HUBUNGAN PENGGUNAAAN AIR DAN KEPEMILIKAN JAMBAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA

Tinjauan di Wilayah Kerja Puskesmas Berangas Tahun 2024

Hana Shafa Wa Huda[1], Meitria Syahadatina Noor[2], Nurul Hidayah[3], Triawanti[4], Nelly Al Audhah[5]

[1]Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia
[2]Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia
[3]Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia
[4]Departemen Biokimia dan Biologi Molekuler, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia
[5]Departemen Mikrobiologi dan Parasitologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

Email korespondensi: hanashafa564@gmail.com

Abstract: Stunting in children under five is a growth failure condition caused by prolonged malnutrition. *Factors contributing to stunting include water quality and latrine ownership. Contaminated water and unhealthy latrines can lead to diarrhea and impaired nutrient absorption. This study aims to analyze the relationship between water usage and latrine ownership with the incidence of stunting. The method used is analytical observational with a case-control design, and data analysis was conducted using the Chi-square test. The sampling technique employed was incidental sampling. The study sample comprised 130 mothers with children under five years old, 65 in the case group and 65 in the control group. The results showed that 104 families used unclean water, with 51 children stunted and 53 not stunted, while 26 families used clean water, with 14 children stunted and 12 not stunted. Regarding latrine ownership, 93 families had unhealthy latrines, with 55 children stunted and 38 not stunted, while 37 families had healthy latrines, with 10 children stunted and 27 not stunted. The Chi-square test results indicated no significant relationship between water usage and the incidence of stunting (p = 0.661), while there was a significant relationship between latrine ownership and the incidence of stunting (p = 0.001). In conclusion, water quality is not directly associated with the incidence of stunting, but the ownership of healthy latrines plays an essential role in preventing stunting in children under five.*

Keywords: *stunting, water use, clean water, latrine ownership, healthy latrine*

Abstrak: *Stunting* pada Balita merupakan kondisi gagal tumbuh akibat malnutrisi yang berlangsung lama. Faktor-faktor yang berperan dalam *stunting* diantaranya kualitas air dan kepemilikan jamban. Air yang terkontaminasi dan jamban yang tidak sehat dapat menyebabkan diare dan gangguan penyerapan nutrisi. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara penggunaan air dan kepemilikan jamban dengan kejadian *stunting*. Metode yang digunakan adalah observasional analitik dengan desain *case control* dan analisis data menggunakan uji *Chi square*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *incidental sampling*. Sampel penelitian terdiri dari 130 ibu yang memiliki anak Balita, 65 ibu pada kelompok kasus dan 65 ibu pada kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 104 keluarga menggunakan air tidak bersih dengan 51 anak *stunting* dan 53 anak tidak, dan 26 keluarga menggunakan air bersih dengan 14 anak *stunting* dan 12 tidak. Untuk

kepemilikan jamban, 93 keluarga memiliki jamban tidak sehat dengan 55 anak *stunting* dan 38 tidak dan 37 keluarga memiliki jamban sehat dengan 10 anak *stunting* dan 27 tidak. Hasil uji *Chi square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara penggunaan air dan kejadian *stunting* (p = 0,661), sedangkan terdapat hubungan signifikan antara kepemilikan jamban dan kejadian stunting (p = 0,001). Kesimpulan, kualitas air tidak berhubungan langsung dengan kejadian *stunting* namun kepemilikan jamban yang sehat berperan penting dalam mencegah *stunting* pada Balita

Kata-Kata Kunci: stunting, penggunaan air, air bersih, kepemilikan jamban, jamban sehat

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak Balita (bayi di bawah lima tahun) yang merupakan manifestasi dari malnutrisi sehingga anak memiliki tinggi terlalu pendek untuk anak seusianya.[1] Keadaan stunting dapat dipresentasikan dengan nilai z-score Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) yang kurang dari -2 Standar Deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan.[2] Isu kesehatan yang berkaitan dengan status gizi anak masih menjadi tantangan global sampai saat ini, dibuktikan dengan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2022 didapatkan angka kejadian stunting sebesar 148,1 juta anak.[3] Stunting di Indonesia telah menurun dari beberapa tahun sebelumnya, yaitu pada tahun 2018 prevalensi stunting di Indonesia sebanyak 30,8% dan pada tahun 2022 menjadi 21,6%.[4-6] Kalimantan Selatan menduduki peringkat tertinggi ke 15 menurut data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 dengan prevalensi stunting sebanyak 24,4%.[5] Dengan Kabupaten Barito Kuala sebagai salah satu kabupaten/kota di Kalimantan Selatan yang melaporkan prevalensi stunting sebesar 33,60%.[6] Data anak stunting dari Puskesmas Berangas pada bulan November 2024 adalah sejumlah 171 anak.

