

TESIS

HUBUNGAN SANITASI DAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS 11 ILIR KOTA PALEMBANG



OLEH :

NAMA : LEGA BISA DIANTARA
NIM : 10012682125033

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

TESIS

**HUBUNGAN SANITASI DAN *PERSONAL HYGIENE*
DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS 11 ILIR KOTA PALEMBANG**

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH :

NAMA : LEGA BISA DIANTARA
NIM : 10012682125033

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

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN SANITASI DAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS 11 ILIR KOTA PALEMBANG

TESIS

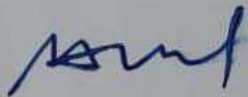
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
(S2) Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Oleh

Nama : LEGA BISA DIANTARA
NIM : 10012682125033

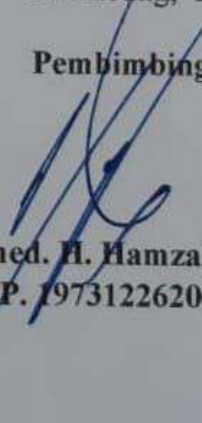
Palembang, 21 Juli 2023

Pembimbing I



Prof. Dr. Hilda Zulkifli, M.Si., DEA
NIP. 195304141979032001

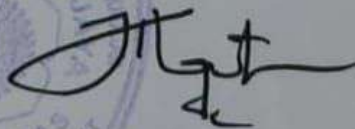
Pembimbing II



Prof. Dr. rer.med. H. Hamzah Hasyim, SKM., MKM
NIP. 197312262002121001

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



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



HALAMAN PERSETUJUAN

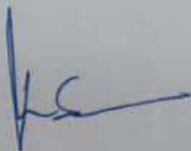
Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul “Hubungan Sanitasi dan Personal Hygiene dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 21 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

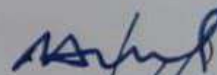
Ketua :

1 Prof. Dr Rico Januar Sitorus, SKM. M.Kes (Epid)
NIP. 198101212003121002

()

Anggota :

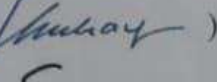
2 Prof. Dr. Hilda Zulkifli, M.Si., DEA
NIP. 195304141979032001

()

3 Prof. Dr. rer.med.H. Hamzah Hasyim, SKM.MKM
NIP. 197312262002121001

()

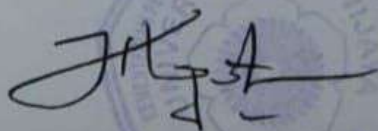
4 Prof. Dr. Ir. Nurhayati, M.Si
NIP. 196202021991032001

()

5 Dr. Elvi Sunarsih, SKM. M.Kes
NIP. 197806282009122004

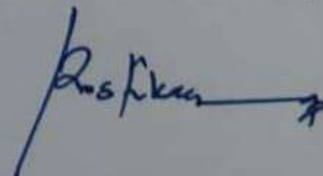
()

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 : Lega Bisa Diantara

NIM : 10012682125033

Judul Tesis : Hubungan Sanitasi dan *Personal hygiene* dengan Kejadian Stunting di wilayah kerja Puskesmas 11 Ilir 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, 21 Juli 2023



Lega Bisa Diantara
NIM. 10012682125033

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lega Bisa Diantara

NIM : 10012682125033

Judul Tesis : Hubungan Sanitasi dan *Personal hygiene* dengan Kejadian Stunting di wilayah kerja Puskesmas 11 Ilir 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, 21 Juli 2023



Lega Bisa Diantara
NIM. 10012682125033

MOTO DAN PERSEMBAHAN

“Sesungguhnya Bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain). Dan hanya kepada Tuhanmulah engkau berharap.

(Q.S Al- Insyirah : 6-8)

“Tidak ada Balasan Kebaikan kecuali Kebaikan (pula)”

(Q.S Ar Rahman :60)

“Tahapan pertama dalam mencari ilmu adalah mendengarkan, kemudian diam dan menyimak dengan penuh perhatian, lalu menjaganya, lalu mengamalkannya dan kemudian menyebarkannya”

(Sufyan bin Uyainah)

Sebuah karya kecil dengan segenap rasa syukurku kepada illahi Robbi. Kupersembahkan kepada :

- Kedua orang tua tercinta H. Wirso Jusen dan Hj. Meisuari, M.Pd yang telah memberikan kasih sayangnya dan doa yang tidak akan pernah putus.
- Isteriku Dwi Astuti Puspitoningrum dan anak-anakku tercinta Alexandria Ayla Kharida, Kalih Biru Langit, Muhammad Alkanz Avicenna, Magista Cahaya Makkah, dan Bentang Kujaga Bumi, terima kasih telah sabar dan terus menemani dalam suka dan duka.
- Adik-adikku, Kiki, Lala, Agung atas Doa dan Dukungannya
- Serta Sahabat dan Keluarga yang berada di sekelilingku.

