

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA
BALITA USIA 24-59 BULAN YANG TINGGAL DI PESISIR PANTAI****Orisinal¹, Hilma Yasni², Rasima³, Nora Usrina^{4*}, Putri Raisah⁵**¹⁻⁴Poltekkes Kemenkes Aceh⁵Universitas Abulyatama

Email Korespondensi: norausrina87@gmail.com

Disubmit: 25 Agustus 2024

Diterima: 09 Maret 2025

Diterbitkan: 01 April 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i4.17224>**ABSTRACT**

Stunting is a growth failure that lasts for a long time when growing up with limited access to food and health services. Stunted children who come from families with clean water facilities have a 17% chance of achieving normal height when compared to stunted children who come from families who do not have clean water facilities. Stunting is a problem because it is associated with the risk of morbidity and death, brain development so that motor development is delayed. To determine the relationship between factors that influence the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months who live on the coast. The research method used was observational with a cross-sectional design. The population in this study were all toddlers who lived on the coast of the Susoh Community. The sample in the research was parents who had toddlers aged 24-59 months, with sample criteria in the research namely being willing to be respondents, toddlers aged 24-59 months, toddlers monitoring their body and development at the Posyandu, having a KIA book. The sampling technique was carried out using multistage sampling, namely cluster random sampling with a total sample in the study of 69 toddlers consisting of 4 villages in the Susoh Community Health Center area. The data collection method uses primary data and secondary data through interviews and observation. Data analysis in this research is univariate, bivariate and multivariate. The statistical test used is logistic regression with a confidence level of 95% which is analyzed with STATA software. There is no relationship between the factors clean water sources, access to clean water, clean water quality, latrines, employment, and income with the incidence of stunting in children under five ($p>0.05$). There is a relationship between sanitation factors, waste management, education level and the incidence of stunting in toddlers ($p<0.05$). There is no relationship between clean water sources, access to clean water, clean water quality, latrines, employment and income and the incidence of stunting in children under five. There is a relationship between sanitation factors, waste management, education level and the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months who live on the coast in the Susoh Community Health Center Working Area.

Keywords: *Stunting, Toddlers, Coastal Areas, Socio-Economics, Water Resources, Sanitation*

ABSTRAK

Stunting merupakan kegagalan pertumbuhan yang berlangsung dalam jangka waktu lama ketika tumbuh dengan keterbatasan akses terhadap makanan dan pelayanan kesehatan. Balita stunting berawal dari keluarga dengan fasilitas air bersih memiliki kesempatan sebesar 17% untuk mencapai tinggi badan normal bila dibandingkan dengan anak stunting yang berasal dari keluarga yang tidak memiliki fasilitas air bersih. Stunting menjadi permasalahan karena berhubungan dengan risiko kesakitan dan kematian, perkembangan otak sehingga perkembangan motorik terlambat. Tujuan Penelitian untuk mengetahui hubungan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan yang tinggal di pesisir pantai. Metode penelitian yang digunakan observasional dengan rancangan *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang tinggal di pesisir pantai. Sampel dalam penelitian orang tua yang mempunyai balita usia 24-59 bulan, dengan kriteria sampel dalam penelitian yaitu bersedia menjadi responden, balita berusia 24-59 bulan, balita melakukan pemantau tubuh kembang di Posyandu, memiliki buku KIA. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *multistage sampling* yaitu *cluster random sampling* dengan jumlah sampel dalam penelitian 69 balita yang terdiri dari 4 desa yang ada di wilayah Puskesmas Susoh. Metode pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder melalui wawancara dan observasi. Analisa data dalam penelitian ini berupa univariat, bivariat, dan multivariat. Uji statistik yang digunakan yaitu regresi logistik dengan tingkat kepercayaan 95% yang di analisa dengan *Software* STATA. Tidak ada hubungan antara faktor sumber air bersih, akses air bersih, kualitas air bersih, jamban, pekerjaan, dan penghasilan dengan kejadian stunting pada balita ($p>0.05$). Ada hubungan antara faktor sanitasi, pengelolaan limbah, tingkat pendidikan dengan kejadian stunting pada balita ($p<0.05$). Tidak ada hubungan antara faktor sumber air bersih, akses air bersih, kualitas air bersih, jamban, pekerjaan, dan penghasilan dengan kejadian stunting pada balita. Ada hubungan antara faktor sanitasi, pengelolaan limbah, tingkat pendidikan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan yang tinggal di pesisir pantai di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh

Kata Kunci: Stunting, Balita, Pesisir Pantai, Sosial Ekonomi, Sumber Air, Sanitasi

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi status gizi balita yang memiliki tinggi badan tergolong kurang jika dibandingkan dengan umur. Pengukuran dilakukan menggunakan standar pertumbuhan anak dari WHO, yaitu dengan interpretasi *stunting* jika lebih dari minus dua standar deviasi median. *Stunting* pada balita karena kegagalan pertumbuhan yang berlangsung dalam jangka waktu lama ketika tumbuh dengan keterbatasan akses terhadap

makanan dan pelayanan kesehatan (Nisa et al., 2021)

Secara global, pada tahun 2019 menyebutkan bahwa wilayah South-East Asia masih merupakan wilayah dengan angka prevalensi *stunting* tertinggi (31,9%) di dunia setelah Afrika (33,1%) (WHO, 2020). Indonesia termasuk ke dalam negara keenam di wilayah South-East Asia setelah Bhutan, Timor Leste, Maldives, Bangladesh, dan India, yaitu sebesar 36,4%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun

2018, prevalensi *stunting* di Indonesia mengalami penurunan dari tahun 2013 sebanyak 37,2% menjadi 30,8% terdiri dari sangat pendek 11,5% dan pendek 19,3% (Kemenkes, 2018). Angka ini masih tergolong tinggi dan belum mencapai target WHO yaitu sebesar 20%, hal ini menjadi masalah kesehatan masyarakat yang harus ditanggulangi (WHO, 2014).

