



## HUBUNGAN ANTARA FAKTOR AIR MINUM, SANITASI DAN RIWAYAT DIARE DENGAN STUNTING PADA ANAK BADUTA DI KECAMATAN RANCAKALONG KABUPATEN SUMEDANG 2021

Atik Nurhayati, Lely Wahyuniar, Rossi Suparman, Dewi Laelatul Badriah

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

*atnu2167@gmail.com*

### Abstrak

*Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak usia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis. Kabupaten Sumedang ditetapkan sebagai salah satu 100 kabupaten kota prioritas intervensi balita *stunting* di Indonesia oleh Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2KT) sejak tahun 2018 dengan 10 desa intervensi prioritas dan 5 desa berada di wilayah Rancakalong. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan faktor air minum, sanitasi dan Riwayat diare dengan *stunting* pada anak baduta di kecamatan Rancakalong kabupaten Sumedang tahun 2021. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan observasional analitik *case control study*. Teknik sampel menggunakan *stratified random sampling*, dengan menggunakan rumus Sample Size WHO diperoleh jumlah sampel sebesar 144 orang (72 kasus dan 72 kontrol). Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik analisa data yakni analisis univariat (deskriptif), analisis bivariat (chi-square) dan analisis multivariat (regresi logistik). Berdasarkan hasil uji chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan fasilitas air minum ( $p = 0,000$ ), kualitas air minum, ( $p = 0,001$ ), fasilitas jamban ( $p = 0,000$ ) fasilitas limbah ( $p = 0,000$ ) dan fasilitas sampah ( $p = 0,000$ ) dengan kejadian *stunting* berdasarkan status gizi baduta *stunting* dan normal dengan hasil  $p < 0,05$ . Sedangkan Riwayat diare tidak berhubungan dengan *stunting* ( $p = 1,000$ ,  $p > 0,05$ ). Diharapkan adanya peningkatan edukasi kepada masyarakat, peningkatan strategi kebijakan terintegrasi, intervensi spesifik penurunan *stunting* melalui Program Penyediaan fasilitas air minum dan sanitasi serta dapat dilakukan pengabdian masyarakat dalam pencegahan *Stunting* terintegrasi di *Kecamatan rancakalong Kabupaten Sumedang*.

*Kata Kunci: Faktor Air Minum, Sanitasi, Riwayat Diare, Stunting, Baduta*

---



## Pendahuluan

Prevalensi *stunting* anak balita di dunia merupakan salah satu masalah gizi yang dialami saat ini. Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*, hal ini menurun apabila dibandingkan dengan tahun 2020 yakni data *stunting* dunia adalah 22,0% (UNICEF, 2022). Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga tertinggi di Asia Tenggara (*South-East Asia Regional/ SEAR*) sebesar 36.4% setelah India dan Timor Leste pada tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018a).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 Prevalensi *stunting* pada anak balita secara nasional mengalami penurunan 8% dari tahun 2013 sebesar 38,8% menjadi 30,8% dimana 29,9% nya adalah anak di bawah dua tahun (baduta) (Kemenkes RI, 2018b). Walaupun mengalami penurunan tetapi masih di bawah standar WHO yaitu 20%, sehingga masih menjadi masalah Kesehatan. Prevalensi Jawa barat sebesar 32,2% melebihi angka Nasional. Kabupaten Sumedang 32,2% melebihi rata-rata Jawa Barat. Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan tahun 2019 prevalensi *Stunting* di Kabupaten Sumedang menjadi 24% (Kemenkes RI & BPS, 2019). Kecamatan Rancakalong merupakan salah

satu kecamatan di wilayah Kabupaten Sumedang dengan prevalensi tertinggi diantara 26 kecamatan, walaupun mengalami penurunan selama 5 tahun terakhir sebesar 8,11% dari tahun 2016 sebesar 29,14% menjadi 18,03% di tahun 2018. Hal ini pun masih di bawah target RPJMD Kabupaten Sumedang yang diharapkan turun menjadi 17% pada tahun 2023 (Perda Sumedang, 2019).

