



HUBUNGAN *HYGIENE* DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS DADOK TUNGGUL HITAM TAHUN 2021

The Relationship between Hygiene and Environmental Sanitation and Stunting Incidents in Toddlers in the Dadok Tunggul Hitam Community Health Center Area Year 2021

Laura Zeffira¹, Tati Khairina², Hidayaturrahmi³, Zukhri Zainun⁴, Andri Prastian Utama⁵

^{1,2,3,4,5}Universitas Baiturrahmah

Email: laurazeffira@fk.unbrah.ac.id

Abstract

Stunting is a chronic nutritional problem in toddlers characterized by the height of children who are shorter than children of the same age. Stunting in children is a serious problem, because it is associated with the risk of greater morbidity and mortality, obesity and non-communicable diseases in the future, short adults, poor cognitive development, and low productivity and income. The aim of the study to determine the relationship between hygiene and environmental sanitation with the incidence of stunting in toddlers in the Dadok Tunggul Hitam Community Health Center in 2021. Methods using a correlative analytic study with a cross-sectional approach. The sample was selected using a total sampling technique of 55 toddlers representing all toddlers recorded at the Dadok Tunggul Hitam Puskesmas, Koto Tengah District, Padang City in 2021. This research was conducted from April 2020 to February 2021. Univariate data analysis was presented in the form of frequency and percentage distributions and bivariate analysis using the chi-square test and data processing using the computerized SPSS version 16.0 program. The most toddlers in the Dadok Tunggul Hitam Puskesmas area in 2021 aged > 36 months were 27 people (49.1%), the most under-five in the Dadok Tunggul Hitam Puskesmas area in 2021 were female 30 people (54.5%), more than half of toddlers in the Dadok Tunggul Hitam Health Center Area in 2021 did not experience stunting, namely 42 people (76.4%), more than half of children under five in the Dadok Tunggul Hitam Health Center Area in 2021 has a status of healthy environmental hygiene and sanitation, namely 37 people (67.3%), and there is a relationship between hygiene and environmental sanitation with the incidence of stunting in children under five in the Dadok Tunggul Hitam Community Health Center in 2021 ($p = 0.000$). It is proven that there is a relationship between hygiene and environmental sanitation with the incidence of stunting in children under five in the Dadok Tunggul Hitam Community Health Center in 2021.

Keywords: age, gender, stunting, hygiene and sanitation, toddlers

Abstrak

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih pendek dari anak dengan usia yang sama. Stunting pada anak-anak merupakan salah satu masalah yang cukup serius, karena dikaitkan dengan risiko angka kesakitan dan kematian yang lebih besar, obesitas, dan penyakit tidak menular di masa depan, orang dewasa yang pendek, buruknya perkembangan kognitif, dan rendahnya produktivitas serta pendapatan. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan hygiene dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2021. Jenis penelitian analitik korelatif dengan

pendekatan cross-sectional. Sampeldipilih dengan teknik total sampling sebanyak 55 balita yang mewakili seluruh balita yang terdata pada Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kecamatan Koto Tangah, Kota Padang tahun 2021. Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2020 sampai Februari 2021. Analisa data univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase dan analisa bivariat menggunakan uji chi-square dan pengolahan data menggunakan komputerisasi program SPSS versi 16.0. Paling banyak balita di Wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2021 berusia >36 bulan yaitu 27 orang (49,1%), paling banyak balita di Wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2021 berjenis kelamin perempuan yaitu 30 orang (54,5%), lebih dari separuh balita di Wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2021 tidak mengalami kejadian stunting yaitu 42 orang (76,4%), lebih dari separuh balita di Wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2021 memiliki status hygiene dan sanitasi lingkungan sehat yaitu 37 orang (67,3%), dan terdapat hubungan hygiene dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2021 ($p=0,000$). Terdapat hubungan hygiene dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2021