Stunting berasal dari keluarga yang memiliki fasilitas air bersih memiliki kesempatan sebesar 17% untuk mencapai tinggi badan normal bila dibandingkan dengan anak *stunting* yang berasal dari keluarga yang tidak memiliki fasilitas air bersih yang dibarengi dengan akses sanitasi kondisi rumah (Sahiledengle et al., 2022). Proporsi pemakaian air kurang dari 20-liter perorang perhari di rumah tangga antara tahun 2013-2018 semakin berkurang dari rata-rata nasional 20% menjadi 5%. Meskipun akses air minum layak mengalami peningkatan dari tahun ke tahun mencapai 70,04% penduduk, artinya masih ada 29,96% penduduk Indonesia yang belum memiliki akses air bersih (BPS, 2021).

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi, diantaranya faktor lingkungan meliputi air dan sanitasi. Faktor air diantaranya sumber air bersih, akses air bersih, kualitas air bersih sedangkan faktor sanitasi meliputi jamban, sanitasi layak, pengelolaan limbah (Woldesenbet et al., 2023). Sehingga diperlukan pengkajian lebih dalam untuk melihat faktor apa saja yang berhubungan dengan *stunting* pada balita usia 24-59 bulan yang tinggal di pesisir Pantai wilayah kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya.

Pertanyaan penelitian yaitu apakah ada hubungan faktor sumber air bersih, akses air bersih, kualitas air bersih, jamban, sanitasi layak,

pengelolaan limbah, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan dengan *stunting*?

Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan faktor sumber air bersih, akses air bersih, kualitas air bersih, jamban, sanitasi layak, pengelolaan limbah, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan dengan *stunting*.

Urgensi penelitian yaitu *stunting* masih menjadi masalah gizi utama di Provinsi Aceh. *Stunting* perlu mendapat perhatian lebih karena berdampak bagi kehidupan anak sampai tumbuh besar, terutama risiko gangguan perkembangan fisik dan kognitif apabila tidak segera ditangani dengan baik. Banyak faktor yang mempengaruhi *stunting* pada balita yang tinggal di pesisir pantai seperti faktor air dan sanitasi. Kurangnya kebersihan dari air dalam sehari-hari menyebabkan penyakit infeksi seperti diare, sehingga balita akan mengalami gangguan penyerapan nutrisi yang menga-kibatkan berat badan balita turun, infeksi yang berlangsung lama akan menyebabkan *stunting* pada balita (Kemenkes, 2018).

Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan faktor sumber air bersih, akses air bersih, kualitas air bersih, jamban, sanitasi layak, pengelolaan limbah, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan dengan *stunting* pada balita usia 24-59 bulan yang tinggal di pesisir pantai wilayah kerja Puskesmas Susoh.

Spesifikasi khusus penelitian ini yaitu menghasilkan informasi dan model pengendalian faktor risiko *stunting* pada balita, sehingga dapat dikembangkan program yang dapat digunakan dalam pengendalian kasus *stunting*.

KAJIAN PUSTAKA

Pengertian *Stunting*

Stunting merupakan indikator terjadinya gangguan pertumbuhan anak berupa malnutrisi. *Stunting* disebabkan kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, yang mengakibatkan gangguan perkembangan otak, produktivitas, dan kreativitas di usia produktif. Kondisi status gizi balita *stunting* memiliki panjang atau tinggi badan tergolong kurang jika dibandingkan dengan umur (Uusimäki et al., 2023). Pengukuran menggunakan standar pertumbuhan anak dari WHO, yaitu dengan interpretasi *stunting* jika lebih dari minus dua standar deviasi median (WHO, 2019).

Kategori *Stunting*

Stunting merupakan varian yang diturunkan dari familial, kelainan patologi, defisiensi hormon, kelainan kromosom (Ardiansyah et al., 2023)

a) *Stunting* familial

Stunting dapat disebabkan karena faktor genetik dari orang tua. Tinggi badan orang tua merupakan kunci untuk mengetahui pertumbuhan anak. Faktor genetik merupakan modal dasar dan mempunyai peran utama dalam mencapai hasil dari proses tumbuh kembang anak.

b) Kelainan patologi

Stunting patologis dibedakan menjadi proporsional dan tidak proporsional. *Stunting* proporsional meliputi malnutrisi, penyakit infeksi dan kelainan endokrin. *Stunting* tidak proporsional disebabkan oleh kelainan tulang seperti kondrodistrofi, dan displasia tulang.

c) Defisiensi hormon

Hormon merupakan hormon esensial untuk pertumbuhan anak remaja. Kekurangan hormon pertumbuhan konginetal

dapat diketahui pada awal kehidupan dengan ciri-ciri, hipoglikemia, kriptorkismus, obesitas dan *stunting*.

d) Kelainan kromosom

Beberapa gangguan kromosom, displasia tulang dan sindrom tertentu ditandai dengan perawakan pendek.

Dampak *Stunting* pada Balita

Berdasarkan data WHO dampak *stunting* terdiri dari dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang (WHO, 2018):

a) Dampak jangka pendek

Stunting menggambarkan keadaan gizi kurang yang sudah lama dan memerlukan waktu bagi anak untuk berkembang serta pulih kembali. *Stunting* berdampak pada perkembangan motorik, dan mental yang buruk pada usia kanak-kanak

b) Dampak jangka Panjang

Stunting pada anak menunjukkan kemampuan yang lebih buruk dalam fungsi kognitif, prestasi belajar, penilaian rendah pada lokomotor, koordinasi tangan dan mata, pendengaran, berbicara, maupun kinerja jika dibandingkan dengan anak normal

Faktor Yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita

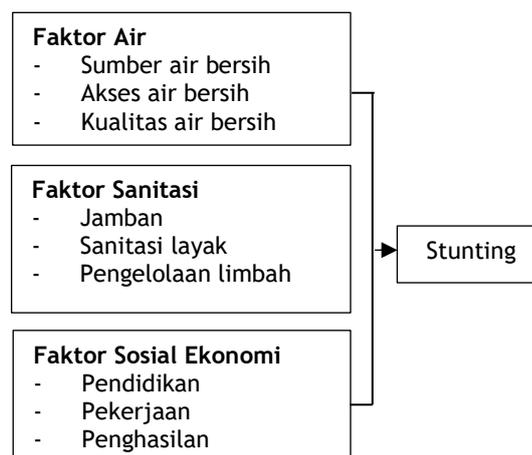
Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), *stunting* dapat disebabkan oleh berbagai faktor multi dimensi diantaranya faktor lingkungan. Faktor lingkungan yang menjadi penyebab kejadian *stunting* yaitu sanitasi, air bersih, sumber air bersih, kondisi jamban dan saluran pembuangan limbah (WHO, 2014).