Berdasarkan tingginya prevalensi *stunting* di Sumedang maka Sumedang ditetapkan sebagai salah satu 100 kabupaten kota prioritas intervensi balita *stunting* di Indonesia oleh Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2KT) sejak tahun 2018 (TNP2K, 2018), dengan 10 desa intervensi prioritas dan 5 desa berada di wilayah Rancakalong melalui Keputusan Bupati Sumedang Nomor 690/KEP.230-BAPPPEDA/2020 tentang Perluasan Desa Lokasi Fokus Intervensi Penurunan *Stunting* Terintegrasi di Kabupaten Sumedang Tahun 2021.

Hasil empiris menyebutkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* meliputi fasilitas air minum (Mshida et al., 2018); faktor sanitasi yang meliputi fasilitas sampah (Kusumawati, E., Setiawati, R., & Sari, 2020); (Mayasari et al., 2021); fasilitas jamban (Herawati et al.,



2020); (Dwipayanti et al., 2020); dan fasilitas limbah (Mayasari et al., 2021); serta riwayat diare (Kusumawati et al., 2015); (Desyanti & Nindya, 2017). Secara nasional saat ini akses masyarakat terhadap air minum dan sanitasi masih menjadi masalah, hal ini dapat dilihat dari cakupan masyarakat Indonesia yang dapat mengakses air minum baru mencapai 72,04 % , Sekitar 20 provinsi masih berada di bawah cakupan Nasional, termasuk Jawa Barat sebesar 70,50% (Badan Pusat Statistik, 2017).

Kabupaten Sumedang baru menggunakan 93,22%, dan Kecamatan Rancakalong baru mencapai 90,71% di bawah rata-rata Provinsi (Profil Dinkes, 2019). Buruknya akses terhadap sarana dan kualitas air minum, sarana pembuangan tinja, pembuangan limbah dan sampah yang tidak memenuhi syarat Kesehatan dapat meningkatkan terjadinya penyakit diare. Penyakit diare merupakan salah satu penyakit infeksi yang rentan terjadi khususnya pada anak balita, dimana balita merupakan kelompok umur yang rawan penyakit dan gizi. Penyakit ini merupakan penyakit endemis yang potensial Kejadian luar Biasa (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Prevalensi diare secara Nasional menurut Riskesdas 2018 berdasarkan

diagnosis tenaga Kesehatan sebesar 6,8% dan berdasarkan diagnosa yang dialami sebesar 8% (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan profil Kesehatan Kabupaten Sumedang tahun 2019 jumlah kasus diare pada balita 8209 kasus jumlahnya meningkat dibanding tahun 2018 sekitar 7982 kasus. Di Kecamatan rancakalong jumlah kasus diare pada balita meningkat dari 250 kasus tahun 2018 menjadi 284 di tahun 2019 (Profil Dinkes, 2019), hal ini sejalan dengan masih tingginya prevalensi *stunting* di Rancakalong.

Hasil riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa balita *stunting* di tentang *Water, Sanitation and Hygiene practices Associated with nutrition* Kabupaten/Kota sangat berhubungan dengan faktor kesehatan lingkungan yang tidak baik, dengan kata lain prevalensi *stunting* akan berkurang jika kondisi Kesehatan lingkungan baik (Triyono & Dkk, 2015), (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

## Metode

Jenis penelitian ini analitik observasional dengan jenis penelitian kasus-kontrol (*case-control study*). Besar sampel dalam penelitian berdasarkan rumus diperoleh hasil sampel untuk masing-masing



kelompok adalah 72 sampel. Pada penelitian ini dipilih kelompok case yaitu *stunting* dan control yaitu tidak *stunting* dengan perbandingan 1:1, sehingga besar sampel untuk setiap kelompok 72 sampel, maka jumlah besar sampel sebanyak 144 balita.

