

HUBUNGAN AIR DAN SANITASI DENGAN KEJADIAN STUNTING DIWILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS CANDIPURO KABUPATEN LAMPUNG SELATAN TAHUN 2021

Eka Mayasari^{1*}, Fitri Eka Sari², Vera Yulyani³

^{1,2,3} Kesehatan Masyarakat, Universitas Malahayati

e-mail co Author: *1 ekamaya.kembar@gmail.com

ABSTRAK

Prevalensi stunting nasional merupakan terbesar kelima didunia, dimana angka stunting Provinsi Lampung yaitu sebesar 27,78% . Kecamatan Candipuro merupakan tertinggi kedua diLamsel dimana sebanyak 2.639 balita (11,27%) mengalami stunting. Air dan Sanitasi tidak layak berkontribusi menyebabkan stunting, dan cakupan air bersih memenuhi syarat dicandipuro baru mencapai 63,3 %, Tempat Pengelolaan sampah memenuhi syarat 52,55%, dan SPAL memenuhi syarat 40,78% .Tujuan penelitian diketahui Hubungan Air dan Sanitasi dengan Kejadian Stunting di wilayah Kerja UPT Puskesmas Candipuro Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan case control. Populasi penelitian ini adalah seluruh balita sebanyak 131 baduta dengan sampel sebanyak sampel sebanyak 93 baduta. Objek penelitian ini adalah stunting, kualitas air, pengelolaan sampah, dan pengelolaan limbah. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Candipuro pada bulan Juni- Juli 2021. Pengumpulan data menggunakan Checklist. Analisis data secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan kualitas air dengan kejadian stunting di wilayah kerja UPT Puskesmas Candipuro tahun 2021 dengan pvalue (0,005) (OR=4,875; 95% CI= 1,657-14,340), dan ada hubungan pengelolaan sampah dengan kejadian stunting dengan p value (0,026) (OR=5,935; 95% CI= 1,279-27,51) ada hubungan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) dengan Kejadian stunting dengan p value (0,006) (OR=5,207; 95% CI= 1,626-16,67) Saran promosi kesehatan secara merata, pemberdayaan masyarakat melalui program STBM, Advokasi serta meningkatkan kerjasama Lintas sektor untuk menyelesaikan permasalahan air dan sanitasi secara terkonvergensi sebagai upaya mempercepat penurunan stunting di wilayah kerja UPT Puskesmas Candipuro

Kata Kunci : Kualitas Air, Pengelolaan Sampah, SPAL, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO (RI, 2017). Stunting mempengaruhi sekitar 22,9% atau 154,8 juta anak di bawah 5 tahun di seluruh dunia, di Asia sebanyak 87 juta anak, di Afrika sebanyak 59 juta anak, di Amerika Latin dan Karibia sebanyak 6 juta anak. Jika tren saat ini berlanjut, diperkirakan sebanyak 127 juta anak di bawah 5 tahun akan mengalami kerdil pada tahun 2025 (WHO, 2017). Prevalensi stunting nasional mencapai 27,67%, dengan angka tersebut Indonesia menduduki peringkat kelima dunia untuk kejadian stunting (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Angka kejadian stunting di Provinsi Lampung sebesar (27,78%), urutan pertama yaitu Kabupaten Way Kanan yaitu 36,07%, sedangkan Kabupaten Lampung Selatan sebesar 29,87% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2020). Berdasarkan data terlihat bahwa Kabupaten selatan kejadian stunting masih tinggi dari nilai rata-rata nasional dan provinsi artinya kejadian stunting menjadi target masalah yang harus diselesaikan. Data survey yang dilakukan di Kabupaten Lampung selatan tahun 2019, dimana dari survey tersebut, didapatkan prevalensi stunting berjumlah 2.639 balita di Kabupaten Lampung Selatan. Untuk angka kejadian stunting tertinggi berada di Kecamatan Pengengahan yaitu sebesar 12,30%, Sedangkan Untuk Kecamatan Candipuro merupakan tertinggi kedua di Lampung Selatan yaitu sebesar (11,27%) balita stunting (Dinkes Lam-Sel, 2020).