Kata Kunci: *usia, jenis kelamin, stunting, hygiene dan sanitasi, balita*

PENDAHULUAN

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Akan tetapi, balita termasuk kelompok yang rawan gizi serta mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan. Konsumsi makanan memegang peranan penting dalam pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak sehingga konsumsi makanan berpengaruh besar terhadap status gizi anak untuk mencapai pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Indonesia balita di Indonesia di tahun 2019 berjumlah 23.604.923.¹ Provinsi Sumatera Barat di tahun 2016 berjumlah 545.359 balita.² Sedangkan di kota Padang di tahun 2017 terdata 81.784 balita dimana untuk balita laki laki berjumlah 41.553 dan balita perempuan 40.195.³ Wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam di tahun 2020 terdata 2666 balita dimana 269 balita menderita *stunting*.⁴

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih pendek dari anak dengan usia yang sama.⁵ Menurut *World Health Organization* (WHO), *stunting* adalah kondisi dimana nilai *Z-score* tinggi badan menurut umur (TB/U) berdasarkan standar pertumbuhan mencapai kurang dari -2 standar deviasi (SD).⁶ *Stunting* merupakan proses kumulatif dan disebabkan oleh asupan zat-zat gizi yang tidak cukup atau penyakit infeksi yang berulang, atau kedua-duanya. *Stunting* dapat juga terjadi sebelum kelahiran dan disebabkan oleh asupan gizi yang sangat kurang saat masa kehamilan, pola asuh makan yang sangat kurang, rendahnya kualitas makanan sejalan dengan frekuensi infeksi sehingga dapat menghambat pertumbuhan.⁷

Stunting pada anak-anak merupakan salah satu masalah yang cukup serius, karena dikaitkan dengan risiko angka kesakitan dan kematian yang lebih besar, obesitas, dan penyakit tidak menular di masa depan, orang dewasa yang pendek, buruknya perkembangan kognitif, dan rendahnya produktivitas serta pendapatan. Setiap tahun sekitar 10,5 juta kematian anak yang terkait dengan masalah

kekurangan gizi. Dimana 98% dari kematian ini dilaporkan terjadi di negara-negara berkembang.⁸

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* sangat banyak diantaranya yaitu perilaku hygiene dan sanitasi lingkungan yang kurang baik. Hygiene adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan subjeknya seperti mencuci tangan dengan air bersih dan sabun untuk melindungi kebersihan tangan, mencuci piring untuk kebersihan piring, membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan.⁹

Sanitasi adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan lingkungan dari subjeknya. Misalnya menyediakan air yang bersih untuk keperluan mencuci tangan, menyediakan tempat sampah untuk mawadahi sampah agar tidak dibuang sembarangan. Hygiene dan sanitasi tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lain karena kaitannya yang erat. Misalnya hygiene sudah baik karena mau mencuci tangan, tetapi sanitasinya tidak mendukung karena tidak cukup tersedia air bersih, maka mencuci tangan tidak sempurna.⁹

Indonesia masih mengalami permasalahan dalam masalah gizi dan tumbuh kembang anak. *United Nations Children's Fund* (UNICEF) mengemukakan sekitar 80% anak *stunting* terdapat di 24 negara berkembang di Asia dan Afrika.⁷ Indonesia merupakan negara urutan kelima yang memiliki prevalensi anak *stunting* tertinggi setelah India, China, Nigeria dan Pakistan. Saat ini, prevalensi anak *stunting* di bawah 5 tahun di Asia Selatan sekitar 38%.¹⁰ Pada tahun 2017, 22,2% atau 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 29,6% dan mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5%.⁵ Menurut *WHO*, prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Karenanya persentase balita pendek di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi.¹¹

Prevalensi *stunting* di Provinsi Sumatera Barat sangat tinggi yaitu sebesar 36.1% dengan 11.2% sangat pendek dan 24.9% pendek.¹² Prevalensi balita *stunting* di kota Padang tahun 2018 sebesar 22,6% .¹³ Kejadian ini mengalami peningkatan dari tahun 2015 sebesar 14,9%.¹⁴

Berdasarkan uraian diatas, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimanakah hubungan *hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah Puskesmas dadok tunggul hitam Kota Padang. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Hubungan *hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2021. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui Hubungan *hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2021.

METODE

Ruang lingkup disiplin ilmu penelitian ini adalah Ilmu Kesehatan Anak. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kecamatan Koto Tangah, kota Padang. Waktu penelitian ini dilakukan April 2020-April 2021. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data diambil langsung kepada orang tua balita sebagai responden dengan menggunakan kuesioner. Populasi target yang

digunakan dalam penelitian ini adalah semua balita yang terdapat pada Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kecamatan Koto Tangah, kota Padang tahun 2021. Sampel pada penelitian ini adalah balita yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel minimal untuk penelitian ini adalah sebanyak 52 orang.