## Hasil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Variabel Bebas Dan Terikat Di Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang 2021**

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Karakteristik Ibu</b>			
<b>1</b>	<b>Umur</b>		
	≤ 35 Tahun	124	86,1
	> 35 Tahun	20	13,9
<b>2</b>	<b>Pendidikan</b>		
	Tidak Tamat SD	2	1,4
	SD	24	16,7
	SMP/Sederajat	64	44,4
	SMA/Sederajat	44	30,6
	Perguruan Tinggi	10	6,9
<b>3</b>	<b>Pekerjaan</b>		
	PNS	4	2,8
	Pegawai Swasta	5	3,5
	Wiraswasta	2	1,4
	Petani	131	91,0
	Karyawan	2	1,4
<b>Karakteristik Baduta</b>			
<b>4</b>	<b>Umur</b>		
	≤ 12 bulan	37	25,7
	>12 bulan	107	74,3
<b>5</b>	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-laki	66	45,8
	Perempuan	78	54,2
<b>6</b>	<b>Status Baduta</b>		
	Normal	72	50,0
	<i>Stunting</i>	72	50,0
<b>7</b>	<b>Fasilitas Air Minum</b>		
	Kurang Layak	44	30,6
	Layak	100	69,4
<b>8</b>	<b>Kualitas Air Minum</b>		
	Tidak Memenuhi Syarat	23	16,0
	Memenuhi Syarat	121	84,0
<b>9</b>	<b>Fasilitas Jamban</b>		
	Kurang Memadai	41	28,5
	Memadai	103	71,5
<b>10</b>	<b>Fasilitas Limbah</b>		



	Kurang Aman	73	50,7
	Aman	71	49,3
<b>11</b>	<b>Fasilitas Sampah</b>		
	Kurang Aman	78	54,2
	Aman	66	45,8
<b>12</b>	<b>Riwayat Diare</b>		
	Diare Akut	94	65,3
	Diare Kronis	50	34,7

Sumber: Hasil Olah Data Penelitian (2022)

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pada karakteristik ibu memiliki rentan umur  $\leq 35$  Tahun yaitu 124 responden (86,1%), memiliki tingkat pendidikan SMP/Sederajat sebanyak 64 responden (44,4%), memiliki pekerjaan sebagai petani sebanyak 131 responden (91,0%), sementara pada karakteristik Baduta, sebagian besar Baduta memiliki rentan umur  $>12$  bulan sebanyak 107 responden (74,3%), memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 78 responden (54,2%), setengah Baduta memiliki status normal sebanyak 72 Baduta (50,0%), dan setengah lainnya memiliki status *Stunting* sebanyak 72 Baduta (50,0%). Serta memiliki

fasilitas air minum yang kurang layak sebanyak 100 responden (69,4%), memiliki kualitas air minum memenuhi syarat sebanyak 121 responden (84,0%), memiliki fasilitas jamban yang memadai sebanyak 103 responden (71,5%), memiliki fasilitas limbah yang kurang aman sebanyak 73 responden (50,7%), memiliki fasilitas sampah kurang aman sebanyak 78 responden (54,2%), serta berdasarkan tabel diatas juga diketahui banyaknya baduta yang memiliki riwayat diare akut sebanyak 94 anak atau (65,3%) dan sebanyak 50 anak atau (34,7%) baduta yang memiliki riwayat diare kronis.

**Tabel 2. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita**

No	Variabel	Status Baduta				Total		P. Value	OR (95% CI)
		<i>Stunting</i>		Normal		n	%		
		n	%	n	%				
<b>1</b>	<b>Fasilitas air minum</b>								
	Kurang Layak	34	77,3	10	22,7	44	100	0,000**	5,547
	Layak	38	38,0	62	62,0	100	100		
<b>2</b>	<b>Kualitas air minum</b>								
	Tidak memenuhi syarat	19	82,6	4	17,4	23	100	0,001**	6,094
	Memenuhi syarat	53	43,8	68	56,2	121	100		
<b>3</b>	<b>Fasilitas jamban</b>								
	Kurang memadai	35	85,4	6	14,6	41	100	0,000**	10,405