Data Wilayah Puskesmas Candipuro terjadi peningkatan kejadian stunting dimana tahun 2017 dari 3513 balita yang mengalami stunting sebanyak 215 (6,1%) balita, di tahun 2018 dari 3472 balita yang mengalami stunting sebanyak 305 (8,7%) dan di tahun 2019 sebanyak 3488 balita dengan 392 (11,27%) dan di tahun 2020 dari 3491 sebanyak 423(12,1%) balita stunting sehingga di wilayah Puskesmas Candipuro perlu melakukan upaya penanganan stunting yang sesuai dengan Program Prioritas Nasional (PPN) dan wilayah kerja UPT Puskesmas yang memiliki 4 Lokus Desa Stunting yaitu Karya Mulya Sari, Sidoasri, Rawa Selapan dan Way Gelam (Dinkes Kabupaten Lampung Selatan, 2020).

Penyebab stunting menurut World Health Organization (WHO) disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung, dimana faktor secara tidak langsung bisa disebabkan oleh faktor air, sanitasi dan lingkungan sebagai penyebab kejadian stunting (Lamid, 2015). Akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi yang buruk dapat meningkatkan kejadian penyakit infeksi yang dapat membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi, gizi sulit diserap oleh tubuh dan terhambatnya pertumbuhan. Faktor sanitasi lingkungan yang buruk meliputi akses air bersih yang tidak memadai, penggunaan fasilitas jamban yang tidak sehat dan perilaku hygiene mencuci tangan yang buruk berkontribusi terhadap peningkatan penyakit infeksi seperti diare, *Environmental Enteric Dysfunction* (EED), cacangan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan linear serta dapat meningkatkan kematian pada balita (Olo, 2020).

Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan rata-rata nasional persentase Rumah Tangga yang memiliki akses sanitasi layak pada tahun 2020 sebesar 79,53% dan lampung sebesar 78,81%. Sedangkan Berdasarkan Hasil IKL (Inspeksi Kesehatan Lingkungan) diwilayah kerja UPT Puskesmas Candipuro diketahui bahwaCapaian indikator Rumah tangga dengan Saluran Air pembuangan Limbah (SPAL) memenuhi syarat hanya sebesar 40,78%, Capaian indikator rumah tangga dengan Tempat pembuangan sampah (TPS) yang memenuhi syarat sebesar 52,55%, dan Capaian Indikator Rumah tangga yang memilikisarana air minum memenuhi syarat sebesar 63,3%. Sehingga jika dilihat dari capaian tersebut masih dibawah dari target yang ditentukan nasional yaitu 100%.

METODE

Desain penelitian ini adalah analitik kuantitatif, yaitu dengan pendekatan observasional analitik, dengan rancangan atau desain studi kasus kontrol (*case control study*) yaitu studi yang mempelajari faktor risiko dengan menggunakan pendekatan Retrospective yaitu penelitian dimulai dengan mengidentifikasi kelompok yang terkena penyakit atau faktor efek/status kesehatan tertentu (kasus) diidentifikasi pada saat ini kemudian kelompok tanpa efek/faktor risiko (kontrol) diidentifikasi terjadinya pada saat sebelum terpapar atau pada waktu yang lalu (Riyanto, 2017). Populasi pada penelitian adalah seluruh baduta yang ada di Wilayah Puskesmas Candipuro Lampung Selatan Berdasarkan Data e-PPGBM pertanggal 1 Mei 2021, tercatat sebanyak 1983 baduta dan yang mengalami stunting sebanyak 131 baduta.. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 93 baduta. Lokasi penelitian di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Candipuro Lampung Selatan. Pelaksanaan penelitian pada bulan Juni- Juli 2021. Alat pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel .1 Distribusi frekuensi Kejadian *Stunting*, kualitas Air, pengelolaan sampah, Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Candipuro Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021

| Variabel | Kategori | N | Percent (%) |
|-----------------|-----------------------|----|-------------|
| <i>Stunting</i> | Kasus | 31 | 33,3 |
| | Kontrol | 62 | 66,7 |
| Kualitas Air | Tidak memenuhi syarat | 58 | 62,4 |
| | Memenuhi syarat | 35 | 37,6 |
| Pengelolaan | Tidak memenuhi | 73 | 78,5 |