Kondisi stunting dapat memberikan dampak buruk terhadap kehidupan balita, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendek dari stunting diantaranya terganggunya perkembangan otak, pertumbuhan fisik, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Dampak jangka panjang dapat mengakibatkan menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, kecerdasan dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, strok, dan disabilitas pada usia tua.[7]

Stunting memiliki faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung merupakan faktor utama penyebab terjadinya stunting yang berada pada fase kehamilan, antara lain terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), Post Natal Care serta pembelajaran dini yang berkualitas sehingga menyebabkan praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya kesadaran ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah melahirkan. Faktor tidak langsung seperti penggunaan air yang tidak bersih dan kepemilikan jamban yang tidak sehat juga berperan sebagai faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stunting.[7] Penggunaan air untuk memasak, mencuci makanan dan sebagai air minum juga dapat mempengaruhi kecukupan nutrisi bagi Bayi bawah lima tahun (Balita). Makanan dan minuman yang berasal dari air yang tekontaminasi dapat mengakibatkan infeksi usus hingga keracunan, hal ini dapat mengganggu penyerapan nutrisi yang sangat dibutuhkan pada masa pertumbuhan anak balita. Gangguan penyerapan nutrisi bagi anak Balita dapat menyebabkan malnutrisi yang merupakan salah satu penyebab utama dari stunting. Selain itu, jamban tidak sehat akan menambah resiko terjadinya penyebaran virus, kuman, dan bakteri sehingga menyebabkan diare pada Balita.[7,8]

Jamban sehat dapat mencegah terjadinya penyebaran penyakit karena pembuangan limbah terkelola dengan baik sehingga meminialisir terjadinya penyebaran melalui vektor kotoran manusia yang mungkin menempel di badan vektor. Diare yang berulang dapat menyebabkan enteropati mengganggu penyerapan nutrisi pada Balita hingga mengakibatkan stunting.[8]

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu observasional analitik dengan desain penelitian case control. Pengambilan data dilakukan pada bulan September di Wilayah Kerja Puskesmas Berangas, Kabupaten Barito Kuala, Provinsi Kalimatan Selatan. Data yang

diperoleh kemudian dianalisis hubungannya antara penggunaan air bersih dan jamban sehat dengan kejadian stunting pada Balita di Wilayah Kerja Berangas, Kabupaten Barito Kuala. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak berusia 24-59 bulan yang tinggal dan menetap di 5 desa (Pulau Sugara, Pulau Sewangi, Pulau Alalak, Berangas Barat, dan Sungai Lumbah) yang berjumlah 171 pada bulan November.

Kelompok kasus pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak berusia 24-59 bulan yang terkonfirmasi stunting dan kelompok control adalah ibu yang memiliki anak yang tidak terkonfirmasi stunting dari data Puskesmas Berangas dengan pemilihan sampel peneliti berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah anak yang terkonfirmasi stunting di 5 desa terjangkau dan terdekat dari puskesmas berangas dalam penelitian ini adalah sebanyak 171 anak, dengan margin of error (e) yang digunakan adalah 10% sehingga hasil perhitungan dapat dibulatkan untuk mencapai kesesuaian. Berdasarkan perhitungan diatas sampel yang mejadi responden dalam penelitian ini disesuaikan menjadi sebanyak 63 orang. Kemudian ditambahkan faktor koreksi 20% sehingga menjadi 76 orang sampel per-kelompok. Perbandingan kelompok kasus dan kontrol adalah 1:1, sehingga total sampel yang diperlukan adalah 152 orang. Apabila tidak terpenuhi sebesar 76 responden, maka seluruh ibu yang memiliki balita *stunting* yang hadir saat penelitian diambil sebagai sampel kasus, sedangkan jumlah sampel kontrol sesuai jumlah 1:1 sampel kasus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian telah terdaftar dalam kelaikan etik No. 158/KEPK-FKIK ULM/EC/IX/2024 oleh komisi etik penelitian FKIK ULM. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas berangas pada tanggal 10, 12, 15, 17, dan 24 Oktober 2024.

