah’, *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), pp. 131–146. Available at: <https://doi.org/10.31934/promotif.v8i2.495>.
- Niga, D.M. and Purnomo, W. (2016) ‘Hubungan Antara Praktik Pemberian Makan, Perawatan Kesehatan, Dan Kebersihan Anak Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 1-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang’, *Wijaya*, 3(2), pp. 151–155.
- Nisa, S.K., Lustiyati, E.D. and Fitriani, A. (2021) ‘Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian *Stunting* pada Balita’, *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), pp. 17–25. Available at: <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i1.47243>.
- Otsuka, Y. *et al.* (2019) ‘Risk factors for undernutrition and diarrhea prevalence in an urban slum in Indonesia: Focus on water, sanitation, and hygiene’, *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 100(3), pp. 727–732. Available at: <https://doi.org/10.4269/ajtmh.18-0063>.
- Permenkes (2017) ‘Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua dan Pemandian Umum’, *Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia*, pp. 1–20.
- Permenkes (2020) ‘Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak’, *Kementerian Kesehatan*, 21(1), pp. 1–9.
- PSG (2017) ‘Hasil Psg 2017’, *Buku saku pemantauan status gizi tahun 2017*, pp. 7–11.
- Purwanti, S. (2016) ‘Efektivitas Proses Pengolahan Pada Depot Air Minum Di Kecamatan Balikpapan Utara Kota Balikpapan’, *IDENTIFIKASI: Jurnal Ilmiah Keselamatan ...* [Preprint]. Available at: <http://jurnal.d4k3.uniba->

bpn.ac.id/index.php/identifikasi/article/view/27.

- Rezkii, A.I.C. (2022) 'Hubungan Faktor Kesehatan Lingkungan Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar Tahun 2021'.
- Sahitarani *et al.* (2020) 'Kaitan *Stunting* Dgan Frekuensi dan Durasi Penyakit Infeksi Pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul', *Journal Of Nutrition college*, 9.
- Schmidt, C.W. (2014) 'Beyond malnutrition: The role of sanitation in stunted growth', *Environmental Health Perspectives*, 122(11), pp. A298–A303. Available at: <https://doi.org/10.1289/ehp.122-A298>.
- Sinatrya, A.K. and Muniroh, L. (2019) 'Hubungan Faktor Water , Sanitation , and Hygiene (WASH) dengan *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kotakulon , Kabupaten Bondowoso The Assosiation of Water , Sanitation , and Hygiene (WASH) factor with *Stunting* in Working Area of Puskesmas Kotakulon ', pp. 164–170. Available at: <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i3.2019.164-170>.
- Trihono, Atmarita, Tjandrarini, D. H., Irawati. A., Utami, N. H., Tejayanti, T., dan N. (2015) *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya*.
- Undang-Undang Republik Indonesia No 7 tahun 2019 (2019) 'Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2019 tentang Sumber Daya Air', *Jdih Bpk Ri Database Peraturan*, (011594), p. 50.
- Unicef (2013) *Improving child nutrition., NCSL legisbrief*.
- Utami Arya, N.W. (2016) 'Bahan Ajar/WHO Anthro 3.2.2', 001, p. 2016.
- Wahid, K. (2020) 'Analisis WASH (Water, Sanitation And Hygiene) Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Baduta Di Kabupaten Mamuju', *Universitas Hasanuddin*, pp. 20–21.
- WHO (2016) 'Results of round I of the WHO international scheme to evaluate household water treatment technologies', *World Health Organization*, p. 64.
- WHO (2020) '*Stunting* Policy Brief', *WHO*, 122(2), pp. 74–76, 78. Available at: <https://doi.org/10.7591/cornell/9781501758898.003.0006>.
- Yudianti, Y. and Saeni, R.H. (2017) 'Pola Asuh Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Kabupaten Polewali Mandar', *Jurnal Kesehatan Manarang*, 2(1), p. 21. Available at: <https://doi.org/10.33490/jkm.v2i1.9>.