*ENVIRONMENTAL HEALTH
MASTER STUDY PROGRAM (S2) PUBLIC HEALTH SCIENCE
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Scientific papers in the form of thesis
July 2023*

Lega Bisa Diantara ; supervised by Hilda Zulkifli, Hamzah Hasyim

*The Correlation between Sanitation and Personal hygiene with Stunting
Incidents in the area of the 11 Ilir Health Center, Palembang City
xv + 85 pages, 4 pictures, 12 tables, 7 attachment*

ABSTRACT

Stunting is a global concern and is a target of the Sustainable Development Goals (SDGs). The occurrence of stunting is caused by direct factors such as nutritional intake and infectious diseases as well as indirect factors such as sanitation, hygiene, food security and parenting styles. This study aims to analyze the relationship between sanitation and personal hygiene with the incidence of stunting. This type of research is a quantitative study with a cross sectional design. The population of this study were all children under five aged 0-59 months from the working area of the 11 Ilir Public Health Center, Palembang City, with a total of 301 people. Sampling was carried out by accidental sampling and obtained a total sample of 102 respondents. Data was collected using questionnaires and observation sheets to measure sources of drinking water, latrine ownership, SPAL management, waste management and personal hygiene. and microtois to measure stunting. Data processing was carried out by univariate, bivariate and multivariate analysis. The results of the bivariate analysis showed a relationship between toilet ownership (p-value 0.000), waste management (p-value 0.000), SPAL management (p-value 0.000) and personal hygiene (p-value 0.350). The results of multivariate analysis showed that the most dominant risk factor was waste management (p-value 0.000) and PR=27.708. Waste management is a dominant factor in the incidence of stunting in the working area of the 11 Ilir Health Center in Palembang City. Conclusion The prevalence of stunting in the working area of Puskesmas 11 Ilir is still high, it is necessary to increase efforts to improve hygiene behavior and manage environmental sanitation facilities to protect toddlers from infectious diseases that result in stunting.

*Keywords: Water, Sanitation, Latrines, Personal hygiene, Stunting.
Literatures :76 (2012-2022)*

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

Lega Bisa Diantara; dibimbing oleh Hilda Zulkifli, Hamzah Hasyim

Hubungan Sanitasi dan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Stunting di wilayah kerja Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang
xv + 85 halaman, 4 gambar, 12 Tabel, 7 lampiran

ABSTRAK

Stunting menjadi perhatian dunia dan merupakan target dari *Sustainable Development Goal (SDGs)*. Kejadian *stunting* ini disebabkan oleh faktor langsung seperti asupan gizi dan penyakit infeksi serta faktor tidak langsung seperti sanitasi, *hygiene*, ketahanan pangan, dan pola asuh. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan sanitasi dan *personal hygiene* dengan kejadian *stunting*. Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh anak balita usia 0-59 bulan dari wilayah kerja puskesmas 11 Ilir Kota Palembang sebanyak 301 jiwa. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *accidental sampling* dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 102 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisisioner dan lembar observasi untuk mengukur sumber air minum, kepemilikan jamban, pengelolaan SPAL, pengelolaan sampah dan *personal hygiene*. serta *microtois* untuk mengukur *stunting*. Pengolahan data dilakukan dengan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan antara kepemilikan jamban (*p-value* 0,000), pengelolaan sampah (*p-value* 0,000), pengelolaan SPAL (*p-value* 0,000) dan *personal hygiene* (*p-value* 0,350). Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa faktor risiko yang paling dominan yakni pengelolaan sampah (*p-value* 0,000) dan nilai PR=27,708. Pengelolaan sampah merupakan faktor yang dominan terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang. Kesimpulan Pravelensi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas 11 Ilir masih tinggi, perlunya peningkatan Upaya pembiasaan perilaku *hygiene* serta pengelolaan sarana sanitasi lingkungan untuk menjaga balita terhindar dari penyakit infeksi yang berakibat *stunting*.

Kata Kunci : Sanitasi Lingkungan, Jamban, *Personal hygiene*, *Stunting*.
Kepustakaan : 76 (2012-2022)

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas Karunia dan Hidayah-Nya penyusunan tesis dengan judul **“Hubungan Sanitasi dan *Personal hygiene* dengan Kejadian Stunting di wilayah kerja Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang”** ini dapat terselesaikan.

Tesis ini merupakan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan Program Magister pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Palembang. Tesis ini ditulis berdasarkan hasil penelitian dengan judul yang sama yang mengkaji tentang Hubungan Sanitasi dan *Personal hygiene* dengan Kejadian Stunting di wilayah kerja Puskesmas 11 Ilir Kota 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 Saggaf, MSCE., IPU., ASEAN. Eng. Selaku Rektor Universitas Sriwijaya
2. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M Selaku Dekan FKM Universitas Sriwijayari
3. Prof. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes Selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat (S2).
4. Prof. Dr. Hilda Zulkifli, M.Si., DEA Selaku Pembimbing Tesis I atas kesabaran dan keikhlasannya dalam memberikan bimbingan, ilmu, motivasi, saran dan masukan dalam penyusunan tesis ini.
5. Prof. Dr.rer.med. H. Hamzah Hasyim, S.K.M, M.K.M Selaku Pembimbing Tesis II atas kesabaran dan keikhlasannya dalam memberikan bimbingan, ilmu, motivasi, saran dan masukan dalam penyusunan tesis ini.
6. Prof. Dr. Rico Januar Sitorus, SKM, M.Kes (Epid) Selaku Ketua Sidang tesis saya,atas saran, kritik, arahan, bimbingan dan kesempatan yang diberikan sehingga menghasilkan karya yang terbaik dan dapat bermanfaat baik bagi diri sendiri maupun bagi masyarakat.