Masyarakat Indonesia masih kurang untuk mengakses air bersih dan sanitasi. Air, sanitasi, dan kondisi jamban mempengaruhi status gizi *stunting* pada balita yaitu melalui penyakit infeksi, ini

merupakan faktor penyebab langsung terjadi stunting. Kurangnya akses masyarakat terhadap air minum dapat berdampak pada risiko kesehatan terutama pada balita. Diperkirakan angka kematian 1,8 juta orang per tahun mengalami diare yang diakibatkan karena kurangnya akses terhadap air minum layak (Meylia et al., 2022)

METODOLOGI PENELITIAN

Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

Variabel Penelitian

Variabel independen dalam penelitian ini meliputi sumber air bersih, akses air bersih, kualitas air bersih, jamban, sanitasi layak, pengelolaan limbah, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan. Variabel dependen yaitu stunting (TB/U).

Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya yang berlangsung pada bulan Maret tahun 2024 selama 30 hari.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita stunting yang

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional* yaitu untuk mengetahui faktor sumber air bersih, akses air bersih, kualitas air bersih, jamban, sanitasi layak, pengelolaan limbah, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan yang tinggal di pesisir pantai wilayah kerja Puskesmas Susoh.

tinggal di pesisir pantai. Sampel dalam penelitian ini yaitu orang tua yang mempunyai balita berusia 24-59 bulan yang tinggal di pesisir pantai wilayah kerja Puskesmas Susoh. Kriteria sampel dalam penelitian ini yaitu bersedia menjadi responden, balita berusia 24-59 bulan, balita yang melakukan pemantauan tumbuh kembang di Posyandu wilayah Puskesmas Susoh, balita yang memiliki buku KIA. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *multistage sampling* yaitu *cluster random sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian yaitu 69 balita.

Instrumen penelitian

Instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner, timbangan dan *microtoise* untuk mengukur tinggi badan balita. Selain itu, dibutuhkan buku KIA. Pengkategorian status gizi balita menggunakan aplikasi WHO Anthro.

Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Adapun proses pengumpulan data dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut:

- Pengurusan izin penelitian.
- Penjelasan tujuan dan prosedur penelitian.
- Memberikan lembar *informed consent*.
- Melakukan penimbangan dan pengukuran tinggi badan balita.
- Melakukan pemeriksaan buku KIA
- Melakukan analisa data dan pengolahan data
- Penyusunan laporan

Analisis Data

Analisa data dalam penelitian ini berupa analisa univariat, bivariat dan multivariat. Uji statistik yang digunakan yaitu uji regresi logistik

dengan tingkat kepercayaan 95% yang dianalisis dengan *software* STATA. Variabel yang dimasukkan dalam analisis multivariat adalah variabel yang pada analisis bivariat mempunyai nilai $p < 0,25$

HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya, yang berlangsung pada bulan Maret tahun 2024 selama 30 hari. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 69 orang tua yang mempunyai balita usia 24-59 bulan. Penelitian ini dilakukan dengan mewawancarai dan mengobservasi. Data yang dikumpulkan berupa data primer dan data skunder melalui buku KMS. Sebelum mewawancarai responden, peneliti mempersiapkan *informed consent* yang disetujui oleh responden untuk menghormati privasi kerahasiaan subjek responden.

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil pengolahan data diperoleh hasil karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Usia Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
20-30 tahun	17	24.64
31-40 tahun	42	60.87
41 tahun- max	10	14.49
Total	69	100.00
Umur Ayah	Frekuensi (n)	Presentase (%)
20-30 tahun	7	10.14
31-40 tahun	37	53.62
41-50 tahun	24	34.78
51 tahun - max	1	1.45
Total	69	100.00
Umur Anak	Frekuensi (n)	Presentase (%)
25-35 bulan	21	30.43
36-45 bulan	18	26.09
46-55 bulan	20	28.99
56 bulan-max	10	14.49

Total	69	100.00
Jenis Kelamin Balita	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki-laki	38	55.07
Perempuan	31	44.93
Total	69	100.00

Sumber: Data Primer (diolah) 2024

Berdasarkan hasil tabel 1 diketahui bahwa 69 ibu balita sebagian besar berusia 31-40 tahun (60,87%), dan umur ayah juga sebagian besar berusia 31-40 tahun 37 (53,62%), sedangkan usia balita paling tinggi di umur 46-55 bulan yaitu 20 anak (28,99%), sedangkan jenis kelamin balita lebih tinggi balita laki-laki 38 orang (55.07%).

Hasil analisis univariat pada penelitian ini adalah sumber air bersih, akses air bersih, kualitas air bersih, jamban, sanitasi layak, pengelolaan limbah, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan terhadap kejadian stunting pada balita yang tinggal di pesisir pantai wilayah kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya dapat dilihat pada tabel berikut:

Analisa Univariat

Tabel 2. Distribusi Variabel Penelitian Responden

Sumber Air Bersih	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Air Terlindung	69	100
Total	69	100
Akses Air Bersih	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Akses Mudah	69	100
Total	69	100
Kualitas Air Bersih	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Memenuhi Syarat	63	91.3
Tidak memenuhi syarat	6	8.7
Total	69	100.
Jamban	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jamban sehat	52	75.3
Jamban tidak sehat	17	24.6
Total	69	100.0
Sanitasi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Sanitasi Layak	61	88.4
Sanitasi tidak Layak	8	11.5
Total	69	100.0
Pengelolaan Limbah	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Buruk	26	37.6
Baik	43	62.3
Total	69	100.0
Pendidikan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pendidikan Rendah	43	62.3
Pendidikan Tinggi	26	37.6
Total	69	100.0
Pekerjaan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak Bekerja	36	52.1
Bekerja	33	47.8