	Memadai	37	35,9	66	64,1	103	100		
<b>4</b>	<b>Fasilitas Limbah</b>								
	Kurang aman	56	76,7	17	23,3	73	100	0,000**	11,324
	Aman	16	22,5	55	77,5	71	100		
<b>5</b>	<b>Fasilitas sampah</b>								
	Kurang aman	60	76,9	18	23,1	78	100	0,000**	15,000
	Aman	12	18,2	54	81,8	66	100		
<b>6</b>	<b>Riwayat diare</b>								
	Diare akut	47	50,0	47	50,0	94	100	1,000	1,000
	Diare kronis	25	50,0	25	50,0	50	100		

Ket: \*\*Nilai p dihitung berdasarkan uji statistika *chi-square test*.

Derajat kepercayaan (CI) 95%.

Nilai kemaknaan (*p value*) berdasarkan nilai  $p < 0,05$ .

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hasil analisis bivariat variabel fasilitas air minum didapatkan *p value* yaitu 0,000 ( $p value < 0,05$ ), variabel kualitas air minum didapatkan *p value* yaitu 0,001 ( $p value < 0,05$ ), variabel fasilitas jamban didapatkan *p value* yaitu 0,000 ( $p value < 0,05$ ), variabel fasilitas limbah didapatkan *p value* yaitu 0,000 ( $p value < 0,05$ ), variabel fasilitas sampah didapatkan *p value* yaitu 0,000 ( $p value < 0,05$ ), dan variabel riwayat

diare didapatkan *p value* yaitu 1,000 ( $p value > 0,05$ ). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara fasilitas air minum, kualitas air minum, fasilitas jamban, fasilitas limbah, dan fasilitas sampah dengan dengan kejadian *stunting*, serta tidak terdapat hubungan antara riwayat diare dengan dengan kejadian *stunting* pada anak baduta di Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang.

**Tabel 3 Hasil Analisis Multivariat**

Variabel	Koefisien	Nilai <i>p</i>	OR	95% C.I.for EXP(B)	
				Min	Max
Fasilitas Air Minum	1.260	.019	3.527	1.232	10.096
Fasilitas Jamban	1.491	.010	4.443	1.418	13.919
Fasilitas Limbah	1.478	.004	4.385	1.614	11.914
Fasilitas Sampah	1.310	.012	3.705	1.341	10.240
<b>Constanta</b>	-3.361	.000	.035		

Sumber: Hasil Olah Data Penelitian (2022)



Berdasarkan tabel 3, diperoleh hasil bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan *d Stunting Pada Anak Baduta Di Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang 2021* yaitu variabel fasilitas jamban dengan nilai  $p = 0,010$  dan OR 4.443 (95% CI : 1.418 – 13.919).

### Pembahasan

Hasil penelitian membuktikan bahwa faktor yang paling berpengaruh dengan kejadian *stunting* pada anak baduta di Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2021 fasilitas jamban ( $p$  value = 0,010) dengan nilai OR tertinggi sebesar 4,443 CI 95% (1,418 – 13,919) yang diartikan bahwa fasilitas jamban yang kurang memadai berisiko terjadinya *stunting* pada anak baduta 4,443 atau 5 kali lipat. Hasil ini didukung oleh Dwipayanti et al., (2020), bahwa fasilitas jamban merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan terjadinya *stunting*. Hal yang sama juga didukung oleh Herawati et al., (2020), bahwa kualitas sarana sanitasi memiliki hubungan dengan kejadian *stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa fasilitas jamban yang kurang memadai menentukan kejadian *stunting*.