7. Prof. Dr.Ir. Nurhayati, M.Si Selaku Penguji I tesis saya atas saran, kritik, arahan dan bimbingan yang diberikan sehingga menghasilkan karya yang terbaik dan dapat bermanfaat baik bagi diri sendiri maupun bagi masyarakat.
8. Dr. Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes Selaku Koordinator Program Studi Kesehatan Lingkungan FKM Unsri, sekaligus Penguji II tesis saya terima kasih atas saran, kritik, arahan dan bimbingan yang diberikan sehingga menghasilkan karya yang terbaik dan dapat bermanfaat baik bagi diri sendiri maupun bagi masyarakat.
9. Isteriku Dwi Astuti Puspitoningrum, SKM, Orang Tuaku Ayahanda H. Wirso Jusen dan Ibunda Meisuari, S.Pd, M.Pd, Mertuaku Bapak Sutono (Alm) dan Ibu Rumindah, S.Pd Serta Anak-anakku (Alexandria Ayla Kharida, Kalih Biru Langit, Muhammad Alkanz Avicenna, Magista Cahaya Makkah, Bentang Kujaga Bumi) serta Saudara-saudaraku (Shervi Risqi, S.Pd, Grace Sela Sema Wimeska, SE, Ak, Muhammad Agung Sapta Sadewa, Sh, M.Kn), terima kasih atas doa, cinta, dan dukungan, serta semangat yang telah diberikan, sehingga dapat menyelesaikan tesis ini tepat waktu.
10. Teman-temanku di Poltekkes Palembang Hanna Damanik, Yunita, Kiki, Ari, Fajrul, Meri Terimakasih bantuannya selama ini.

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

Palembang, Juli 2023

Penulis

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan pada tanggal 14 September 1985 di Palembang, Sumatera Selatan. Putra dari Bapak H.Wirso Jusen dan Ibu Hj.Meisuari, M.Pd yang merupakan anak pertama dari empat bersaudara.

Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di Sekolah Dasar Negeri 558 Palembang lulus tahun 1996. Melanjutkan pendidikan menengah pertama di Sekolah Menengah Pertama Negeri 9 Palembang lulus tahun 1999, pendidikan menengah atas di Madrasah Aliyah Negeri 2 Palembang lulus tahun 2002, selanjutnya penulis menempuh kuliah di Poltekkes Kemenkes Palembang Jurusan D.III Keperawatan lulus pada tahun 2005. Penulis melanjutkan Pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Stikes Abdinusa Palembang dan lulus pada tahun 2011. Sejak Desember 2010 sampai sekarang penulis bekerja sebagai Aparatur sipil Negara (ASN) di Poltekkes Kemenkes Palembang

Pada tahun 2021, penulis terdaftar sebagai mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat (S2) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Bidang Kajian Utama (BKU) yang diambil di Universitas Sriwijaya adalah Kesehatan Lingkungan melalui program tugas belajar dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL LUAR.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
MOTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
ABSTRACT	viii
ABSTRAK	ix
KATA PENGANTAR.....	x
RIWAYAT HIDUP.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Stunting.....	7
2.2 Faktor Risiko WASH (<i>Water, Sanitation and Hygiene</i>)	19
2.3 Air Bersih.....	19
2.4 Sanitasi.....	23
2.4.1 Jamban	23
2.4.2 Saluran Pembuangan Air Limbah Domestik (SPAL).....	26
2.4.3 Pengelolaan Sampah.....	27

2.5	<i>Hygiene</i>	28
2.6	Kerangka Teori.....	34
2.7	Kerangka Konsep	35
2.8	Penelitian Terdahulu	36
2.9	Hipotesis Penelitian	40
BAB III METODE PENELITIAN		41
3.1	Jenis Penelitian	41
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	41
3.3	Populasi dan Sampel.....	42
3.4	Teknik Pengambilan Sampel.....	43
3.5	Definisi Operasional	44
3.6	Sumber Data.....	47
3.7	Metode Pengumpulan Data	47
3.8	Instrumen Penelitian	47
3.9	Alat dan Bahan Penelitian.....	48
3.10	Prosedur Penelitian	48
3.11 Pengolahan Data		49
3.12	Analisa Data.....	49
3.13	Alur Penelitian	51
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		52
4.1	Gambaran umum lokasi penelitian.....	52
4.2	Hasil Analisis Univariat.....	53
4.3	Analisis Bivariat	58
4.4	Analisis Multivariat	61
4.6	Keterbatasan Penelitian	72
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		73
5.1	Kesimpulan	73
5.2	Saran	74
DAFTAR PUSTAKA.....		76

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak.....	13
Tabel 2.2 Penelitian Terdahulu	37
Tabel 3.1 Hasil Perhitungan Besaran Sampel	44
Tabel 3.2 Definisi Operasional.....	46
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kejadian stunting	55
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita dan Responden.....	56
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Faktor Resiko.....	57
Tabel 4.4 Hubungan Jamban dengan Kejadian Stunting	58
Tabel 4.5 Hubungan Pengelolaan Sampah dengan Kejadian Stunting.....	59
Tabel 4.6 Hubungan Pengelolaan SPAL dengan Kejadian Stunting.....	59
Tabel 4.7 Hubungan <i>Personal hygiene</i> dengan Kejadian Stunting	60
Tabel 4.8 Kandidat Variabel Analisis Multivariat	61
Tabel 4.9 Model Awal Variabel Analisis Multivariat	61
Tabel 4.10 Model Kedua Variabel Analisis Multivariat.....	61
Tabel 4.11 Model Ketiga Variabel Analisis Multivariat	62
Tabel 4.12 Model Akhir Variabel Analisis Multivariat.....	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2 Kerangka Teori	35
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	36
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	52
Gambar 4.1 Wilayah Kerja Puskesmas 11 Ilir	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>inform Consent</i>	101
Lembaran 2 Kuesioner Penelitian	103
Lampiran 3 Lembar Observasi	105
Lampiran 4 Output SPSS	107
Lampiran 5 Etical Clerance	108