| | | | |
|--------------|-----------------------|----|-------|
| sampah | syarat | | |
| | Memenuhi syarat | 20 | 21,5 |
| SPAL | Tidak memenuhi syarat | 83 | 89,2 |
| | Memenuhi syarat | 10 | 10,8 |
| Total | | 93 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa distribusi frekuensi sebagian besar responden *stunting* kategori kontrol sebanyak 62 responden (66,7%) , kualitas air yang tidak memenuhi syarat sebanyak 58 responden (62,4%) , pengelola sampah yang tidak memenuhi syarat sebanyak 73 responden (78,5%), dan SPAL yang tidak memenuhi syarat sebanyak 83 responden (89,2%)

Tabel 2 Hubungan Kualitas Air dengan Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Candipuro Lampung Selatan Tahun 2021

| Kualitas Air | <i>Stunting</i> | | | | Jumlah | | P-Value | OR 95% CI |
|------------------------------|-----------------|-------|---------|-------|--------|-------|---------|-------------------------|
| | Kasus | | Kontrol | | | | | |
| | N | % | N | % | N | % | | |
| Tidak memenuhi syarat | 26 | 83,9 | 32 | 51,6 | 58 | 62,4 | 0,005 | 4,875 (1,657-14,340) |
| Memenuhi syarat | 5 | 16,1 | 30 | 48,4 | 35 | 37,6 | | |
| Jumlah | 31 | 100,0 | 62 | 100,0 | 93 | 100,0 | | |

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 31 responden kelompok kasus (*Stunting*) yang mengalami *stunting* sebanyak 83,9% dengan kualitas air yang tidak memenuhi syarat . Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,005 yang berarti $p > \alpha = 0,05$ (H_a diterima dan H_0 ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa Ada Hubungan Kualitas Air dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Candipuro Lampung Selatan Tahun 2021. Dengan nilai OR 4,875 berarti kualitas air tidak memenuhi syarat memiliki resiko 4,875 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* jika dibandingkan responden dengan kualitas air memenuhi syarat.

Tabel 3 Hubungan Pengelolaan Sampah dengan kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Candipuro Lampung Selatan Tahun 2021

| Pengelolaan sampah | <i>Stunting</i> | | | | Jumlah | | P-Value | OR 95% CI |
|-----------------------|-----------------|-------|---------|-------|--------|-------|---------|-------------------------|
| | Kasus | | Kontrol | | N | % | | |
| | N | % | N | % | | | | |
| Tidak Memenuhi syarat | 29 | 93,5 | 44 | 71,0 | 73 | 78,5 | 0,026 | 5,932 (1,279-27,511) |
| memenuhi syarat | 2 | 6,5 | 18 | 29,0 | 20 | 21,5 | | |
| Jumlah | 31 | 100,0 | 62 | 100,0 | 93 | 100,0 | | |

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 31 responden yang mengalami *stunting* sebanyak 93,5% dengan pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,026$ yang berarti $p > \alpha = 0,05$ (H_a diterima dan H_0 ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kualitas Air dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Candipuro Lampung Selatan Tahun 2021. Dengan nilai OR 5,932 berarti pengelolaan sampah tidak memenuhi syarat memiliki resiko 5,932 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* jika dibandingkan responden dengan pengelolaan sampah memenuhi syarat.

Tabel 4 Hubungan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) dengan kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Candipuro Lampung Selatan Tahun 2021

| Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) | <i>Stunting</i> | | | | Jumlah | | P-Value | OR 95% CI |
|--------------------------------------|-----------------|-------|---------|-------|--------|-------|---------|-------------------------|
| | Kasus | | Kontrol | | N | % | | |
| | N | % | N | % | | | | |
| Tidak Memenuhi syarat | 27 | 87,1 | 35 | 56,5 | 62 | 66,7 | 0,006 | 5,207 (1,626-16,675) |
| memenuhi syarat | 4 | 12,9 | 27 | 43,5 | 31 | 33,3 | | |
| Jumlah | 31 | 100,0 | 62 | 100,0 | 93 | 100,0 | | |

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 31 responden yang mengalami *stunting* sebanyak 87,1% dengan SPAL yang tidak memenuhi syarat. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,006$, yang berarti $p > \alpha = 0,05$ (H_a diterima dan H_0 ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Candipuro Lampung Selatan Tahun 2021. Dengan nilai OR 5,207 berarti Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) tidak memenuhi syarat memiliki resiko 5,207 kali lebih besar untuk

mengalami *stunting* jika dibandingkan responden dengan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) memenuhi syarat.