Penelitian ini dimulai dari meminta surat permohonan izin ke bagian penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah. Sebelum melakukan penelitian, peneliti menentukan data dan tempat penelitian. Selanjutnya diserahkan ke Dinas Kesehatan Kota Padang. Setelah itu dari bagian Dinas Kesehatan memberikan surat balasan yang ditujukan kepada bagian tata usaha Puskesmas Dadok Tunggul Hitam. Menentukan subjek yang bersedia mengikuti penelitian dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Meminta kesediaan responden dengan *informed consent*. Kuesioner akan diberikan kepada responden untuk dijawab. Data yang telah didapatkan diolah secara statistik.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat berupa karakteristik subjek penelitian dalam bentuk tabel dan analisis bivariat menyatakan hubungan antar variabel terikat dengan variabel bebas, pada penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi Square* untuk menentukan bagaimana tingkat korelasi antar variabel. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan komputer dengan program *Microsoft excel* dan *SPSS* versi 24.0

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Balita Berdasarkan Usia Di Wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2021

Berdasarkan penelitian diperoleh hasil paling banyak balita di wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2021 berusia >36 bulan yaitu 27 orang (49,1%). Seiring dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Zairinayati, (2019) diperoleh usia balita terbanyak yaitu 38-45 bulan yaitu (40%) dan juga penelitian Setiawan, (2018) diperoleh usia balita terbanyak adalah 36-47 bulan yaitu (35,8%).^{15,16}

Masa balita adalah masa pembentukan dan perkembangan manusia, usia ini merupakan usia yang rawan karena balita sangat peka terhadap gangguan pertumbuhan serta bahaya yang menyertainya. Masa balita disebut juga sebagai masa keemasan, dimana terbentuk dasar-dasar kemampuan keinderaan, berfikir, berbicara serta pertumbuhan mental intelektual yang intensif dan awal pertumbuhan moral. Masa balita merupakan masa dimana perlu mendapatkan perhatian yang lebih, karena balita pada masa ini memiliki rentan terhadap kekurangan gizi dan kejadian sakit. Asupan zat gizi sangat penting dibutuhkan pada masa ini, umur balita termasuk dalam kelompok rentan dan rawan gizi.¹⁷

Distribusi Balita Berdasarkan Jenis Kelamin Di Wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2021

Berdasarkan penelitian diperoleh hasil paling banyak balita di Wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2021 berjenis kelamin perempuan yaitu 30 orang (54,5%). Sejalan dengan penelitian Larasati (2018) diperoleh jenis kelamin balita terbanyak adalah perempuan yaitu (50,7%) dan juga penelitian Hasanha, (2018) juga diperoleh jenis kelamin balita terbanyak adalah perempuan yaitu (52,5%).^{18,19}

Jenis kelamin menentukan besar kecilnya kebutuhan gizi untuk seseorang. Selama masa bayi dan balita, balita perempuan cenderung lebih rendah kemungkinannya menjadi *stunting* dan *severe stunting* daripada balita laki-laki, selain itu bayi perempuan dapat bertahan hidup dalam jumlah lebih besar daripada bayi laki-laki di kebanyakan negara berkembang termasuk Indonesia.¹⁸

Distribusi Balita Berdasarkan Kejadian *Stunting* Di Wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2021

Berdasarkan penelitian diperoleh hasil dari 55 balita di Wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2021 mengalami kejadian *stunting* sebanyak 13 orang (23,6%). Sejalan dengan penelitian Setiawan (2018) diperoleh angka kejadian *stunting* pada balita sebanyak (26,9%) dan kejadian *stunting* lebih tinggi pada penelitian Wulandari, (2019) diperoleh kejadian *stunting* sebanyak (41,8%).^{16,20} Perbedaan hasil kejadian *stunting* pada beberapa penelitian di atas menunjukkan bahwa kejadian *stunting* di tiap wilayah berbeda, meskipun angka menunjukan kejadian *stunting* masih berada dibawah 50%. Penyebab perbedaan tersebut disebabkan dari pola pemberian makan dari orang tua yang juga berbeda-beda dan juga pengetahuan orang tua tentang *stunting*, sehingga membuat tumbuh kembang anak menjadi berbeda-beda.