DAFTAR SINGKATAN

CI	: <i>Confidence Interval</i>
Dinkes	: Dinas Kesehatan
Dirjen	: Direktorat Jenderal
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
PR	: <i>Prevalens Ratio</i>
sig	: Signifikansi
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SPAL	: Saluran Pembuangan Air Limbah
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solutions</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan Stunting merupakan salah satu target *Sustainable Development Goal* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025. Upaya penurunan stunting baik secara global maupun nasional, bukan tanpa alasan. Hal ini karena persoalan stunting erat kaitannya dengan kualitas sumber daya manusia dimasa mendatang (Satriawan, 2018).

Stunting merupakan salah satu masalah gizi pada balita yang menjadi perhatian dunia dalam beberapa tahun terakhir terutama negara-negara berkembang dan negara berpenghasilan rendah dan menengah termasuk Indonesia (Bukusuba, Kaaya, & Atukwase, 2017). Pada tahun 2020 diperkirakan 22% atau 149,2 juta dari semua anak di balita di seluruh dunia mengalami *stunting*, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia 78,7 juta (52,7%), sedangkan lebih dari sepertiganya berasal dari Afrika 58,8 juta (39,4%). Proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan sebanyak 54,3 juta (30,7%). Sedangkan untuk Asia Tenggara menempati urutan kedua terbanyak kasus stunting di Asia yakni sebanyak 15,3 juta (27,4 %) (WHO, 2021)

Indonesia merupakan negara dengan jumlah anak *stunting* urutan tertinggi ke-5 di dunia dan tertinggi ke-2 di kawasan Asia Tenggara. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan, prevalensi balita *stunting* di tahun 2018 mencapai 30,8 persen di mana artinya satu dari tiga balita mengalami stunting. Indonesia sendiri merupakan negara dengan beban ganda malnutrisi (Yustanta & Agustina, 2021). Menurut Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada 2019, angka ini menurun menjadi 27,7 %. Penurunan angka *stunting* telah dinyatakan sebagai program prioritas

nasional. Saat ini pemerintah terus bergerak menata perangkat pelaksanaan percepatan pencegahan stunting dan menyusun Strategi Nasional (Stranas) Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (*Stunting*) 2018-2024. Pemerintah melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024, juga menetapkan target angka *stunting* nasional agar bisa turun mencapai 14 %. Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia tahun 2022 (Kemenkes RI, 2022), prevalensi kejadian *stunting* di Provinsi Sumatera Selatan sebesar 18,6 % lebih rendah dari prevalensi nasional sebesar 21,6 %. Data Profil Dinas Kesehatan kota Palembang pada tahun 2022 menunjukkan kejadian *stunting* di kota Palembang sebesar 14,3 % salah satu prevalensi *stunting* tertinggi di Palembang berada di kecamatan Ilir Timur III, di wilayah kerja Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang yaitu sebesar 28,2 % pada tahun 2021.

Faktor genetik dan lingkungan merupakan pemicu kejadian *stunting*. Widanti, (2017) menyatakan bahwa 90% kejadian *stunting* dipengaruhi oleh lingkungan dan 10% oleh keturunan. Sesuai dengan pernyataan WHO yaitu setiap anak sama tumbuh kembangnya namun sangat dipengaruhi oleh lingkungan sekitarnya. Penurunan *stunting* ditargetkan pada *Sustainable Development Goals* (SDG's) tahun 2030. Kerangka Intervensi *Stunting* yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia terbagi menjadi dua, yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif. Kerangka pertama adalah Intervensi Gizi Spesifik. Ini merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan *stunting*. Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan. Intervensi ini juga bersifat jangka pendek dimana hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek. Kerangka Intervensi *Stunting* yang kedua adalah Intervensi Gizi Sensitif. Kerangka ini idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% penurunan *stunting* (Rosha, et. al., 2016). Sasaran dari intervensi gizi spesifik adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kegiatan terkait Intervensi Gizi Sensitif dapat

dilaksanakan melalui beberapa kegiatan yang umumnya makro dan dilakukan secara lintas Kementerian dan Lembaga. Ada 12 kegiatan yang dapat berkontribusi pada penurunan stunting melalui Intervensi Gizi Spesifik termasuk menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih, serta menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi (TNP2K, 2017).