Menurut pendapat peneliti *Stunting* disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* oleh karenanya perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita ,dimana salah satunya adalah pemenuhan terhadap sarana sanitasi layak dan akses terhadap sarana air bersih Ketersediaan air minum yang yang tidak memenuhi syarat berasal dari sumber unimproved, jarak sumber air terlalu dekat dengan jamban, pengolahan air yang tidak sesuai sebelum dikonsumsi dapat menyebabkan gangguan gizi pada anak-anak. Hal ini terjadi karena air mengandung mikroorganisme patogen dan bahan kimia lainnya, menyebabkan anak mengalami penyakit diare dan EED (Olo, 2020). Jika diare berlanjut melebihi dua minggu mengakibatkan anak mengalami gangguan gizi berupa *stunting*. Oleh karena itu dibutuhkan perhatian dari semua pihak terutama keluarga terhadap kebutuhan air minum yang aman di mulai dari sumber air terlindungi, kuantitas, kualitas, penyimpanan dan pengolahan air terutama pada 1000 HPK untuk mencegah dan mengurangi kejadian *stunting* pada balita di Indonesia (Olo, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada serta penelitian terdahulu mengenai adanya pengaruh pembuangan sampah dengan kejadian *stunting* tersebut dapat disebabkan karena dampak dari pengelolaan sampah yang salah yang dapat menjadi vektor penyebaran penyakit di keluarga dan masyarakat. Dari kondisi tersebut maka diharapkan masyarakat dapat mengelola sampah rumah tangganya dengan baik agar tidak menjadi tempat berkembang biaknya bibit penyakit serta tidak menjadi media perantara menyebar luasnya suatu penyakit. Teknik pengelolaan sampah yang baik dapat dilihat mulai dari sumber sampah sampai pada tempat pembuangan akhir sampah. Usaha yang dapat dilakukan oleh masyarakat mulai dari memilah sampah, mengurangi sampah dengan memaksimalkan penggunaan barang sehingga tidak cepat menjadi sampah, melakukan daur ulang, serta pemanfaatan sampah organik menjadi kompos. Desa juga dapat berinovasi membentuk bank sampah dan membuat perdes agar manajemen pengelolaan bank sampah dapat berjalan maksimal,serta diikuti adanya kegiatan promosi kesehatan secara merata dan menggerakkan masyarakat melalui program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM.)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 31 responden yang mengalami *stunting* sebanyak 87,1% dengan SPAL yang tidak memenuhi syarat menurut pendapat peneliti SPAL yang tidak memenuhi syarat dapat menjadi resiko anak mengalami hambatan pertumbuhan hal ini dikarenakan SPAL ang tidak memenuhi syarat atau tidak terkelola dengan baik dapat menimbulkan genangan dan bau yang tidak sedap sehingga menjadi media /tempat perindukan bibit penyakit serta dapat mencemari kualitas air yang disebabkan oleh konstruksi sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat seperti penyakit diare, ispa atau kecacingan yang dapat mempengaruhi kondisi tubuh balita dalam proses asupan nutrisi

