



HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN SARANA SANITASI RUMAH DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDAS KECAMATAN SENGAH TEMILA

Ayu Fortuna Ningsih¹, Salbiah, K^{1✉}, Yulia¹

¹⁾ Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Pontianak

E-mail: salbiahdosenpoltekkes@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is condition growth failure that shows malnutrition and recurrent infections in the most important period, namely the first 1,000 days of life which is problem in the world. The purpose of this study is determine the relationship between maternal knowledge and home sanitation facilities to the incidence of stunting in toddlers the working area of Sidas Health Center, Sengah Temila District. This type of research uses a case control design. The number samples consisted of 50 mothers who had stunted and non-stunted toddlers. Bivariat analysis using the Chi-Square test. The results of this study showed there was relationship between maternal knowledge and the incidence of stunting in toddlers with a value of $p\text{-value} = 0.004$ ($p < 0.05$), mothers with poor knowledge had a 3,167 times risk of stunting compared to mothers with good knowledge. There is relationship between home sanitation facilities and the incidence of stunting in toddlers with $p\text{-value} = 0.030$ ($p < 0.05$) Home sanitation facilities that do not meet requirements have 2,425 times risk of stunting for toddlers compared to qualified home sanitation facilities. It's hoped that Puskesmas and the local government will continue to carry out stunting counseling and community empowerment programs related to good sanitation.

Keywords : *Stunting, Mother's Knowledge, Home Sanitation Facilities*

ABSTRAK

*Stunting merupakan kondisi gagal pertumbuhan yang menunjukkan adanya kekurangan gizi dan terjadi infeksi berulang pada periode paling penting yaitu 1.000 hari pertama kehidupan yang menjadi permasalahan di dunia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan sarana sanitasi rumah terhadap kejadian *stunting* pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Sidas, Kecamatan Sengah Temila. Jenis penelitian ini menggunakan desain *case control*. Jumlah sampel terdiri dari 50 Ibu yang memiliki balita *stunting* dan tidak *stunting*. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan Ibu dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai $p\text{-value} = 0,004$ ($p < 0,05$), Ibu berpendidikan tidak baik memiliki risiko 3,167 kali balitanya mengalami *stunting* dibandingkan dengan Ibu berpendidikan baik. Adanya hubungan antara sarana sanitasi rumah dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai $p\text{-value} = 0,030$ ($p < 0,05$) Sarana sanitasi rumah yang tidak memenuhi persyaratan memiliki risiko 2,425 kali balitanya mengalami *stunting* dibandingkan dengan sarana sanitasi rumah yang memenuhi syarat. Diharapkan Pihak Puskesmas maupun pemerintah setempat terus menjalankan program penyuluhan *stunting* dan pemberdayaan masyarakat terkait sanitasi yang baik.*

Kata kunci : *Stunting, Pengetahuan Ibu, Sarana Sanitasi Rumah*

PENDAHULUAN

Kejadian *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia. UNICEF mencatat sebanyak 767,9 juta orang di seluruh dunia menderita gizi buruk (dalam Sari et al., 2023). Secara global berdasarkan data UNICEF dan World Health Organization (WHO) data prevalensi *stunting* pada anak

balita Indonesia menduduki urutan tertinggi ke-27 dari 154 negara yang memiliki kasus *stunting* dan menduduki posisi ke-5 di antara negara-negara Asia (KEMENKO PMK, 2023). Kasus *stunting* di Indonesia terjadi hampir di seluruh wilayah Nusantara. Prevalensi kasus *stunting* di Indonesia turun dari (21,6%) di

tahun 2022 menjadi (21,5%) di tahun 2023 (Kemenkes RI, 2023).