Stunting pada balita akan berakibat buruk pada kehidupan berikutnya yang sulit diperbaiki. Pertumbuhan fisik berhubungan dengan genetik dan faktor lingkungan. Faktor genetik meliputi tinggi badan orang tua. Tinggi badan ibu merupakan salah satu faktor risiko terjadinya *stunting*.²¹

Distribusi Balita Berdasarkan Status *Hygiene* Dan Sanitasi Lingkungan Di Wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2021

Berdasarkan penelitian diperoleh hasil paling banyak balita di Wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2021 memiliki status *hygiene* dan sanitasi lingkungan sehat yaitu 37 orang (67,3%). Sejalan dengan penelitian Aisah (2019) diperoleh paling banyak status *hygiene* baik yaitu (53,3%) dan sanitasi lingkungan baik yaitu (71,7%) tetapi berbeda dengan penelitian Wulandari, (2019) diperoleh dari 91 responden, 56 (61,5%) sanitasi lingkungan kurang baik. Perbedaan kedua penelitian ini bisa disebabkan karena lokasi penelitian yang berbeda, dimana untuk beberapa wilayah di Indonesia bisa kita ketahui masih memiliki *hygiene* dan sanitasi lingkungan yang buruk, kurangnya pengetahuan tentang *hygiene* dan sanitasi lingkungan sehingga mempengaruhi hasil penelitian.^{22,23}

Praktik *personal hygiene* yang buruk akan menimbulkan risiko yang tinggi munculnya bakteri. Bakteri-bakteri tersebut yang akan masuk ke tubuh anak melalui makanan yang biasa disajikan di rumah dan dapat berdampak kepada kesehatan anak tersebut, sehingga bila tidak segera ditindaklanjuti dan diimbangi dengan asupan yang sesuai maka akan terjadi gagal tumbuh. Anak yang kurang gizi akan memiliki daya tahan tubuh terhadap penyakit yang rendah sehingga mudah terkena penyakit infeksi dan dampak penyakit infeksi ini dapat mempengaruhi perkembangan kognitif anak dan menghambat pertumbuhan badan.²⁴

Sanitasi lingkungan merupakan sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Buruknya kondisi sanitasi akan berdampak negatif di banyak aspek kehidupan, mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, dan munculnya beberapa penyakit.²⁵

Manusia dalam keberlangsungan hidupnya juga membutuhkan sebuah rumah sebagai kebutuhan pokok yang harus ada sejak manusia itu dilahirkan. Perumahan adalah kelompok rumah yang berfungsi sebagai lingkungan tempat tinggal atau hunian yang dilengkapi dengan prasarana lingkungan yaitu kelengkapan dasar fisik lingkungan misalnya penyediaan air minum, pembuangan sampah, listrik dan sarana lingkungan yaitu fasilitas penunjang yang berfungsi untuk menyelenggarakan serta mengembangkan kehidupan ekonomi sosial dan budaya.²⁶

Hubungan Status *Hygiene* Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian *Stunting* Di Wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2021

Berdasarkan penelitian diperoleh hasil balita yang mengalami kejadian *stunting* lebih banyak dengan *status hygiene* dan sanitasi lingkungan tidak sehat (18,2%) dibandingkan dengan *status hygiene* dan sanitasi lingkungan sehat (5,5%). Hasil uji *statistic (chi-square)* diperoleh nilai *p value* = 0,000 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan *hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2021.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Torlesse et al (2016), menyatakan bahwa fasilitasi sanitasi rumah tangga dan pengelolaan air yang tidak baik, maka anak-anak memiliki risiko 3 kali lebih besar untuk mengalami *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian Tasnim et al (2017) yang menyebutkan buruk nya kualitas air, kualitas rumah tidak memadai dan kurangnya ketersediaan jamban berhubungan dengan berat badan kurang pada anak usia dibawah lima tahun ($p < 0,001$).^{27,28}