Faktor risiko kejadian stunting terdiri atas 2 faktor yaitu faktor langsung di antaranya asupan makanan dan penyakit infeksi serta faktor tidak langsung seperti sanitasi, *hygiene*, ketahanan pangan, dan pola asuh. (Pusdatin, 2019). Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sanitasi, penyediaan air bersih dengan kejadian stunting (Nisa, Lustiyati, & Fitriani, 2021). Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa balita dari keluarga yang memiliki sumber air minum tidak terlindungi lebih banyak mengalami stunting dibandingkan balita dari keluarga yang memiliki sumber air minum terlindungi. Studi membuktikan bahwa terdapat hubungan antara sumber air minum dengan kejadian stunting balita. Balita yang berasal dari keluarga yang memiliki sumber air minum tidak terlindungi 1.35 kali lebih berisiko mengalami stunting dibandingkan dengan balita dari keluarga dengan sumber air minum terlindungi (Oktarina & Sudiarti, 2014). Sanitasi yang buruk juga memegang peranan penting dalam resiko penularan penyakit infeksi, diare yang berulang dapat mengalami *environmental enteropathi*, yaitu penyebab utama kurang gizi anak berupa kondisi subklinis usus halus. sehingga susah menyerap nutrisi sehingga rentan terjadi diare kronis yang dapat menyebabkan kurangnya asupan gizi (Firlianty & Mentari, 2023).

Jamban sehat adalah sarana pembuangan feses yang baik untuk menghentikan mata rantai penyebaran penyakit. Jamban yang memenuhi persyaratan kesehatan tidak menyebabkan terjadinya penyebaran langsung akibat kotoran manusia dan dapat mencegah vector pembawa penyakit pada pengguna jamban maupun lingkungan sekitarnya. (Kemenkes, 2014) . Penggunaan fasilitas jamban yang tidak memenuhi syarat kesehatan, praktek *open defecation* dan pembuangan *feces* balita tidak pada jamban menyebabkan anak-anak terkontaminasi dengan pencemaran lingkungan, sehingga memudahkan penularan patogen yang berasal dari tinja dan

meningkatkan kejadian stunting pada balita. Akses keluarga terhadap fasilitas toilet yang memadai dapat mengurangi kejadian stunting pada anak usia 0-23 bulan mencapai 16-39 % (Olo, Mediani, & Rakhmawati, 2021). Sebuah penelitian menjelaskan bahwa ada hubungan antara penerapan jamban sehat dengan kejadian diare, mengingat diare merupakan faktor risiko dan berkontribusi dalam kejadian stunting. (Harokan, 2022)

Faktor *personal hygiene* yaitu kebiasaan cuci tangan juga merupakan faktor risiko stunting pada tingkat rumah tangga. Mencuci tangan dengan sabun adalah suatu aktivitas *hygiene* yang membersihkan tangan dengan air mengalir dan sabun agar bersih dan dapat memutus mata rantai kuman. Kementerian Kesehatan RI telah menetapkan waktu penting untuk cuci tangan pakai sabun yaitu sebelum makan, sebelum mengolah dan menghidangkan makanan, sebelum menyusui, sebelum memberi makan bayi/balita, sehabis buang air besar atau kecil, setelah kontak dengan hewan (Kemenkes, 2014). Penelitian yang dilakukan Nasrul menyatakan bahwa ibu dengan kebiasaan cuci tangan yang baik lebih rendah 16,7% risikonya untuk mengalami stunting pada balitanya. Pada penelitian tersebut, pengasuh yang tidak mencuci tangan dengan sabun merupakan faktor risiko kejadian stunting (Nasrul, 2019).

Stunting merupakan permasalahan pada balita yang *irreversible*, sehingga harus diatasi sedini mungkin. Berdasarkan latar belakang yang sudah ditulis diatas peneliti tertarik menganalisis hubungan sanitasi dan *personal hygiene* dengan kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data profil dinas kesehatan Kota Palembang prevalensi *stunting* kota Palembang sebesar 14,3% salah satu prevalensi tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas 11 Ilir yaitu sebesar 28,2% di tahun 2021, dimana masih jauh diatas target stunting nasional sebesar 14 % ditahun 2024. dan 0% stunting tahun 2030. Kelurahan 11 Ilir juga merupakan Lokus prioritas *stunting* Kota Palembang tahun 2022. Serta termasuk kedalam kawasan

kumuh ringan dimana merupakan area yang berisiko pada balita yang tinggal di daerah kumuh perkotaan mengalami *stunting*. Berdasarkan permasalahan dan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Hubungan Sanitasi Lingkungan dan *personal hygiene* dengan kejadian *Stunting* di wilayah Kerja Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan sanitasi lingkungan dan *personal hygiene* dengan kejadian *stunting* balita di Wilayah Kerja Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis distribusi frekuensi angka kejadian *stunting*, karakteristik responden dan faktor resiko kejadian *stunting* meliputi sumber air, kepemilikan jamban, pengelolaan saluran pembuangan air limbah cair domestik, pengelolaan sampah dan *personal hygiene* di Wilayah Kerja Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang.
2. Menganalisis hubungan sumber air minum dengan kejadian *stunting* balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang.
3. Menganalisis hubungan kepemilikan jamban dengan kejadian *stunting* balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang.
4. Menganalisis hubungan pengelolaan saluran pembuangan air limbah cair domestik dengan kejadian *stunting* balita di Wilayah Kerja Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang.
5. Menganalisis hubungan pengelolaan sampah dengan kejadian *stunting* balita di Wilayah Kerja Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang.
6. Menganalisis hubungan *personal hygiene* dengan kejadian *stunting* balita di Wilayah Kerja Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang.
7. Menganalisis faktor risiko dominan pada angka kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas 11 Ilir Kota Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat memberikan informasi yang bisa digunakan sebagai alternatif pemecahan masalah dalam menyusun kebijakan di Puskesmas.