Stunting merupakan kondisi gagal pertumbuhan yang menunjukkan adanya kekurangan gizi dan asupan nutrisi yang memadai dan terjadi infeksi berulang pada periode paling penting yaitu 1.000 hari pertama kehidupan dari masa pembuahan sampai usia anak 2 tahun (Andarini *et al.*, 2023). *Stunting* dapat disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung. Di mana faktor langsung disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dan adanya penyakit infeksi sedangkan faktor tidak langsung disebabkan oleh pendidikan, pengetahuan ibu, ekonomi keluarga, status gizi dan sanitasi lingkungan (Nasution & Susilawati, 2022).

Angka prevalensi *stunting* tahun 2023 berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) angka *stunting* di Provinsi Kalimantan Barat (20,6%). Kabupaten Landak pada tahun 2022 mengalami kasus *stunting* (32,5%) dan menempati peringkat ke-5 di Kalimantan Barat (SSGI, 2022), kemudian pada tahun 2023 Kabupaten Landak mengalami penurunan dengan kasus *stunting* sebanyak (31,0%) (Kemenkes RI, 2023).

Kecamatan Sengah Temila merupakan salah satu kecamatan yang berada di Kabupaten Landak yang memiliki 14 Desa yang terbagi dalam 3 Puskesmas. Puskesmas Sidas memiliki data prevalensi *stunting* pada tahun 2021 dari 920 balita sebanyak (27,3%) mengalami *stunting*, tahun 2022 dari 926 balita (21,3%) mengalami *stunting*, dan tahun 2023 dari 759 balita (20,9%) mengalami *stunting* (Puskesmas Sidas, 2023).

Pada Wilayah Kerja Puskesmas Sidas terdapat 4 Desa yang tercatat memiliki kasus *stunting* pada tahun 2023 yang terdiri dari Desa Sidas (19,7%), Desa Keranji Mancal (12,2%), Desa Banying (28,5%) dan Desa Rabak (31,5%) (Puskesmas Sidas, 2023). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa kasus *stunting* mengalami penurunan. Namun, hal ini harus tetap diperhatikan karena kasus *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sidas ini melebihi data kasus *stunting* secara nasional.

Pengetahuan sangat penting untuk terciptanya tindakan atau perilaku seseorang. Pengetahuan Ibu mengenai *stunting* memiliki peluang agar anak terhindar dari *stunting* (Amalia *et al.*, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian Nenobahan, (2023) di mana terdapat pengaruh tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Oesapa. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji *chi square*

didapatkan $p=0,00$ ($<0,05$) berarti hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang *stunting* berpengaruh dengan kejadian *stunting* pada balita di puskesmas Oesapa.

Hasil survei awal yang dilakukan dengan melakukan wawancara langsung tentang *stunting* dan memberikan kuesioner terhadap 10 Ibu balita yang memiliki 2 balita *stunting* dan 8 balita tidak *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Sidas didapatkan hasil bahwa hampir semua Ibu sudah pernah mendengar tentang *stunting* namun 6 dari 10 ibu tidak mengetahui faktor penyebab atau bagaimana cara mengatasi anak agar terhindar dari *stunting*.

Sarana sanitasi yang buruk dapat menimbulkan berbagai penyakit infeksi, sehingga gizi yang berperan penting untuk pertumbuhan teralihkan menjadi perlawanan tubuh dalam menghadapi infeksi yang menyebabkan gizi sulit diserap tubuh untuk pertumbuhan. Faktor sanitasi yang buruk meliputi akses air bersih yang sulit dan penggunaan jamban tidak sehat (Mayasari *et al.*, 2022).

Berdasarkan data dari survei UNICEF, DHS (*Demographic and Health Surveys*) dan MICS (*Multiple Indicator Cluster Surveys*) dalam Komang, (2023) dari akses sanitasi tingkat masyarakat diperoleh rumah tangga dengan 0% akses sanitasi berhubungan terhadap *Stunting* pada balita, dan rumah tangga tanpa fasilitas air berisiko *Stunting* pada balita sebesar 5 kali.