Responden penelitian meliputi ibu-ibu yang memiliki anak balita (usia 2-5 tahun) yang berdomisili di Kecamatan Berangas, Kabupaten Barito. Penelitian ini mengumpulkan 130 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, terdiri dari 65 sampel balita stunting dan 65 sampel balita tidak stunting. Karakteristik responden yang ditampilkan pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Presentase
Usia ibu	< 20 Tahun	3	2.31%
	20 - 35 Tahun	94	72.31%
	>35 Tahun	33	25.38%
Pekerjaan ibu	Ibu Rumah Tangga	122	93.84%
	Buruh	2	1.54%
	Guru Honorer	1	0.77%
	Pedagang	4	3.08%
	Satpam	1	0.77%
Usia Balita	24 - <36 Bulan	54	41.54%
	36 - <48 Bulan	34	26.15%
	48 - 60 Bulan	42	32.31%
Jenis kelamin Balita	Laki-laki	61	46.92%

Sebagian besar ibu dengan balita yang menjadi sampel berusia antara 20-35 tahun, yaitu sebanyak 94 orang (72,31%). Usia ibu saat hamil memainkan peran penting dalam kesehatan janin dan mengurangi risiko stunting. Ibu yang hamil di usia ideal (21-35 tahun) biasanya memiliki kesiapan fisik dan mental yang optimal untuk mendukung perkembangan janin. Sebaliknya, ibu yang terlalu muda atau lebih tua berisiko menghadapi masalah kesehatan yang dapat

mempengaruhi pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko stunting.[9,10]

Diketahui pula bahwa mayoritas sampel merupakan ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 122 orang (93.84%). Ibu yang bekerja umumnya memiliki akses lebih luas terhadap informasi dan edukasi mengenai kesehatan serta gizi anak, yang dapat berperan signifikan dalam upaya pencegahan stunting.[11] Selain itu, kontribusi finansial ibu yang bekerja juga meningkatkan pendapatan keluarga, yang pada gilirannya dapat mengurangi faktor risiko stunting, karena dengan pendapatan yang tinggi maka gizi anak akan tercukupi pula.[12] Meski demikian, dampak pekerjaan ibu tidak selalu positif. Keterbatasan waktu yang dimiliki ibu bekerja sering kali membatasi kesempatan untuk memantau asupan gizi dan perkembangan anak secara langsung, sehingga kualitas dan kuantitas makanan anak mungkin kurang terkontrol. Di samping itu, perhatian ibu terhadap tumbuh kembang anak juga bisa menjadi kurang optimal dibandingkan ibu yang tidak bekerja, yang memiliki waktu lebih banyak untuk berinteraksi, memantau kesehatan, dan mendukung perkembangan anak secara langsung.[13]

Berdasarkan karakteristik balita dalam tabel 1, balita yang berusia 24-<36 bulan mendominasi dengan jumlah 54 anak (41.54%). Usia 2-5 tahun merupakan periode usia yang krusial dalam masa pertumbuhan, karena pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif terjadi dengan cepat dan akan menentukan perilaku anak hingga dewasa.[14] Dari karakteristik jenis kelamin, terdapat 61 balita laki-laki (46.92%) dan 69 balita perempuan (53.08%).

Tabel 2 Penggunaan air

No	Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Penggunaan Air	Tidak Bersih	104	80.00%
		Bersih	26	20.00%

Berdasarkan Tabel 2 diketahui sebagian besar keluarga menggunakan air yang tidak bersih (80.00%), sementara hanya 20.00% yang menggunakan air bersih. Identifikasi hasil kuesioner penggunaan air pada responden sesuai pada Tabel 3.