Total	69	100.0
Penghasilan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Sangat tinggi	14	20.2
Tinggi	6	8.7
Sedang	15	21.7
Rendah	34	49.2
Total	69	100.0

Sumber: Data Primer (diolah) 2024

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebanyak 69 responden menggunakan sumber air terlindung (100%), hal yang sama dengan responden yang mengakses air bersih dengan akses mudah (100%), responden yang menggunakan kualitas air bersih memenuhi syarat lebih tinggi (91.30%), responden dengan jamban sehat lebih tinggi (75.36%), responden dengan sanitasi layak lebih tinggi (88.41%), responden yang menggunakan pengelolaan limbah baik (62.32%), responden dengan pendidikan

rendah (62.32%), responden yang tidak bekeja lebih tinggi (52,17%), sedangkan responden dengan penghasilan rendah (49.28%).

Analisa Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan dengan uji *chi-square* untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, uji kemaknaan statistik dengan uji *chi-square* tingkat kepercayaan 95% dengan batas kemaknaan *p-value* = 0,005, hasil uji statistik sebagai berikut:

Tabel 3. Hubungan Faktor Sumber Air Bersih, Akses Air Bersih, Kualitas Air Bersih dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Sumber air bersih	<i>Stunting</i>				Total	<i>p-value</i>	OR	CI
	<i>Stunting</i>		Normal					
	n	%	n	%				
Air Terlindung	5	7.25	64	92.7	69	(omitted)	1	-5.15
Total	5	7.25	64	92.7	100			
Akses air bersih	<i>Stunting</i>				Total	<i>p-value</i>	OR	CI
	<i>Stunting</i>		Normal					
	n	%	n	%				
Akses mudah	5	7.25	64	92.7	69	(omitted)	1	-5.15
Total	5	7.25	64	92.7	100			
Kualitas air bersih	<i>Stunting</i>				Total	<i>p-value</i>	OR	CI
	<i>Stunting</i>		Normal					
	n	%	n	%				
Memenuhi syarat	4	6.35	59	93.6	63	0.352	0.338-14.75	0.031-5.357
Tidak memenuhi	1	16.6	5	83.3	6			
Total	5	7.25	64	92.7	69			

Sumber: Data Primer (diolah) 2024

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil dari 69 responden yaitu faktor air bahwa sumber air

bersih dengan kejadian *stunting* lebih tinggi pada balita tinggi badan normal (100%), dibandingkan dengan

sumber air bersih pada balita stunting 5 (7.25%). Responden dengan akses air bersih mudah dengan kejadian stunting lebih tinggi pada balita dengan tinggi badan normal (92.75%), dibandingkan dengan akses air bersih mudah dijangkau pada balita stunting (7.25%). Responden dengan kualitas air bersih memenuhi syarat dengan kejadian stunting lebih tinggi pada balita tinggi badan normal (93.65%),

dibandingkan dengan kualitas air bersih yang memenuhi syarat pada balita stunting (6.35%), sedangkan kualitas air bersih yang tidak memenuhi syarat dengan kejadian stunting lebih tinggi pada balita tinggi badan normal (83.33%). Sehingga hasil analisa diperoleh nilai *p-value* 0.352, OR= 0.33 dan CI 95%= 0.031-5.357 yang artinya tidak ada hubungan signifikan antara kejadian stunting dengan kualitas air bersih.

Tabel 4. Hubungan Faktor Jamban, Sanitasi, dan Pengelolaan Limbah dengan Kejadian Stunting pada Balita

Jamban	Stunting				Total		<i>p-value</i>	OR	CI
	Stunting		Normal		n	%			
	n	%	n	%					
Sehat	4	7.6	48	92.3	52	100	0.803	1.33	0.138-4.327
Tidak sehat	1	5,8	16	94.1	17	100			
Total	5	7.2	64	92.7	69	100			

Sanitasi	Stunting				Total		<i>p-value</i>	OR	CI
	Stunting		Normal		n	%			
	n	%	n	%					
Layak	3	4.9	58	95.0	26	100	0.039	0.15-19.33	0.021-6.057
Tidak layak	2	25.0	6	75.0	43	100			
Total	5	7,2	64	92.7	69	100			

Pengelo-laan Limbah	Stunting				Total		<i>p-value</i>	OR	CI
	Stunting		Normal		n	%			
	n	%	n	%					
Buruk	4	15.3	22	84.6	26	100	0,043	7.636-5.5	0.803-1.895
Baik	1	2.3	42	97.6	43	100			
Total	5	7.25	64	92.7	69	100			

Sumber: Data Primer (diolah) 2024

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil dari 69 responden yaitu faktor sanitasi bahwa responden yang memiliki jamban sehat dengan kejadian stunting lebih tinggi pada balita tinggi badan normal (92.31%), dibandingkan dengan responden yang memiliki jamban sehat pada balita stunting (7.69%), sedangkan responden yang memiliki jamban tidak sehat dengan kejadian stunting lebih tinggi pada balita tinggi badan normal (94.12%), dibandingkan dengan responden yang memiliki jamban tidak sehat

pada balita stunting (5.88%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* 0.803, OR= 1.33 dan CI 95%= 0.138-4.327 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara jamban dengan stunting pada balita.

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil dari 69 responden bahwa sanitasi layak dengan kejadian stunting lebih tinggi pada balita dengan tinggi badan normal (95.08%), dibandingkan dengan sanitasi layak pada balita stunting (4.92%). Sedangkan sanitasi tidak layak dengan kejadian stunting lebih

tinggi pada balita tinggi badan normal (75.00%), dibandingkan dengan sanitasi tidak layak pada balita stunting (25.00%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* 0.039, OR= 0.15 dan CI 95%= 0.021-6.057 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara sanitasi dengan stunting.