Kondisi sarana sanitasi di wilayah ini untuk air keperluan higiene sanitasi dan air minum masih banyak menggunakan penampungan air hujan, air sumur gali maupun air sungai. Untuk jamban sehat masih kurang dapat dilihat data Puskesmas dari 3.278 KK masih banyak masyarakat yang menggunakan jamban *sharing* atau yang biasa dikenal dengan penggunaan jamban lebih dari satu keluarga dalam sebanyak 358 KK dan melakukan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) sebanyak 807 KK. Untuk sarana pembuangan sampah, masih banyak masyarakat yang membuang sampah sembarangan salah satunya membuang sampah di sungai. Oleh karena itu, peneliti tertarik mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan sarana sanitasi rumah terhadap kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidas Kecamatan Sengah Temila.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan desain *Case Control* digunakan untuk mengetahui

hubungan pengetahuan ibu dan sarana sanitasi rumah terhadap kejadian *stunting* pada balita. Lokasi penelitian dilakukan pada Wilayah kerja Puskesmas Sidas, Kecamatan Sengah Temila. Waktu penelitian pada Juli-Agustus 2024.

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 759 Ibu balita. Perhitungan besar sampel ini dilakukan dengan program OpenEpi.com dan didapatkan hasil sebanyak 82 sampel Ibu balita. Namun, peneliti menaikkan jumlah sampel menjadi 100 sampel Ibu balita yang terbagi dalam 50 Ibu memiliki balita *stunting* (kasus) dan 50 Ibu memiliki balita tidak *stunting* (kontrol).

Teknik pengumpulan data terbagi menjadi 2 yaitu : data primer diperoleh oleh peneliti secara langsung saat turun lapangan dan data sekunder diperoleh dari pihak puskesmas yang terdiri dari profil puskesmas, data kejadian *stunting* 3 tahun terakhir, jumlah balita tahun 2023 dan data fasilitas sarana sanitasi. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan dan *form checklist* untuk mengukur kondisi sarana sanitasi rumah sehat.

Data yang diperoleh dari penelitian ini dicatat dan dimasukkan pada tabel hasil yang kemudian dianalisis secara univariat untuk mengetahui gambaran hasil distribusi frekuensi variabel bebas maupun terikat, dan dianalisis secara bivariat untuk melihat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Umur, Pendidikan Terakhir dan Pekerjaan Ibu Balita

No	karakteristik	Jumlah	Persentase
1.	Umur		
	≤ 20 Tahun	2	2%
	21-35 tahun	68	68%
	≥ 35 tahun	30	30%
2.	Pendidikan Terakhir		
	Tidak sekolah	3	3%
	SD	13	13%
	SMP	34	34%
	SMA/SMU	41	41%
	Diploma/ sarjana	9	9%
3.	Pekerjaan		
	IRT	87	87%
	Bekerja di luar Rumah	13	13%
	Jumlah	100	100%

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan hasil pada tabel 1, menunjukkan bahwa responden yang mengikuti kegiatan penelitian terbanyak dengan kategori umur 21-35 tahun, pendidikan terakhir SMA/SMU dan lebih banyak bekerja di luar rumah.

Tabel 2. Distribusi Jenis Kelamin, Umur dan Status Gizi Balita

No.	Karakteristik	Jumlah	Persentase
1.	Jenis Kelamin Balita		
	Perempuan	40	40%
	Laki-laki	60	60%
2.	Umur		
	0-12 bulan	3	3%
	13-24 bulan	34	34%
	25-36 bulan	29	29%
	37-48 bulan	21	21%
	48-60 bulan	13	13%
	Jumlah	100	100%

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan hasil pada tabel 2, menunjukkan bahwa responden memiliki balita dengan kategori terbanyak yaitu jenis kelamin laki-laki, dan umur balita 13-24 bulan.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidas Kecamatan Sengah Temila

Pengetahuan Ibu	Kategori status gizi balita				Jumlah	P-value	OR
	Stunting		Tidak Stunting				
	N	%	N	%			
Tidak Baik	31	31%	17	17%	48	0,004	3,167
Baik	19	19%	33	33%	52		
Jumlah	50	50%	50	50%	100		