Tabel 3. Identifikasi hasil kuesioner penggunaan air pada responden

No	Pertanyaan	Jumlah Jawaban			
		Ya		Tidak	
		jumlah	%	jumlah	%
1	Memiliki sumber air bersih sendiri	30	23,08%	100	76,92%
2	Memenuhi syarat sumber air bersih	30	23,08%	100	76,92%
3	Memenuhi syarat fisik air bersih	30	23,08%	100	76,92%
4	Jarak antara sumber air bersih dengan tempat pembuangan tinja lebih dari 10 meter	30	23,08%	100	76,92%
5	Memenuhi syarat pengadaan air bersih untuk konsumsi	119	91,54%	11	8,46%

Responden penelitian lebih banyak yang belum memiliki sumber air bersih sendiri, belum memenuhi syarat sumber air bersih, belum memenuhi syarat fisik air bersih, dan belum memenuhi jarak ideal antara sumber air dan tempat pembuangan tinja. Meskipun masih banyak responden yang belum memiliki air bersih untuk memenuhi kebutuhan MCK (Mandi Cuci Kakus), sudah banyak responden yang menggunakan air bersih untuk konsumsi.

Tabel 4 Kepemilikan jamban

No	Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Kepemilikan Jamban	Tidak Bersih	93	71.54%
		Bersih	37	28.46%

Tabel 5. Identifikasi hasil kuesioner kepemilikan jamban pada responden

No	Pertanyaan	Jumlah Jawaban			
		Ya		Tidak	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Jarak antara sumber air dan jamban lebih dari 10 meter	45	34,62%	85	65,38%
2	Jenis jamban leher angsa	71	54,62%	59	45,38%
3	Aliran pembuangan tinja septic tank atau cubluk	71	54,62%	59	45,38%
4	Banguna terbuat dari batu bata, kokoh dan atapnya tertutup serta aman untuk digunakan	80	61,54%	50	38,46%
5	Jamban diberi penutup	91	70%	39	30%
6	Tidak terdapat hewan atau serangga dalam saluran jamban, lantai tidak ada lobang/diplester, terang, dan sering menguras bak mandi	99	76,15%	31	23,85%
7	Memiliki jamban sehat sendiri (jamban keluarga)	113	86,92%	17	13,08%
8	Tidak terdapat genangan air di lantai dan terdapat saluran pembuangan limbah	116	89,23%	14	10,77%
9	Jamban selalu dibersihkan 2-3 kali seminggu	117	90%	13	10%
10	Lantai tidak dari tanah dan mudah dibersihkan	130	100%	0	0%

Responden penelitian banyak yang belum memenuhi jarak ideal antara sumber air dengan jamban, selain itu juga belum memiliki jamban dengan leher angsa, dan septic tank. Jamban yang dimiliki oleh sebagian besar responden adalah jamban yang masih berada di sungai.

Tabel 6. Hubungan antara penggunaan air dan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Berangas

Penggunaan Air	*Stunting*				Total		P-Value
	Stunting		Tidak *Stunting*				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Bersih	51	39.2%	53	40.8%	104	80%	
Bersih	14	10.8%	12	9.2%	26	20%	0.661
Total	65	50%	65	50%	130	100%	

Dari data yang diperoleh, terlihat bahwa dari total 130 responden, sebanyak 104 keluarga (80%) menggunakan air yang tidak bersih, sedangkan 26 keluarga (20%) menggunakan air bersih. Pada kelompok yang menggunakan air tidak bersih, terdapat 51 balita yang mengalami stunting (39.2%) dan 53 balita yang tidak mengalami stunting (40.8%). Sementara itu, pada kelompok yang menggunakan air bersih, terdapat 14 balita yang mengalami stunting (10.8%) dan 12 balita yang tidak mengalami stunting (9.2%). Diketahui pula nilai p-value yang diperoleh dari uji chi-square lebih besar dari 0.05 (0.661>0.05). Karena itu, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kondisi air (bersih atau tidak bersih) dengan kejadian stunting pada balita. Hal ini menunjukkan bahwa dalam penelitian ini,