1.4.2 Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat memberikan wawasan pada mahasiswa Universitas Sriwijaya, khususnya Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Hasil penelitian ini nantinya dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut tentang pencegahan *stunting* pada balita.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini memberikan wawasan, kesadaran dan kemandirian masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat Kesehatan dalam upaya mencegah kejadian *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustia, A. (2020). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Tahun 2020*. Universitas Sumatera Utara.
- Ainy, F. N. (2000). *Hubungan sanitasi Lingkungan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember*. Universitas Jember.
- Aisyah, Suyatno, & Rahfiludin, M. Z. (2019). Faktor faktor yang berhubungan dengan Stunting pada anak kelas satu di SDI Taqwiyyatul Wathon, Daerah pesisir Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 1–23.
- Akombi, B. J., Agho, K. E., Hall, J. J., Merom, D., Astell-Burt, T., & Renzaho, A. M. N. (2017). Stunting and severe stunting among children under-5 years in Nigeria: A multilevel analysis. *BMC Pediatrics*, 17(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0770-z>
- Alfadhila Khairil Sinatrya, & Lailatul Muniroh. (2019). Hubungan Faktor Water, Sanitation, and Hygiene (WASH) dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kotakulon, Kabupaten Bondowoso. *Amerta Nutrition*, 3(3), 164–170. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i3.2019.164-170>
- Amalia, M., Anggraini, Y., & Satria, D. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Kenagarian Balingka. *Jurnal Ners*, 6(1), 40–45.
- Azwar, A. (1995). *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Mutiara.
- Azwar, S. (2011). *Sikap manusia: teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badriyah, L., & 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(2). <https://doi.org/10.7454/msk.v21i2.6002>
- Bukusuba, J., Kaaya, A. N., & Atukwase, A. (2017). Predictors of Stunting in Children Aged 6 to 59 Months: A Case–Control Study in Southwest Uganda. *Food and Nutrition Bulletin*, 38(4), 542–553. <https://doi.org/10.1177/0379572117731666>
- Choirunnisa, R., Indrayani, T., & Anshor, F. L. (2020). Analysis Of Factors Related To Stunting In Toddlers Aged 25-59 Months In Puspasari Village, Puspahiyang, Tasikmalaya 2019. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 177–182. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i1.279>

- Cumming, O., & Cairncross, S. (2016). Can water, sanitation and hygiene help eliminate stunting? Current evidence and policy implications. *Maternal and Child Nutrition*, 12, 91–105. <https://doi.org/10.1111/mcn.12258>
- Dahlan, M. S. (2015). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat* (6th ed.). Jakarta: Epedimiologi Indonesia.
- Desiandi, M., Sitorus, R. J., & Hasyim, H. (2010). Pemeriksaan Kualitas Air Minum pada Daerah Persiapan Zona Air Minum Prima (ZAMP) PDAM Tirta Musi Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 74–79.
- Dickin, S., Syed, A., Qowamuna, N., Njoroge, G., Liera, C., Al'Afghani, M. M., ... Willetts, J. (2022). Assessing mutual accountability to strengthen national WASH systems and achieve the SDG targets for water and sanitation. *H2Open Journal*, 5(2), 166–179. <https://doi.org/10.2166/h2oj.2022.032>
- Dyah Prasetyawati, N., Gravitiani, E., & Sunarto. (2018). Willingness To Pay and Ability To Pay Sanitation Services in Yogyakarta Willingness To Pay Dan Ability To Pay Pelayanan Sanitasi Di Kota Yogyakarta. *Journal of Health Technology*, 14(2), 71–81.
- Fibrianti, E. A., Thohari, I., & Marlik, M. (2021). Hubungan Sarana Sanitasi Dasar dengan Kejadian Stunting di Puseksmas Loceret, Nganjuk. *Jurnal Kesehatan*, 14(2), 127–132. <https://doi.org/10.32763/juke.v14i2.339>
- Firlianty, I. P., & Mentari, T. (2023). *Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Edukasi pada Masyarakat*. 10(1), 64–69.
- Flora, R. (2021). *Stunting Dalam kajian Molekuler* (Pertama). Palembang: Unsri Press.
- Harokan, A. (2022). Analisis Hubungan Kepemilikan Jamban Dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2022. 2(4), 402–408.
- Hasyim, H., Annashr, N. N., Nopianto, Sainal, A. A., Sukmawati, Murni, N. S., ... Prasetyanto. (2022). *Pengendalian Penyakit di Indonesia* (1st ed.). Padang: Global Eksekutif Teknologi.
- Heilman, L. C. (2017). *USAID in Bolivia Partner Or Patrón?* FirstForumPress.
- Herawati, H., Anwar, A., & Setyowati, D. L. (2020). Hubungan Sarana Sanitasi, Perilaku Penghuni, dan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) oleh Ibu dengan Kejadian Pendek (Stunting) pada Batita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru, Samarinda. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 19(1), 7. <https://doi.org/10.14710/jkli.19.1.7-15>
- Holil, M., & Wiyono, T. P. H. S. (2017). *Penilaian Status Gizi* (Cetakan P). Jakarta: PPSDMKes.