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan hasil pada tabel 3, menunjukkan bahwa balita yang mengalami *stunting* memiliki Ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 19 responden (19%), dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami *stunting* memiliki Ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 33 responden (33%). Sedangkan balita yang mengalami *stunting* memiliki Ibu dengan pengetahuan tidak baik sebanyak 31 responden (31%), dibandingkan balita yang tidak mengalami *stunting* yang memiliki ibu dengan pengetahuan tidak baik sebanyak 17 responden (17%). Hal ini dikarenakan sebagian besar Ibu masih banyak yang tidak mengetahui ciri-ciri, faktor penyebab atau bagaimana cara mengatasi anak agar terhindar dari *stunting*.

Dari hasil observasi lapangan pihak puskesmas telah melakukan berbagai penyuluhan terkait dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sidas. Namun, masih banyak masyarakat yang kurang dalam menanggapi hal tersebut seperti masih ada Ibu balita yang tidak mendengarkan penyuluhan dengan baik pada saat posyandu dilaksanakan di mana para Ibu balita sibuk berbicara satu sama lain.

Kemudian, masih ada Ibu yang jarang bahkan tidak pernah untuk membawa balitanya melakukan posyandu dengan alasan posyandu di daerahnya dilakukan siang hari dan tempat posyandu jauh dari rumah, selain itu ada beberapa yang mengatakan bahwa mengikuti posyandu maupun tidak mengikuti anak mereka tidak mengalami sakit. Hal ini dapat dilihat dari buku KIA yang tidak terisi penuh sehingga jadwal vaksin dan pembagian vitamin terlewatkan bagi balita tersebut.

Salah satu faktor pendukung yang memengaruhi pengetahuan dapat terjadinya karena tingkat pendidikan yang rendah. Tingkat pendidikan seseorang dapat memengaruhi seseorang dalam menerima sebuah informasi. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih baik akan lebih mudah menerima

informasi dibandingkan dengan seseorang dengan tingkat pendidikan yang kurang atau rendah (Ni'mah & Muniroh, 2016).

Berdasarkan hasil observasi balita yang mengalami *stunting* lebih banyak memiliki ibu dengan pendidikan terakhir SMP yang berarti balita yang mengalami *stunting* tersebut memiliki ibu dengan pendidikan rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian Mumtaza, (2023) yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang sangat penting antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.

Hasil penelitian ini menunjukkan nilai *p-value* = 0,004 ($p < 0,05$) maka, H_a diterima yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan Ibu dengan kejadian *stunting* pada balita dengan OR (*odds ratio*) 3,167 (CI 95% = 1,398 – 7,174). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mariani, (2024) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian *stunting* pada balita. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Nenobahan, (2023) di mana ada hubungan Terdapat pengaruh tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Oesapa. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji *chi square* didapatkan $p=0,00$ ($<0,05$). Penelitian Hutabarat, (2021) ini juga sejalan dengan penelitian ini di mana Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang *stunting* dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sigompul dengan nilai *p-value* = 0,000 dengan risiko sebesar 2,72 kali.

Tabel 4. Hubungan Sarana Sanitasi Rumah Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidas Kecamatan Sengah Temila

Sarana sanitasi rumah	Kategori status gizi balita				Jumlah	<i>p-value</i>	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>				
	N	%	N	%			
Tidak Memenuhi	23	23%	13	13%	36	0,030	2,425
Memenuhi	27	27%	37	37%	64		
Jumlah	50	50%	50	50%	100		

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan hasil pada tabel 4, menunjukkan bahwa balita yang mengalami *stunting* berada pada rumah yang memiliki sarana sanitasi rumah yang memenuhi persyaratan sebanyak 27 responden (27%), dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami *stunting* sebanyak 37 responden (37%). Sedangkan balita yang mengalami *stunting* berada pada rumah yang memiliki sarana sanitasi rumah yang tidak memenuhi persyaratan sebanyak 23 responden (23%), dibandingkan dengan balita yang tidak *stunting* sebanyak 13 responden (13%).