kondisi air tidak secara signifikan mempengaruhi status stunting pada balita di kelompok responden yang diteliti. Stunting dapat disebabkan oleh infeksi ataupun diare yang berulang sehingga penyerapan nutrisi anak menjadi tidak maksimal. Diare yang terjadi pada anak bisa disebabkan oleh penggunaan air yang tidak bersih baik untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari maupun konsumsi. Konsumsi air bersih penting untuk mencegah infeksi yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi agar anak tidak mengalami stunting. Dari 130 responden, 119 responden telah memilih menggunakan air bersih untuk dikonsumsi sehingga terhindar dari stunting Penggunaan air yang tidak bersih tidak selalu menyebabkan anak menjadi stunting, terdapat faktor-faktor lain yang dapat mencegah kejadian stunting seperti variabel penggaggu yang belum dapat dikendalikan, yaitu ketersediaan dan asupan pangan, pemberian ASI eksklusif sehingga imun anak menjadi lebih kuat, asupan gizi yang baik, pengetahuan ibu yang baik mengenai pencegahan stunting, dan lingkungan hidup yang baik sehingga anak terhindar dari stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Cahyawati (2022) dan Abidin (2021), yang menghasilkan Kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan air bersih dengan kejadian stunting.[15,16]

Tabel 7 Hubungan kepemilikan jamban dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja puskesmas berangas

Jamban	*Stunting*				Total		P-Value	OR (95% CI)
	Stunting		Tidak *Stunting*					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Sehat	55	42.3%	38	29.2%	93	71.5%		3.908
Sehat	10	7.7%	27	20.8%	37	28.5%	0.001	(1.695–
Total	65	50%	65	50%	130	100.0%		9.008)

Dari hasil uji yang disajikan pada Tabel 7, terdapat 130 responden yang terbagi dalam dua kelompok berdasarkan kondisi jamban, yaitu 93 keluarga (71.5%) memiliki jamban yang tidak sehat, dan 37 keluarga (28.5%) memiliki jamban yang sehat. Pada kelompok dengan jamban yang tidak sehat, terdapat 55 balita yang mengalami stunting (42.3%) dan 38 balita yang mengalami stunting (29.2%). Di sisi lain, pada kelompok dengan jamban yang sehat, terdapat 10 balita yang mengalami stunting (7.7%) dan 27 balita yang mengalami stunting (20.8%). Berdasarkan nilai Odd Ratio (OR) sebesar 3.908, balita yang tinggal di keluarga dengan jamban yang tidak sehat memiliki risiko 3.9 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita di keluarga dengan jamban yang sehat. Nilai Confidence Interval (CI) 95% untuk OR memiliki batas bawah sebesar 0.107 dan batas atas sebesar 0.567. Hal ini menunjukkan bahwa risiko minimal bagi balita di keluarga dengan jamban tidak sehat untuk mengalami stunting adalah 0.107 kali (10.7%) dibandingkan dengan balita di keluarga dengan jamban sehat, dan risiko maksimalnya adalah 0.567 kali (atau sekitar 56.7%). Nilai p-value yang diperoleh dari uji chi-square adalah 0.001, yang jauh lebih kecil dari tingkat signifikansi (0.05). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan secara statistik antara kondisi jamban (sehat atau tidak sehat) dan kejadian stunting pada balita. Dengan kata lain, kondisi jamban yang sehat secara signifikan berkaitan dengan pengurangan risiko stunting pada balita. Sanitasi merupakan bagian dari upaya kesehatan masyarakat yang berfokus pada pengendalian berbagai faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan (Novitasari et al, 2020 dikutip

dari Pratama. R, 2024). Salah satu elemen penting dalam sanitasi adalah jamban, yang menjadi kebutuhan dasar manusia.[17]

Jamban yang tidak terjaga kebersihannya meningkatkan risiko penyebaran virus, bakteri, dan kuman, yang dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan pada balita, seperti diare dan hepatitis.[18,19] Jamban yang sehat membantu mencegah penyebaran penyakit, karena limbah dapat dikelola dengan baik, mengurangi kemungkinan penyebaran melalui vektor yang membawa kotoran manusia. Diare yang berulang dapat menyebabkan entropati, yang mencegah tubuh menyerap nutrisi untuk pertumbuhan, sehingga berpotensi menyebabkan stunting.[20] Jarak antara jamban dan sumber air merupakan hal yang penting dalam kesehatan jamban, karena jika limbah kotoran manusia tidak dikelola dengan baik maka dapat mencemari daerah sekitarnya. Jarak yang tidak sesuai dapat mencemari sumber air yang digunakan sehingga dapat menyebabkan stunting. Hasil analisis data menunjukkan bahwa jamban yang sehat memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Berangas pada tahun 2024.