Berdasarkan tabel didapatkan hasil dari 69 responden bahwa pengelolaan limbah buruk dengan kejadian stunting lebih tinggi pada balita dengan tinggi badan normal

(84.62%), dibandingkan dengan pengelolaan limbah buruk pada balita stunting (15.38%). Sedangkan pengelolaan limbah baik dengan kejadian stunting lebih tinggi pada balita tinggi badan normal (97.67%), dibandingkan dengan pengelolaan limbah pada balita stunting (2.33%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* 0.043, OR= 7.63 dan CI 95%= 0.803-1.895 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengelolaan limbah dengan stunting.

Tabel 5. Hubungan Faktor Faktor Pendidikan Ibu, Pekerjaan dan Penghasilan dengan Kejadian Stunting pada Balita

Pendidikan Ibu	Stunting				Total		<i>p-value</i>	OR	CI
	Stunting		Normal		n	%			
	n	%	n	%					
Rendah	1	2.3	42	97.6	43	100	0.043	0.13-41.99	0.013-5.780
Tinggi	4	15.3	22	84.6	26	100			
Total	5	7.2	64	92.7	69	100			

Pekerjaan	Stunting				Total		<i>p-value</i>	OR	CI
	Stunting		Normal		n	%			
	n	%	n	%					
Tidak bekerja	1	2.7	35	97.2	36	100	0.135	0.20-0.35	0.02-4.79
Bekerja	4	12.1	29	87.8	33	100			
Total	5	7.2	64	92.7	69	100			

Penghasilan	Stunting				Total		<i>p-value</i>	OR	CI
	Stunting		Normal		n	%			
	n	%	n	%					
Sangat tinggi	1	7.1	13	92.8	14	100	0.071	1.52	0.739-1.519
Tinggi	2	33.3	4	66.6	6	100			
Sedang	1	6.6	14	93.3	15	100			
Rendah	1	2.9	33	97.0	34	100			
Total	5	7.2	64	92.7	69	100			

Sumber: Data Primer, Maret 2024

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil dari 69 responden yaitu faktor sosial ekonomi bahwa ibu yang memiliki pendidikan rendah dengan kejadian stunting lebih tinggi pada balita tinggi badan normal (97.67%), dibandingkan dengan ibu yang pendidikan rendah pada balita stunting (2.33%), sedangkan ibu dengan pendidikan tinggi dengan

kejadian stunting lebih tinggi pada balita tinggi badan normal (84.62%) dibandingkan dengan ibu pendidikan tinggi pada balita stunting (15.38%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* 0.043, OR= 0.13 dan CI 95%= 0.013-5.780 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan stunting.

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil dari 69 responden bahwa ibu yang tidak bekerja dengan kejadian stunting lebih tinggi pada balita tinggi badan normal (97.22%), dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja pada balita stunting (2.78%), sedangkan ibu yang bekerja dengan kejadian stunting lebih tinggi pada balita tinggi badan normal (87.88%) dibandingkan dengan ibu bekerja pada balita stunting (12.12%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value 0.135, OR= 0.20 dan CI 95%= 0.02-4.79 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan stunting.

Berdasarkan Tabel 5 didapatkan hasil dari 69 responden

bahwa penghasil keluarga rendah dengan kejadian stunting lebih tinggi pada balita tinggi badan normal (97.06%), dibandingkan dengan penghasilan rendah pada balita stunting (2.94%), sedangkan penghasilan sangat tinggi dengan kejadian stunting lebih tinggi pada balita normal (92.86%), dibandingkan dengan penghasilan sangat tinggi pada balita stunting (7.14%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value 0.071, OR= 1.5 dan CI 95%= 0.73-1.519 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara penghasilan keluarga dengan stunting.

Tabel 6. Analisa Multivariat Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting

<i>Stunting</i>	<i>p-value</i>	OR	CI
Kualitas air	0.721	0.45	0.005-35.52
Jamban	0.853	0.71	0.020-24.635
Sanitasi	0.083	0.03	0.001-1.520
Pengelolaan limbah	0.094	17.72	0.611-513.6
Pendidikan	0.844	1.42	0.402-47.056
Pekerjaan	0.340	0.200	0.007-5.468
Penghasilan	0.203	3.00	0.552-16.328

Sumber: Data Primer, Maret 2024

Berdasarkan tabel 6 hasil analisa multivariat dengan menggunakan logistik regresi stepwise (0.05) menunjukkan bahwa, tidak ada variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian stunting pada balita.

Pengelolaan limbah merupakan faktor yang paling berisiko yaitu responden dengan pengelolaan limbah tidak baik berisiko 17.7 kali mempunyai balita stunting dibandingkan dengan responden dengan pengelolaan limbah baik.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dapat dibuat suatu pembahasan tentang hubungan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan yang tinggal di pesisir pantai wilayah Puskesmas Susoh telah dilaksanakan pada bulan April 2024. Jumlah sampel yang

dijadikan sebagai responden penelitian adalah 69 orang tua yang mempunyai balita stunting usia 24 - 59 bulan.

Hubungan Sumber Air Bersih dengan Kejadian Stunting pada Balita

Berdasarkan hasil uji bivariat diperoleh bahwa nilai omitted antara sumber air bersih dengan *stunting* pada balita. Berdasarkan hasil tabel 3 didapatkan bahwa dari 69 responden yang dijadikan sampel penelitian, didapatkan hasil paling tinggi menggunakan sumber air terlindung (92,75%) responden dengan katagori berat badan normal disbanding dengan balita *stunting* (7.25%).

Peneliti berasumsi bahwa hampir semua responden menggunakan sumber air bersih terlindung seperti sumur gali, mata air, dan penampungan hujan, dimana tidak ada nilai variasi dalam penelitian ini. Karena berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) bahwa presentase rumah tangga yang memiliki sumber air minum layak di Indonesia semakin meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulia Febrianita (2022) yaitu tidak ada hubungan antara sumber air bersih dengan *stunting* p-value 0,415. Sebuah penelitian juga menunjukkan bahwa anak yang berasal dari rumah tangga dengan air minum yang tidak diolah memiliki peluang yang jauh lebih tinggi mengalami *stunting* yaitu OR = 3.4 kali lebih beriko *stunting* (Yulia Febrianita et al., 2022).