Berdasarkan observasi yang dilakukan dapat dilihat di rumah responden kasus maupun kontrol masih banyak sarana sanitasi rumah yang tidak memenuhi persyaratan. Kondisi ini seperti tidak memiliki drainase, sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat (air hujan, sumur gali, sumur bor dan air ledeng yang keruh pada saat hujan), sarana pembuangan air limbah yang langsung ke tanah yang mencemari sumber air, tidak memiliki tempat sampah, tempat sampah tidak kedap air, dan memiliki tempat sampah yang kedap air namun tidak tertutup.

Saat melakukan wawancara responden mengatakan bahwa untuk membuat atau memperbaiki sarana sanitasi rumah tersebut membutuhkan banyak biaya dan banyak keluarga yang memiliki pendapatan di bawah UMR sehingga banyak keluarga yang sulit untuk mengikuti anjuran dari pemerintah. Hal ini sejalan dengan penelitian Suryani & Listari, (2021) yang menyatakan adanya hubungan tingkat pendapatan dengan kepemilikan sarana sanitasi.

Kondisi sarana sanitasi rumah yang tidak memenuhi syarat merupakan salah satu penyebab terjadinya *stunting* yang berisiko terhadap terjadinya penyakit infeksi (Dellavega *et al.*, 2022). Sarana sanitasi yang tidak memenuhi syarat dapat memicu penyakit infeksi, di mana jika balita memiliki riwayat penyakit infeksi akan menyebabkan kekurangan gizi sehingga balita dapat terkena

stunting. Hal ini dikarenakan gizi yang berperan penting untuk pertumbuhan teralihkan menjadi perlawanan tubuh dalam menghadapi infeksi yang menyebabkan gizi sulit diserap tubuh untuk pertumbuhan (Eldrian *et al.*, 2023).

Salah satu contoh sarana sanitasi rumah yang tidak memenuhi syarat adalah rumah yang tidak memiliki tempat sampah yang dapat menjadi tempat perkembangbiakan vektor seperti lalat, kemudian lalat tersebut hinggap pada makanan yang tidak tertutup dan langsung diberikan kepada balita, sehingga balita tersebut mengalami diare yang menyebabkan dehidrasi dan asupan makanan yang diberikan untuk memenuhi pertumbuhan balita terhambat dikarenakan asupan gizi berperan untuk perlawanan tubuh dalam menghadapi penyakit infeksi.

Salah satu faktor pendukung yang dapat memengaruhi sarana sanitasi rumah adalah kondisi fisik rumah. Kondisi fisik rumah meliputi langit-langit, dinding, lantai, jendela maupun pencahayaan yang tidak memenuhi persyaratan dapat mengakibatkan banyaknya kuman atau virus yang masuk dan berkembang di dalam rumah yang dapat memicu penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), diare, yang dapat menurunkan nafsu makan pada balita sehingga tubuh balita kekurangan zat gizi (Oktavia *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan masih banyak rumah yang memiliki kondisi fisik rumah yang tidak memenuhi persyaratan seperti tidak memiliki langit-langit rumah, memiliki langit-langit rumah yang kotor, tidak pernah atau jarang membuka jendela ruang keluarga maupun kamar tidur sehingga rumah memiliki pencahayaan yang kurang.