- Hotimah, H., Haeruddin, & Ikhrum Hardi. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita di Desa Bonto Langkasa Selatan Kabupaten Gowa. *Window of Public Health Journal*, 2(3), 1295–1305. <https://doi.org/10.33096/woph.v2i3.485>
- Indonesia, K. K. R. (2014). *Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Jakarta.
- Junanda, S. D., Yuliawati, R., Rachman, A., Pramaningsih, V., & Putra, R. (2022). Hubungan Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pilar 4 Dengan Resiko Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Wonorejo Samarinda. *Jurnal Kesehatan*, 15(2), 199–205.
- Kemendes. (2017). Prinsip Prinsip Pengelolaan Air Bersih. In *Kementerian Kesehatan*. Jakarta.
- Kemendes RI. (2016). Pembuatan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) Sederhana. *Kementerian Kesehatan*.
- Kemendes RI. (2020). Standar Antropometri Anak. In *Kementerian Kesehatan*. Jakarta.
- Kemendes RI. (2021). Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. In *Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta. <https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301>
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Cuci Tangan Pakai Sabun. In *Paper Knowledge* (Vol. 7).
- Khairiyah, D., & Fayasari, A. (2020). Hygiene Sanitation Behavior Increased the Risk of Stunting on 12-59 Months Children in Banten. *Ilmu Gizi Indonesia*, 3(2), 123. Retrieved from file:///C:/Users/Miflahul Jannah/Downloads/137-759-1-PB.pdf
- Kuchenbecker, J., Jordan, I., Reinbott, A., Herrmann, J., Jeremias, T., Kennedy, G., ... Krawinkel, M. B. (2015). Exclusive breastfeeding and its effect on growth of malawian infants: Results from a cross-sectional study. *Paediatrics and International Child Health*, 35(1), 14–23. <https://doi.org/10.1179/2046905514Y.0000000134>
- Kuewa, Y., Sattu, M., Otoluwa, A., & et al. (2021). The relationship between environmental sanitation and the incidence of stunting in toddlers in Jayabakti village in 2021. *Public Health J*, 12(2), 117. Retrieved from <https://journal.fkm-untika.ac.id/index.php/phj>
- Kusuma, K. E., & Nuryanto. (2013). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-3 Tahun. *Journal of Nutrition College*, 2 Nomor 4(1), 523–530. <https://doi.org/10.36590/jika.v4i1.226>
- Lwanga, S. K., & Lameshow, S. (1991). *Sampel Size Determination In Health Studies*. Geneva: World Health Organization.
- Maharani, Irianto, S. E., & Maritasari, D. Y. (2022). Lingkungan Sebagai Faktor Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Permas*, 12(Januari), 75–82.

- 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 ...*, 1–18. Retrieved from <http://e-jurnal.ipohrr.com/index.php/chi/article/view/99>
- Marlinae, L. (2019). *Buku Ajar Dasar Dasar Kesehatan Lingkungan*. Banjar Baru: Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat.
- Mayasari, E., Sari, F. E., & Yulyani, V. (2022). Hubungan Air dan Sanitasi dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Candipuro Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021. *Indonesian Journal of Helath and Medical*, 2(1), 51–59.
- Motee, A., & Jeewon, R. (2014). Importance of exclusive breast feeding and complementary feeding among infants. *Current Research in Nutrition and Food Science*, 2(2), 56–72. <https://doi.org/10.12944/CRNFSJ.2.2.02>
- Mubarak, W. I., & Chayatin, N. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat : teori dan aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- MUSI, P. T. (2021). *Laporan Tahunan 2021*. Retrieved from <http://tirtamusu.com/detailberita.php?id=0000012.B.19>
- Nasikhah, R., & Margawati, A. (2012). Prevalensi stunting di Jawa Tengah kejadian tertinggi di Kecamatan Semarang Timur. *Journal of Nutrition College*, 1(1), 176–184. Retrieved from ejournal-s1.undip.ac.id
- Nasrul, N. (2019). Pengendalian Faktor Risiko Stunting Anak Baduta Di Sulawesi Tengah. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 131–146. <https://doi.org/10.31934/promotif.v8i2.495>
- Niga, D. M., Purnomo, W., & Hidayati, S. N. (2016). Relationship Between Feeding Practices with the Incidence of Stunting in Children Ages 1-2 Years in the Region of Health Center Oebobo Kupang. *International Journal of Preventive and Public Health Sciences*, 2(3), 10–13. <https://doi.org/10.17354/ijpphs/2016/33>
- Nisa, S. K., Lustiyati, E. D., & Fitriani, A. (2021). Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 17–25. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i1.47243>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan teori dan aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat, Ilmu & Seni (Revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktarina, Z., & Sudiarti, T. (2014). Faktor Risiko Stunting Pada Balita (24—59 Bulan) Di Sumatera. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 8(3), 177. <https://doi.org/10.25182/jgp.2013.8.3.177-180>