Hasil penelitian yang sama dilakukan oleh Beal (2018) bahwa ada hubungan signifikan sumber air bersih dengan kejadian *stunting* pada balita p-value 0.001, dimana rumah tangga dengan sumber air bersih tanpa peolahan mempunyai risiko mengalami *stunting* 0.13 kali lebih besar dibandingkan balita yang tinggal dengan sumber air bersih yang diolah (Beal et al., 2018).

Hubungan Akses Air Bersih dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Berdasarkan hasil uji bivariat diperoleh bahwa nilai omitted antara akses air bersih dengan *stunting* pada balita. Berdasarkan hasil tabel 3 didapatkan bahwa dari 69 responden yang dijadikan sampel penelitian, didapatkan hasil paling tinggi akses air bersih mudah (92,75%) responden dengan katagori tinggi badan normal dibanding dengan balita *stunting* (7.25%).

Peneliti berasumsi selain memenuhi asupan zat gizi, akses air bersih merupakan faktor esensial yang harus digalakkan sesuai dengan target Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030. Dimana akses air bersih mudah di rumah tangga harus memenuhi kuantitas, kualitas, kontinuitas, dan keterjangkaun. Pada penelitian ini sebanyak 64 responden menggunakan akses mudah, dimana anggota rumah tangga dapat memperoleh air setiap saat (24 Jam). Hasil penelitian yang dilakukan Anggraini Octa (2019), bahwa terdapat hubungan antara akses air bersih dengan *stunting* p-value 0.038, dan 5,9 kali lebih berisiko memiliki balita *stunting* (Octa, 2019).

Hubungan Kualitas Air Bersih dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Berdasarkan hasil uji bivariat diperoleh nilai signifikan $p = 0,043 < 0,05$ yang berarti ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita. Berdasarkan hasil table 5 didapatkan bahwa dari 69 orang ibu yang dijadikan sampel penelitian, didapatkan hasil bahwa paling banyak ibu tingkat pendidikan tinggi yaitu 32 (86,49%) responden dengan katagori berat badan anak normal.

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu

yang tinggi dengan kejadian stunting pada balita dikarenakan sebagian besar ibu pendidikan tinggi, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, demikian pula pendidikan yang rendah menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Balita yang mengalami stunting, ibunya belum mengetahui tanda balita kurang asupan zat gizi serta belum mengetahui dampak yang timbul jika anak mengalami stunting. Ibu dengan pendidikan rendah berpengaruh pada pengetahuan rendah berdampak pada kurangnya perhatian terhadap asupan zat gizi yang diberikan ketika anak masih usia balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Husnaniyah pada taun 2020 bahwa terdapat hubungan pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita p value 0.005 (Husnaniyah et al., 2020). Ibu dengan pengetahuan baik berpeluang menurunkan risiko stunting pada balita sebesar 0.2 kali dibandingkan dengan ibu pengetahuan rendah. Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi derajat kesehatan pada pembentukan kebiasaan makan anak, mengatur menu, menyiapkan makanan, dan mendistribusikan makanan. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi baik diharapkan mampu menyediakan makanan yang tepat baik jenis dan jumlah agar anak tumbuh dan kembang dengan optimal (Mustamin et al., 2018)

Hubungan Jamban dengan Kejadian Stunting pada Balita

Berdasarkan hasil uji bivariat diperoleh nilai signifikan $p = 0,803 < 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara jamban dengan

kejadian stunting pada balita. Berdasarkan hasil tabel 4 didapatkan bahwa dari 69 orang ibu yang dijadikan sampel penelitian, didapatkan hasil bahwa paling tinggi ibu dengan jamban tidak sehat (94.12%) responden dengan kategori tinggi badan normal. Dengan nilai OR = 1.3 artinya balita dengan keluarga jamban tidak sehat lebih berisiko mengalami stunting 1.3 kali lebih besar dibandingkan balita yang memiliki jamban sehat.

Peneliti berasumsi responden dengan jamban tidak sehat memiliki peluang risiko terjadinya penyakit infeksi yang dapat mengganggu asupan nutrisi anak. Balita rentan terkena penyakit infeksi, seperti diare, demam, muntah dalam waktu lama berdampak pada berat badan sehingga mengalami stunting. Jamban yang tidak sehat menjadi hal penting yang harus diperhatikan bagi keluarga karena hubungannya ini terjadi secara tidak langsung namun berdampak langsung pada tumbuh kembang balita. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggaini (2022) yaitu jamban sehat berhubungan dengan kejadian stunting pada balita p value 0.019 (Angraini et al., 2022)

Penelitian yang sama dilakukan di Kecamatan Cicalengka bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kondisi jamban dengan kejadian stunting p value 0.000, serta penggunaan jamban tidak sehat berisiko 1.4 kali mengalami stunting (Zahrawani et al., 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Nancy et al (2023) menunjukkan bahwa pembuangan tinja balita yang tidak aman, penggunaan jamban oleh anak yang rendah akibat risiko tinggi jatuh pada balita, meningkatkan prevalensi diare, cacingan dan stunting (Nancy et al., 2023).

Hubungan Sanitasi layak dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Berdasarkan hasil uji bivariat diperoleh nilai signifikan (p) = 0,039 yang berarti ada hubungan signifikan antara sanitasi layak dengan kejadian *stunting* pada balita. Berdasarkan hasil tabel 4 bahwa 69 ibu balita dengan sanitasi layak 58 (90.63%).

Peneliti berasumsi bahwa sanitasi merupakan salah satu faktor risiko *stunting* pada balita, terutama daerah pedesaan yang berada di pinggir laut, telah terbukti pada tahun 2007-2014 sanitasi baik berkontribusi dalam mengurangi angka kejadian *stunting*. Sanitasi layak dan aman sangat penting diterapkan oleh keluarga terutama sanitasi jamban seperti setic tank yang digunakan rumah tangga apabila tidak dilakukan penyodotan secara rutin serta jarak septic tank ke sumur gali yang digunakan berjarak kurang dari 10 meter hal ini meningkatkan risiko *stunting*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wulandari (2019) yang menyatakan bahwa sanitasi berhubungan dengan *stunting* ($p=0,008$), dimana terdapat 61,5 % responden dengan sanitasi buruk, dan 40% responden dengan sanitasi baik (Wulandari et al., 2019).