Faktor risiko kedua yakni 1) fasilitas limbah ( $p$  value = 0,004) dengan nilai OR

sebesar 4,385 CI 95% (1,614 – 11,914) yang diartikan bahwa fasilitas limbah yang kurang aman berpengaruh terjadinya *stunting* pada anak baduta 4,385 atau 5 kali lipat. Hasil ini didukung oleh Mayasari et al., (2021) bahwa pengelolaan air limbah merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan terjadinya *stunting* di puskesmas Candipuro Lampung Selatan tahun 2021. Air limbah rumah tangga merupakan air bekas aktifitas rumah yang jumlahnya meningkat seiring dengan bertambahnya aktivitas. Persyaratan fasilitas pembuangan limbah sesuai standar dan persyaratan kesehatan, yaitu adanya Saluran Pembuangan air Limbah (SPAL) yang tertutup, terhubung dengan saluran got atau sumur resapan tertutup kuat dan kedap air, saluran yang terpisah dengan buangan tinja, tidak menimbulkan bau dan tidak ada genangan air sekitar rumah yang dapat menimbulkan vektor dan gangguan lingkungan serta kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar rumah tangga di Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang sebanyak 50,7% adalah yang memiliki fasilitas limbah yang kurang aman. Hal ini menunjukkan bahwa fasilitas limbah yang kurang aman menentukan kejadian *stunting*.

Faktor risiko ketiga yakni fasilitas sampah dengan ( $p$  value = 0,012) dengan



nilai OR sebesar 3,705 CI 95% (1,341 – 10,240) yang diartikan bahwa fasilitas sampah yang kurang aman menentukan kejadian *stunting* pada anak baduta 3,705 atau 4 kali lipat. Hasil ini didukung oleh Mayasari et al., (2021) bahwa pengelolaan sampah dan air limbah merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan terjadinya *stunting* di puskesmas Candipuro Lampung Selatan tahun 2021. Lebih lanjut Kusumawati et al., (2015) lingkungan yang buruk merupakan faktor risiko yang bermakna terhadap kejadian *stunting*. Pengelolaan sampah rumah tangga yang memenuhi prinsip kesehatan dan keamanan diawali dengan adanya fasilitas pembuangan sampah di rumah tangga yang memenuhi syarat fisik fasilitas sampah yaitu milik sendiri, tempat tertutup, kedap air, dibuang setiap hari, tempat sampah terdapat lebih dari satu jenis tempat sampah, ada pemisahan sampah sesuai jenis, tersedia tempat penampungan sementara atau akhir (Permenkes, 2014).

Sedangkan faktor terakhir yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak baduta adalah fasilitas air minum ( $p$  value = 0,019) dengan nilai OR sebesar 3,527 CI 95% (1,232 – 10,096) yang diartikan bahwa fasilitas air minum yang kurang layak menentukan kejadian *stunting* pada anak

baduta 3,527 atau 4 kali lipat. Hasil ini didukung oleh (Mshida et al., 2018) bahwa penggunaan air minum rumah tangga merupakan faktor risiko terjadinya gizi kurang dan *stunting*. Berdasarkan SDG's air minum yang layak digunakan harus memenuhi persyaratan kelayakan fasilitas, yaitu fasilitas air minum yang berasal dari sumber air yang terlindungi dari pencemaran, konstruksi kuat, tidak ada kebocoran, tertutup, berada di dalam pekarangan atau luar pekarangan dengan jarak kurang dari 30 m, jarak dengan pembuangan air tinja minimal 10 m, dapat ditempuh kurang dari 30 menit (BPS et al., 2016).

### **Kesimpulan**

Mayoritas keluarga di Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang memiliki fasilitas air minum yang layak, kualitas air minum yang memenuhi syarat, sanitasi (jamban) yang memadai, namun pengelolaan fasilitas limbah dan sampah yang kurang aman, dan riwayat diare rata-rata baduta adalah yang memiliki riwayat diare akut, terdapat hubungan fasilitas air minum dengan kejadian *stunting* ( $p= 0.000$ ), terdapat hubungan kualitas air minum dengan kejadian *stunting* ( $p= 0.001$ ), terdapat hubungan fasilitas jamban dengan





kejadian *stunting* ( $p= 0.000$ ), Terdapat hubungan fasilitas sampah dengan kejadian *stunting* ( $p= 0.000$ ), Terdapat hubungan fasilitas limbah dengan kejadian *stunting* ( $p= 0.000$ ), Tidak terdapat hubungan riwayat diare dengan kejadian *stunting* ( $p= 1.000$ ), dan Faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada anak baduta di Kecamatan Rancakalong kabupaten Sumedang 2021 yakni 1) fasilitas jamban ( $p\ value = 0,010$ ) OR 4,443 CI 95% (1,418 – 13,919), 2) fasilitas limbah ( $p\ value = 0,004$ ) OR 4,385 CI 95% (1,614 – 11,914), 3) fasilitas sampah ( $p\ value = 0,012$ ) OR 3,705 CI 95% (1,341 – 10,240), dan 4) fasilitas air minum ( $p\ value = 0,019$ ) OR 3,527 CI 95% (1,232 – 10,096).