- Olo, A., Mediani, H. S., & Rakhmawati, W. (2021). Hubungan Faktor Air dan Sanitasi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1035–1044. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.521>
- Perdana, H. M., Darmawansyih, D., & Faradilla, A. (2020). Gambaran Faktor Risiko Malnutrisi pada Anak Balita di Wilayah Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2019. *UMI Medical Journal*, 5(1), 50–56. <https://doi.org/10.33096/umj.v5i1.74>
- Permata Sari, A. (2021). *Kualitas Air Pdam Kota Palembang Yang Diterima Konsumen* (Universitas Sriwijaya). Universitas Sriwijaya. Retrieved from <https://repository.unsri.ac.id/40465/>
- PPSP. (2020). *Panduan Praktis Pelaksanaan Studi EHRA Final*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Priyono, D. I. P., Sulistiyani, & Leersia, Y. R. (2015). Determinan Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Randuagung Kabupaten Lumajang (Determinants of Stunting among Children Aged 12-36 Months in Community Health Center of Randuagung, Lumajang Distric). *Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(2), 349.
- Pusdatin. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*.
- Pusdatin. (2019). Buletin jendela data dan informasi kesehatan semester I. *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan Semester I*.
- Rahayu, R. M., Pamungkasari, E. P., & Wekadigunawan, C. (2018). The Biopsychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 12-48 Months. *Journal of Maternal and Child Health*, 3(2), 105–118. <https://doi.org/10.26911>
- Rezki, A. I. C. (2022). *Hubungan Faktor Kesehatan Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar Tahun 2021*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Riset*.
- Rizal, M. F., & van Doorslaer, E. (2019). Explaining the fall of socioeconomic inequality in childhood stunting in Indonesia. *SSM - Population Health*, 9, 100469. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2019.100469>
- Rosha, B. C., Sari, K., SP, I. Y., Amaliah, N., & Utami, N. H. (2016). Peran Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif dalam Perbaikan Masalah Gizi Balita di Kota Bogor. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(2). <https://doi.org/10.22435/bpk.v44i2.5456.127-138>
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2014). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.

- Satriawan, E. (2018). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024 (National Strategy for Accelerating Stunting Prevention 2018-2024). In *Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K)*. Retrieved from http://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis_2018/Sesi_1_01_RakorStuntingTNP2K_Stranas_22Nov2018.pdf
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.813>
- Setyawan, F. E. B. (2017). *Pengantar Metodologi Penelitian*. Sidoarjo: Zifatama Jawa.
- Singarimbun, M., & Effendi, S. (2008). *Metode Penelitian Survei (Statistika Praktisi)*. Jakarta: LP3ES.
- Siswati, T. (2019). *Risk factors for stunting among children under five years*. 8(11), 21.
- Soetjningsih, D. S. A. K. (2013). *Tumbuh kembang anak*. Jakarta: EGC.
- SSGBI. (2019). Laporan Akhir Penelitian Status Gizi Balita Tahun 2019. *Kemenkes RI*, 1–150. Retrieved from <https://cegahstunting.id/unduh/publikasi-data/>
- Suhardjo. (2003). *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sujarweni, V. W., & Endrayanto, P. (2012). *Statistika Untuk Penelitian*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Susianti, N., & Lestari, W. (2020). Faktor Prediksi Stunting di Kabupaten Tanjung Jabung Timur Tahun 2019. *Khazanah Intelektual*, 4(2), 729–756. <https://doi.org/https://doi.org/10.37250/newkiki.v4i2.71>
- Syahroni, A., Bahri, Y. L., & Sari, S. K. (2021). Risk Factors of Stunting in Toddlers in The Village of Gunung Batin Udik , Lampung Tengah 2021 Factor Resiko Kejadian Stunting Pada Anak Balita Didesa Gunung Batin Udik Lampung Tengah 2021. *Jurnal Teknologi Sains Kesehatan*, 1(1), 74–81.
- Syamsuddin, & Anisah, U. Z. (2020). Analisis Pendekatan Sanitasi dalam Menangani Stunting. *Jurnal Sulolipu*, 20(2), 50–56.
- TNP2K. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)* (Vol. 3).
- Unicef. (2017). *annual report WHO/UNICEF joint monitoring programme for water supply, sanitation and hygiene*.
- Wahid, N. K. (2020). *Analisis Wash (Water, Sanitation And Hygiene) Terhadap Kejadian Stunting Pada Baduta Di Kabupaten Mamuju*. Universitas Hasanuddin.
- WHO. (2021). Levels and trends in child malnutrition UNICEF / WHO / World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates Key findings of the 2021

- edition. *World Health Organization*, 1–32. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025257>
- Widanti, Y. A. (2017). Prevalensi, Faktor Risiko, dan Dampak Stunting pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Teknologi Dan Industri Pangan*, 1(1), 23–28.
- Winarsih, S. (2009). *Pengetahuan Sanitasi dan Aplikasinya*. Semarang: Aneka Ilmu.
- Wulandari, W. W., Rahayu, F., & . D. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2019. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 14(2), 6–13. <https://doi.org/10.36085/avicenna.v14i02.374>
- Yuliani Soeracmad, Y. S. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Puskesmas Wonomulyo Kabupaten polewali Mandar Tahun 2019. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 138. <https://doi.org/10.35329/jkesmas.v5i2.519>
- Yustanta, B. F., & Agustina, A. (2021). Suplementasi Zinc Sebagai Upaya Peningkatan Pertumbuhan Berdasarkan Indeks Z-Score Pada Anak Stunting Usia 2 – 5 Tahun. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 528–538. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.709>
- Zahrawani, T. F., Nurhayati, E., & Fadillah, Y. (2022). Hubungan Kondisi Jamban Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Cicalengka Tahun 2020. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 4(1), 1–5. <https://doi.org/10.29313/jiks.v4i1.7770>
- Zarkasyi R, R., Nurlinda, N., Wahyuni Sari, R., & Anggraeny, R. (2021). Faktor Risiko Lingkungan yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Cangadi. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(3), 377–382. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i3.1605>