Hasil penelitian yang sama dilakukan oleh Sudarman et al (2024) bahwa rumah tangga dengan sanitasi tidak layak memiliki risiko mengalami *stunting* daripada anak dengan rumah tangga sanitasi layak (10). Sejalan dengan study yang dilakukan oleh Rahayu nilai p value 0.000, artinya terdapat hubungan signifikan Antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita (Sudarman et al., 2024).

Hubungan Pengelolaan Limbah dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Berdasarkan hasil uji bivariat diperoleh nilai signifikan (p) 0,043 < 0,05 yang berarti ada hubungan signifikan antara pengelolaan limbah yang baik terhadap *stunting* pada balita. Berdasarkan hasil table 4 didapatkan bahwa dari 69 responden, didapatkan hasil bahwa paling tinggi pengelolaan limbah buruk (86,49%).

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan antara pengelolaan limbah yang buruk terhadap kejadian *stunting* pada balita dikarenakan pengelolaan limbah yang tidak memenuhi syarat dapat menjadi resiko anak mengalami hambatan pertumbuhan hal ini dikarenakan Saluran Pembuangan Akhir Limbah yang dikelola tidak baik dapat menimbulkan genangan dan bau yang tidak sedap sehingga menjadi media bibit penyakit yang dapat mencerminkan kualitas air bersih yang tidak memenuhi syarat yang dapat menyebabkan penyakit diare, ispa, dan kecacingan mempengaruhi proses asupan gizi yang menyebabkan *stunting* pada balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Cronin et al, (2017) bahwa terdapat hubungan pengelolaan limbah dengan kejadian *stunting* pada balita p value 0.006, pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat lebih berisiko 5,2 kali lebih besar mengalami *stunting* jika disbanding dengan responden dengan pembuangan air limbah memenuhi syarat (Cronin et al., 2017). Pengelolaan limbah yang tidak memenuhi syarat seperti jarak sumber air terlalu dekat dengan jamban menyebabkan air terkontaminasi mikroorganisme patogen, dan bahan kimia, menyebabkan anak mengalami diare, jika diare berlangsung dalam jangka

waktu lama dapat mengganggu asupan gizi berupa stunting (Olo et al., 2020)

Hubungan Pendidikan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Berdasarkan hasil uji bivariat diperoleh nilai signifikan $p = 0,043 < 0,05$ yang berarti ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita. Berdasarkan hasil tabel 5 didapatkan bahwa dari 69 orang ibu yang dijadikan sampel penelitian, didapatkan hasil bahwa paling banyak ibu tingkat pendidikan tinggi yaitu (86,49%) responden dengan kategori berat badan normal.

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu yang tinggi dengan kejadian stunting pada balita dikarenakan sebagian besar ibu pendidikan tinggi, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, demikian pula pendidikan yang rendah menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Balita yang mengalami stunting, ibunya belum mengetahui tanda balita kurang asumsi zat gizi serta belum mengetahui dampak yang timbul jika anak mengalami stunting. Ibu dengan pendidikan rendah berpengaruh pada pengetahuan rendah berdampak pada kurangnya perhatian terhadap asupan zat gizi yang diberikan ketika anak masa usia balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Husnaniah, (2020) bahwa terdapat hubungan pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita $p\text{-value} = 0.005$ (Husnaniyah et al., 2020). Ibu dengan pengetahuan baik berpeluang menurunkan risiko stunting pada balita sebesar 0.2 kali

dibandingkan dengan ibu pengetahuan rendah. Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi derajat kesehatan pada pembentukan kebiasaan makan anak, mengatur menu, menyiapkan makanan, dan mendistribusikan makanan. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi baik diharapkan mampu menyediakan makanan yang tepat baik jenis dan jumlah agar anak tumbuh, kembang dengan optimal (Mustamin et al., 2018)

Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Berdasarkan hasil uji bivariat diperoleh nilai signifikan $p = 0,135 < 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting pada balita. Berdasarkan hasil tabel 5 didapatkan bahwa dari 69 orang ibu yang dijadikan sampel penelitian, didapatkan hasil bahwa paling banyak ibu yang tidak bekerja (97,22%) responden dengan kategori berat badan normal.

Peneliti berasumsi bahwa hal ini disebabkan oleh tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh faktor lain, seperti air bersih, pendidikan dan penghasilan keluarga. Perlu memberikan informasi, edukasi, dan komunikasi kepada ibu balita yang bekerja maupun tidak bekerja untuk memaksimalkan kebutuhan gizi balita, ibu yang bekerja perlu ada kebijakan dari pemberi kerja memberi kesempatan kepada ibu untuk melakukan pemantau pertumbuhan dan perkembangan balita pada jam istirahat dan melogikakan jadwal kerja jika balita mempunyai jadwal posyandu atau fasilitas kesehatan lainnya. Dengan demikian ibu balita dapat terus bekerja meningkatkan kemampuan ekonomi untuk memenuhi kebutuhan gizi balita. Sebagian besar ibu tidak bekerja cenderung penghasilan sangat terbatas menyebabkan

kemampuan memenuhi kebutuhan gizi anak menjadi kurang, kondisi demikian menyebabkan stunting pada balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Pengaribuan 2022 bahwa sebanyak (87.7%) ibu tidak bekerja dengan nilai *p-value* 0.488 artinya tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian stunting pada balita (14). Namun berbeda dengan hasil penelitian di Amerika Latin terdapat hubungan signifikan antara ibu bekerja tidak dibayar, dibandingkan ibu bekerja yang dibayar *p-value* 0.001 (Chávez-Zárate et al., 2019)

Hubungan Penghasilan dengan Kejadian Stunting pada Balita

Berdasarkan hasil uji bivariat diperoleh nilai signifikan $p = 0,071 < 0,05$ yang berarti ada hubungan signifikan antara penghasilan dengan kejadian stunting pada balita. Berdasarkan hasil tabel 5 didapatkan bahwa dari 69 orang ibu yang dijadikan sampel penelitian, didapatkan hasil bahwa paling tinggi penghasilan rendah (97.06%) dengan kategori berat badan normal.