Hasil penelitian ini menunjukkan nilai *p-value* = 0,030 ($p < 0,05$) maka, H_a diterima yang menunjukkan adanya hubungan antara sarana sanitasi rumah dengan kejadian *stunting* pada balita dengan OR (*odds ratio*) 2,425 (CI 95% = 1,045 – 5,626). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Herawati *et al.*,

(2020) yang menunjukkan adanya hubungan antara kualitas sarana sanitasi dengan kejadian *stunting* dengan *p-value* 0,000 ($<0,05$). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Mariana *et al.*, (2021) yang menunjukkan adanya hubungan antara kualitas sarana sanitasi dengan kejadian *stunting* dengan *p-value* ($<0,05$). Penelitian Sasmita *et al.*, (2022) juga sejalan dengan penelitian ini di mana pemanfaatan sarana sanitasi memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting*. Dari hasil tersebut diharapkan pihak Puskesmas melakukan pemberdayaan keluarga yang dilakukan dengan kunjungan rumah dan konsultasi keluarga yang sanitasinya tidak memenuhi persyaratannya sehingga masyarakat ingin meningkatkan derajat kesehatan lingkungannya. Analisis keberlanjutan program percepatan penurunan *stunting* di Kubu Raya menekankan pentingnya keterpaduan pelaksanaan lintas tingkat pemerintahan dan pemangku kepentingan (Pranaka *et al.*, 2025).

Salah satunya yang paling mudah dan murah dilakukan seperti masyarakat yang belum memiliki tempat sampah dapat menambahkan tempat sampah di setiap rumah sehingga lingkungan menjadi bersih dan tidak menjadi tempat berkembangbiakan vektor penyakit. Dan diharapkan untuk Pemerintah Setempat membuat larangan untuk tidak membuang sampah sembarangan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu dan sarana sanitasi rumah memiliki hubungan dengan kejadian *stunting*. Nilai *p-value* pada variabel pengetahuan ibu sebesar 0,004 dan OR 3,167 menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan tidak baik memiliki risiko lebih besar balitanya mengalami *stunting* dibandingkan ibu dengan pengetahuan baik. Pada variabel sarana sanitasi rumah diperoleh *p-value* 0,030 dan OR 2,425, yang menunjukkan bahwa sarana sanitasi yang tidak memenuhi syarat berhubungan dengan peningkatan risiko kejadian *stunting*.

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu penggunaan desain *case control* yang bergantung pada data riwayat paparan sehingga kemungkinan terdapat bias informasi. Selain itu, faktor lain yang berhubungan dengan *stunting* seperti asupan gizi, penyakit infeksi, kondisi ekonomi keluarga, dan faktor lingkungan lainnya belum seluruhnya dianalisis.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan adanya hubungan antara pengetahuan Ibu dengan kejadian *stunting* pada balita dan terdapat hubungan antara sarana sanitasi rumah dengan kejadian *stunting* pada balita.

Oleh karena itu, bagi pihak Puskesmas untuk dapat terus menjalankan program penyuluhan tentang *stunting* dengan bekerja sama dengan kader posyandu di setiap desa dan diharapkan juga kepada Pemerintah setempat seperti Dinas Kesehatan dan Aparat Desa untuk dapat bekerja sama dengan pihak Puskesmas dengan memanfaatkan kecanggihan teknologi seperti menyebarluaskan atau membuat forum komunikasi, edukasi dan informasi dalam pencegahan *stunting* di media sosial dan Pihak Puskesmas melakukan pemberdayaan keluarga yang dilakukan dengan kunjungan rumah dan konsultasi keluarga yang sanitasinya tidak memenuhi persyaratan sehingga masyarakat ingin meningkatkan derajat kesehatan lingkungannya dan diharapkan untuk Pemerintah setempat membuat larangan untuk tidak membuang sampah sembarangan. Pendekatan pelayanan ibu dan anak yang promotif-preventif, holistik, dan berbasis komunitas juga penting untuk mendukung kesehatan serta tumbuh kembang anak secara berkelanjutan (Runjati, 2025).