PENUTUP

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan penggunaan air dan kepemilikan jamban dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas kecamatan berangas, Kabupaten Barito Kuala, dapat disimpulkan bahwa Tidak terdapat hubungan antara penggunaan air dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Berangas dan Terdapat hubungan antara kepemilikan jamban sehat dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Berangas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. Ringkasan 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Anak Kerdil. 1st ed. Vol. 1. Jakarta; 2017
2. Asmin E, Djoko SW, Mainase J. Stunting dan Indeks Massa Tubuh Anak Usia 0-5 Tahun. J Ilm Kesehat Sandi Husada. 2022 Jun;11(1):19–24. doi: 10.35816/jiskh.v11i1.690.
3. WHO. Joint child malnutrition estimates. The Global Health Observatory. 2022.
4. Kementrian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Hasil utama riset kesehatan dasar. Kemenkes. 2018;1(1)
5. Kebijakan B, Kesehatan P, Ri KK. Buku saku hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) 2022. Jakarta; 2022.
6. Rokom. Prevalensi stunting di Indonesia turun ke 21,6% dari 24,4%. Redaksi Sehat Negeriku. 2023.
7. Zairinayati, Purnama R. Hubungan hygiene dan sanitasi lingkungan dengan stunting. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2019;10(1).
8. Zahrawani TF, Nurhayati E, Fadillah Y. Hubungan kondisi jamban dengan kejadian stunting di Puskesmas Cicalengka tahun 2020. J Integrasi Kesehatan & Sains. 2022 Jan 31;4(1):1–5.
9. Al Isnaini LC, Panggayuh A, Aristina NE. Komplikasi Kehamilan dan Persalinan Pada Kondisi 4 Terlalu di Puskesmas Jabung Kabupaten Malang. Malang Journal Of Midwifery (MAJORY). 2020 Oct 30;2(2):65.
10. M, Lilis Dn, Lovita E. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Ibu Bersalin. Jambura Journal Of Health Sciences And Research. 2021 May 21;3(1):115–25
11. Amelia F. Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, Dan Pemberian Asi Eklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan Di Bangka Selatan. Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang. 2020 Jul 3;8(1):1.
12. Djogo Hma. Hubungan Pekerjaan Ibu Dan Praktik Asi Ekslusif Dengan

Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Timor Tengah Selatan. Jurnal Kesehatan. 2021 Jan 27;8(2):89–97.
13. Bahriyah F. Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita Studi Kasus Di Desa Sukajadi. Public Health And Safety International Journal. 2024;4(1):2715–5854.
14. Murni. Perkembangan Fisik, Kognitif, Dan Psikososial Pada Masa Kanak-Kanak Awal 2-6 Tahun. Jurnal Pendidikan Anak . 2017 Jan;Iii(1).
15. Cahyawati S, Tunny R, Sillehu S. Pengaruh Ketersediaan Air Bersih dalam Rumah Tangga Terhadap Risiko Kejadian Stunting pada Balita di Daerah Kawasan Pesisir dan Kepulauan. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes. 2022;
16. Abidin SW, Haniarti, Sari WR. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Di Kota Parepare. ARKERMAS. 2021 Jun;6(1).
17. Yasin Z, Mumpuningtias ED, Faizin F. Faktor Lingkungan yang berhubungan dengan kejadian Diare pada balita di Puskesmas Batang – Bantang Kabupaten Sumenep . Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan) . 2018;3(1).
18. Helena Ludorika Simanihuruk, Yetrie Ludang, Syamsul Arifin, Firlianty F, Nawan N, Vera Amelia. Hubungan Penggunaan Air Bersih Dan Kepemilikan Jamban Dengan Kejadian Stunting Di Kecamatan Murung Kabupaten Murung Raya. Jurnal Cakrawala Ilmiah. 2023 Feb 16;2(6):2759–72.
19. Rohmah UN, Ellynia, Wahdini R, Widjaja A. Eskalasi Kognitif dengan BUSA GUNTING "Buku Saku Cegah Stunting" melalui Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Service Quality (Jurnal Pengabdian Masyarakat). 2024;1(1):19–26