Peneliti berasumsi bahwa hubungan penghasilan rendah dengan kejadian stunting pada balita dikarenakan sebagian besar penghasilan rendah berkaitan dengan kemampuan membeli makanan anggota keluarga. Penghasilan rendah dapat menyebabkan status kerawanan pangan dan gizi rumah tangga. Penghasilan keluarga yang rendah tidak dapat mengakses pangan dan pelayanan kesehatan secara optimal, jika ini terus berlangsung dapat berdampak buruk pada status gizi balita termasuk stunting.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Setiawan et al (2018) bahwa terdapat hubungan penghasilan dengan kejadian

stunting pada balita *p-value* 0.018 (Setiawan et al., 2018). Tingkat penghasilan keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting, keluarga dengan penghasilan tinggi memiliki kemampuan menyediakan semua kebutuhan primer dan sekunder anak yang bergizi dan bervariasi serta memiliki akses pelayanan kesehatan yang lebih baik. Sedangkan penghasilan rendah cenderung mengkonsumsi makanan dalam segi kuantitas, kualitas, serta variasi yang kurang.

KESIMPULAN

Tidak ada hubungan antara Faktor Sumber Air Bersih, Akses Air Bersih, Kualitas Air Bersih, jamban, pekerjaan, dan penghasilan dengan kejadian stunting pada balita. Ada hubungan antara faktor sanitasi, pengelolaan limbah, tingkat pendidikan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan yang tinggal di pesisir pantai di Wilayah Kerja Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya.

Saran

Saran penelitian ini yaitu: 1) diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang berkontribusi terhadap stunting pada balita di daerah pesisir, serta rekomendasi kebijakan untuk perbaikan gizi dan kesehatan masyarakat; 2) dapat digunakan untuk merancang intervensi yang lebih efektif dalam pencegahan stunting; 3) berkolaborasi dengan pihak terkait (pemerintah, NGO) untuk meningkatkan kesadaran dan akses terhadap gizi yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Angraini, W., Febriawati, H., & Amin, M. (2022). Akses Jamban Sehat pada Balita Stunting. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 117-123. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4069>
- Ardiansyah, R., Bastian, F., & Rizal, F. (2023). Prevalensi Kejadian Stunting Di Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2451-2457. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i3.16959>
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in <scp>Indonesia</scp>. *Maternal & Child Nutrition*, 14(4). <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- 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>
- Husnaniyah, D., Yulyanti, D., & Rudiansyah, R. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 57-64. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v12i1.4857>
- Meylia, K. N., Siswati, T., Paramashanti, B. A., & Hati, F. S. (2022). Fine motor, gross motor, and social independence skills among stunted and non-stunted children. *Early Child Development and Care*, 192(1), 95-102. <https://doi.org/10.1080/03004430.2020.1739028>
- Mustamin, M., Asbar, R., & Budiawan, B. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2015. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 25. <https://doi.org/10.32382/mgp.v25i1.56>
- Nancy, S., S, G., U, U., S, T., PK, G., & Rahman K, M. (2023). Effect of Positive Deviance Approach on Promotion of Safe Disposal of Child's Faeces in Rural Tamil Nadu: A Community-Based Quasi-Experimental Study. *National Journal of Community Medicine*, 14(09), 563-567. <https://doi.org/10.55489/njcm.140920233237>
- Nisa, S. K., Lustiyati, E. D., & Fitriani, A. (2021). Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 17-25. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i1.47243>
- Octa, A. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Masyarakat Kelurahan Pegirian. *Jurnal PROMKES*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i1.2019.1-11>
- Olo, A., Mediani, H. S., & Rakhmawati, W. (2020). Hubungan Faktor Air dan Sanitasi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia*

- Dini, 5(2), 1113-1126.
<https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.788>
- Sahiledengle, B., Petrucka, P., Kumie, A., Mwanri, L., Beressa, G., Atlaw, D., Tekalegn, Y., Zenbaba, D., Desta, F., & Agho, K. E. (2022). Association between water, sanitation and hygiene (WASH) and child undernutrition in Ethiopia: a hierarchical approach. *BMC Public Health*, 22(1), 1943. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14309-z>
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.813>
- Sudarman, S., Hamdani Nur, N., Syamsul, M., & Taufik, A. (2024). Edukasi Pengolahan Dan Pemanfaatan Air Bersih Pada Masyarakat Di Pulau Lae-Lae. *GLOBAL ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 30-34. <https://doi.org/10.51577/globalabdimas.v4i1.500>
- Uusimäki, K., Schneider, L., Lubeka, C., Kimiweye, J., & Mutanen, M. (2023). Mothers' knowledge and practices on breastfeeding and complementary feeding in an urban slum area and rural area in Kenya: A cross-sectional interview study. *Journal of Child Health Care*, 27(4), 612-627. <https://doi.org/10.1177/13674935221083451>
- Woldesenbet, B., Tolcha, A., & Tsegaye, B. (2023). Water, hygiene and sanitation practices are associated with stunting among children of age 24-59 months in Lemo district, South Ethiopia, in 2021: community based cross sectional study. *BMC Nutrition*, 9(1), 17. <https://doi.org/10.1186/s40795-023-00677-1>
- 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>
- Yulia Febrianita, Ainil Fitri, & Ririn Muthia Z. (2022). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kelurahan Kubang Raya Kecamatan Siak Hulu. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 11(2), 165-170. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v11i2.2277>
- Zahrawani, T. F., Nurhayati, E., & Fadillah, Y. (2022). Hubungan Kondisi Jamban Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Cicalengka Tahun 2020. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 4(1), 1-5. <https://doi.org/10.29313/jiks.v4i1.7770>