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R., Ummah, F. N. S. R., & Widiani, A. (2022). *Pentingnya Pengetahuan Ibu Mengenai Stunting Sebagai Upaya Preventif dalam Mengurangi Prevalensi Stunting*. 4, 40–49.
- Andarini, R., Imanni, H., Sulistianingsih, E., & Perdana, H. (2023). Analisis *Cluster* Menggunakan Algoritma *K-Means* Berdasarkan Faktor Penyebab *Stunting* Pada Provinsi Kalimantan Barat. *Bimaster*, 12(3), 301–308.
- Dellavega, A. S., Wahyuni, D., Hang, U., & Pekanbaru, T. (2022). Hubungan Sarana Sanitasi Dan Perilaku Ibu Terhadap Kejadian Pendek (*Stunting*) Pada Balita Di Desa Baungrejo Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Pelangiran Tahun 2022. *ORKES: Jurnal Olahraga Dan Kesehatan*, 1(3).
- Eldrian, F., Karinda, M., Setianto, R., Dewi, B. A., & Guzmira, Y. H. (2023). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Puskesmas Cipadung Kota Bandung.

- Jurnal Manajemen Kesehatan*, 9(1), 80–89.
- 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), 7–15.
- Hutabarat, G. aldoni. (2021). *Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, dan Pola Asuh pemberian makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 36-59 Bulan Di Puskesmas Sigompul*.
- Kemenkes RI. (2023). *Survei kesehatan Indonesia (SKI)*.
- Komang, M. segara T. I. (2023). *Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Di Desa PED Kabupaten Klungkung*. 17–20.
- Mariana, R., Nuryani, D. D., Fakultas, C. A., Masyarakat, K., & Malahayati, U. (2021). Hubungan sanitasi dasar dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas Yosomulyo kecamatan Metro pusat kota Metro tahun 2021. *Journal of Community Health Issues*, 1(2), 58–65.
- Mariani, F. (2024). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Stunting Pada Balita Di Puskesmas Setu 1*. 6, 1009–1026.
- 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 Health and Medical*, 2(1), 51–59.
- Mumtaza, Q. A. (2023). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 0-2 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Jaken, Kabupaten Pati*. November 2022.
- Nasution, I. S., & Susilawati. (2022). Analisis Faktor Penyebab Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0-59 Bulan. *Ilmiah Kesehatan*, 1(2), 1–6.
- Nenobahan, C. S. (2023). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Oesapa*.
- Ni'mah, C., & Muniroh, L. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Wasting Dan *Stunting* Pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 84–90.
- Oktavia, W., Widada, A., Marwanto, A., & Gazali, M. (2023). Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dan Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Dengan Kejadian *Stunting* Didesa Pagardin Dan Tanjung Dalam Kecamatan Ulok Kupai Bengkulu Utara. *Mitra Raflesia (Journal of Health Science)*, 15(2), 127.
- Puskesmas Sidas. (2023). *Data Kasus Balita Stunting Puskesmas Sidas*.
- Sari, N. P., Syahrudin, A. N., Irmawati, I., & Irmawati, I. (2023). Asupan Gizi Dan Status Gizi Anak Usia 6-23 Bulan Di Kabupaten Maros. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 5(2), 660–672.
- Sasmita, H., Sapriana, S., & Bernike Magdalena Sitorus, S. (2022). Hubungan Pemanfaatan Sarana Sanitasi Terhadap Kejadian *Stunting* Tahun 2021. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(1), 8–15.
- SSGI. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 77–77.
- Suryani, D., & Listari, I. (2021). Kepemilikan Fasilitas Sanitasi Dasar Rumah Tangga Di Desa Air Selumar Kecamatan Sijuk Kabupaten Belitung. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 164–172.
- Pranaka, R. N., Gusmayanti, E., Budiastutik, I., Saepudin, M., & Aqoma, H. (2025). *Sustainability analysis of the stunting reduction acceleration program in Kubu Raya Regency*. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 8(3), 243–257. <https://doi.org/10.33096/woh.vi.1344>
- Runjati. (2025). Strategi peningkatan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak secara berkelanjutan. Dalam T. Siswati dkk., *Bunga rampai: Inovasi pelayanan kesehatan* (hlm. 67–80). Eureka Media Aksara.