KESIMPULAN

1. Distribusi frekuensi sebagian besar responden stunting kategori kontrol sebesar 66,7% , Kualitas Air yang tidak memenuhi syarat sebesar 62,4% , Pengelola Sampah yang tidak memenuhi syarat sebesar 78,5 % , dan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) yang tidak memenuhi syarat sebesar 89,2% .
2. Ada hubungan kualitas Air dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Candipuro Lampung Selatan Tahun 2021.
3. Ada Hubungan Pengelolaan Sampah dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Candipuro Lampung Selatan Tahun 2021.
4. Ada Hubungan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Candipuro Lampung Selatan Tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, F. (2019). *Uji Bakteriologis Coliform Dan Escherichia Coli Pada Air Tanah Bebas*. (492). <https://doi.org/10.31227/osf.io/fp9kr>
- Aisah, S., Ngaisyah, R. D., & Rahmuniyati, M. E. (2019). Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan. *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu*, 1(2), 49–55. Retrieved from <http://prosiding.respati.ac.id/index.php/PSN/article/download/182/176>
- 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>
- Cronin, A. A., Gnilo, M. E., Odagiri, M., & Wijesekera, S. (2017). Equity implications for sanitation from recent health and nutrition evidence. *International Journal for Equity in Health*, 16(1), 211. <https://doi.org/10.1186/s12939-017-0709-5>
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Lampung. *Dinas Kesehatan Provinsi Lampung*, (44), 302.
- Fitri Ekasari. (2012). Hubungan Kondisi Sarana Sanitasi Dasar Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Penengahan Kecamatan Penengahan Lampung Selatan 2012. *Kesmas Malahayati*, 6(1), 134–140.
- FE Sari,N sari.(2018). Analisis Faktor Stunting Pada Balita 12-23 Bulan Dikecamatan Bandar Margo Kabupaten Tulang bawang
- Hasan, A., & Kadarusman, H. (2019). Akses ke Sarana Sanitasi Dasar sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 413. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1451>
- Hastono, S. P. (2016). *Analisis Data pada Bidang kesehatan (Cetakan 1)*. Jakarta: Rajawali Pers.

- 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 Balita 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>
- Indonesia, K. R. (2016). Situasi Balita. *ACM SIGAPL APL Quote Quad*, 29(2), 63–76. <https://doi.org/10.1145/379277.312726>
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting*, (November), 1–51. Retrieved from <https://www.bappenas.go.id>
- Kemntrian Kesehatan RI. (2019). Data dan Informasi profil Kesehatan Indonesia 2018. *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kurnia. (2018). *Manual Mikrobiologi : Compact Dry*.
- Lamid, A. (2015). *Masalah kependekan (stunting) pad anak balita: analisis prospek penanggulangan di Indonesia*. Bogor: IPB Press
- Millennium Challenge Account. (2013). Stunting dan Masa Depan Indonesia. *Millennium Challenge Account - Indonesia, 2010*, 2–5.
- Mirani, N., & Nasution, Z. (2018). Faktor Risiko Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Idi Timur Kabupaten Aceh Timur. *E-Jurnal.Stikesydb.Ac.Id*, 1(2), 59. Retrieved from <http://e-jurnal.stikesydb.ac.id/index.php/eduker/article/view/7>
- Notoatmodjo. (2014). *Ilmu dan seni kesehatan masyarakat*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, Susilaningrum, R. & Utami, S. (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Olo, A. (2020). 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>
- Permenkes No. 492/Th.2010. (2010). Persyaratan Kualitas Air Minum. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.
PMK_No._492_ttg_Persyaratan_Kualitas_Air_Minum.pdf. (n.d.).
- RI, K. (2017). *100 KABUPATEN/KOTA PRIORITAS UNTUK INTERVENSI ANAK Kerdil (STUNTING)*.
- Riyanto. (2017). *Aplikasi penelitian untuk kesehatan* (Nuha Medika: yogyakarta, Ed.).
- Soetjiningsih. (2012). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.

- Sriwijaya, U. (2019). *Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting Pada Anak Balita Ditinjau*.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sulistiyawati, A. (2012). *Deteksi Tumbuh Kembang anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Syam, D. M., & Sunuh, H. S. (2020). Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan, Mengelola Air Minum dan Makanan dengan Stunting di Sulawesi Tengah. *Gorontalo Journal of Public Health*, 3(1), 15. <https://doi.org/10.32662/gjph.v3i1.919>
- Syamsudin. (2020). *ANALISIS PENDEKATAN SANITASI DALAM MENANGANI STUNTING (STUDI LITERATUR)*. 3(1), 30–52.
- Tim Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting). (2019). *Mendorong Konvergensi Program Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) Di Wilayah Prioritas*.
- WHO. (2017). *LEVELS AND TRENDS IN CHILD MALNUTRITION edition*.
- 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(02), 6–13. <https://doi.org/10.36085/avicenna.v14i02.374>
- Yuliani Soeracmad, Y. S. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Tagga 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>