### Saran

Bagi ibu Baduta untuk menyediakan fasilitas air minum yang layak aman dan berkualitas, menyediakan fasilitas sanitasi dasar rumah tangga (Jamban, Pembuangan sampah, SPAL) yang memenuhi syarat, aman tidak menimbulkan penyakit dan gangguan lingkungan. Senantiasa meningkatkan pengetahuan tentang penularan penyakit diare dan terjadinya *Stunting* jika mengkonsumsi air minum yang tidak memenuhi syarat dan tinggal di lingkungan sanitasi yang tidak layak, tidak

memadai dan tidak aman, dan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam memelihara keluarganya terkait dengan penggunaan dan pemeliharaan fasilitas air minum dan sanitasi.

Bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan untuk melakukan promosi kesehatan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat sebagai pencegahan dan penanggulangan serta gizi dalam menurunkan *Stunting*, dan membuat kebijakan terhadap pembangunan kesehatan di wilayahnya dalam strategi penurunan *Stunting* melalui koordinasi dan intervensi konvergensi.

### Daftar Pustaka

- Badan Pusat Statistik. (2017). *Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas)*.
- BPS, Bappenas, Kemenkes, & UNICEF. (2016). *Mewujudkan Aksesibilitas Air Minum dan Sanitasi yang Aman dan Berkelanjutan Bagi Semua: Hasil Kualitas Survei Kualitas Air di Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2015*. Badan Pusat Statistik.
- Desyanti, C., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 1(3), 243. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i3.6251>



- Dwipayanti, N. M. U., Sutiari, N. K., Dewiyani, C. I., & Mulyawan, K. H. (2020). *Potential Association of Sanitation Factors on Stunting Incidences Among Children Under Age 5 in Bali Province, Indonesia*. 22(Ishr 2019), 24–28. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200215.005>
- 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>
- Kemenkes RI. (2018a). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163–1178.
- Kemenkes RI. (2018b). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI, & BPS. (2019). *Laporan Pelaksanaan Integrasi Susenas Maret 2019 dan SSGBI Tahun 2019*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia. In *IT - Information Technology* (Vol. 48, Issue 1). <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Kusumawati, E., Setiawati, R., & Sari, H. P. (2020). *Model Pengendalian Faktor Resikofaktor Risiko Stunting Pada Anak Usia Di Bawah Tiga Tahun*.
- Kusumawati, E., Rahardjo, S., & Sari, H. P. (2015). Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Bawah Tiga Tahun. *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(3), 249. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v9i3.572>
- Mayasari, E., Sari, F. E., & Yulyani, V. (2021). 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.
- Mshida, H. A., Kassim, N., Mpolya, E., & Kimanya, M. (2018). Water, sanitation, and hygiene practices associated with nutritional status of under-five children in semi-pastoral communities Tanzania. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 98(5), 1242–1249. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.17-0399>
- Perda Sumedang. (2019). *Perda Sumedang No. 5 tahun 2019 RPJMD Kabupaten Sumedang tahun 2019-2023*.
- Permenkes. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 634.
- Profil Dinkes. (2019). *Profil Dinas Kesehatan Sumedang*.
- TNP2K. (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024 (National Strategy for*



*Accelerating Stunting Prevention  
2018-2024).*

Badan Penelitian dan Pengembangan  
Kesehatan.

Trijono, & Dkk. (2015). *Pendek (Stunting)  
di Indonesia, Masalah dan Solusinya.*

UNICEF. (2022). *Malnutrition.*