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Desyanti, dkk pada tahun 2017 dengan hasil bahwa terdapat hubungan antara praktik *hygiene* dengan kejadian *stunting*, menyebutkan bahwa anak yang diasuh dengan *hygiene* yang buruk akan berisiko 4,808 kali lebih besar dibandingkan dengan anak yang diasuh dalam keadaan *hygiene* yang baik.²⁹

Hasil yang signifikan dapat disebabkan oleh banyaknya orang tua balita yang masih menerapkan praktik *hygiene* yang buruk, sehingga dapat berdampak kepada asupan yang dikonsumsi oleh balita. Balita yang mengonsumsi makanan sebagai hasil dari praktik *hygiene* yang buruk dapat meningkatkan risiko anak tersebut terkena penyakit infeksi yang biasa ditandai dengan gangguan nafsu makan, muntah-muntah, ataupun diare sehingga asupan balita tersebut tidak memenuhi kebutuhannya dan kondisi seperti ini yang nantinya akan berimplikasi buruk terhadap pertumbuhan anak. Orang tua balita dan balita dengan praktik *hygiene* yang baik, seperti mencuci tangan menggunakan sabun setelah melakukan BAB (Buang Air Besar) dan sebelum makan, dapat menurunkan risiko balita terkena *stunting* sebanyak 14% dan jika mencuci tangan menggunakan sabun sebelum makan anak menurunkan risiko *stunting* sebanyak 15%. Sebuah penelitian menjelaskan bahwa perilaku *hygiene* yang baik yang dilakukan ibu atau pengasuh balita dapat memberikan efek protektif terhadap kejadian *stunting*.²⁹ Penelitian serupa dilakukan oleh Maryam, dkk tahun 2017 menunjukkan bahwa rendahnya tindakan praktik *hygiene* sanitasi bukan dikarenakan kurangnya pengetahuan tetapi dikarenakan faktor kebiasaan dan respon pribadi seseorang, terutama seseorang yang biasa mengolah makanan atau penjamah makanan.³⁰

Kesehatan balita sangat dipengaruhi oleh sanitasi lingkungan. Sanitasi lingkungan yang bersih akan berdampak pada kondisi status gizi balita tersebut.

Status gizi balita yang hidup pada sanitasi lingkungan yang tidak baik 1 kali lebih buruk dibandingkan dengan balita yang hidup pada sanitasi lingkungan yang baik.²⁵

Penelitian Danaei G dkk. (2016), menyebutkan bahwa sanitasi yang tidak mencukupi memiliki risiko kejadian *stunting* 1,37 kali dan air yang tidak layak memiliki risiko kejadian *stunting* 1,09 kali. Selain itu penelitian oleh Apriluana, G dkk (2018) menyatakan faktor sanitasi yang tidak baik memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian *stunting* pada balita. Balita yang berada di lingkungan dengan sanitasi yang tidak baik memiliki risiko 5,0 kali lebih besar untuk mengalami *stunting*. Menurut Larsen dkk. (2017) menyatakan bahwa anak-anak dengan akses sanitasi di rumah tangga yang tidak baik mempunyai peluang mengalami *stunting* lebih tinggi.³¹

KESIMPULAN

Paling banyak balita di Wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2021 berusia >36 bulan yaitu 27 orang (49,1%). Paling banyak balita di Wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2021 berjenis kelamin perempuan yaitu 30 orang (54,5%). Lebih dari separuh balita di Wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2021 tidak mengalami kejadian *stunting* yaitu 42 orang (76,4%). Lebih dari separuh balita di Wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2021 memiliki status *hygiene* dan sanitasi lingkungan sehat yaitu 37 orang (67,3%). Terdapat hubungan *hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2021. ($p=0,000$)

DAFTAR PUSTAKA

1. Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Hasil Estimasi Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019* (Diolah dari Sensus Penduduk 2010).
2. Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi Sumatera Barat tahun 2017.
3. Badan Pusat Statistik Kota Padang tahun 2017.
4. Data dari Puskesmas Dadok Tunggul Hitam. 2020.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Situasi Balita Pendek Stunting di Indonesia. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta.
6. Margawati A M. 2018. Pengetahuan Ibu, Pola Makan dan Status Gizi Pada Anak *Stunting* Usia 1-5 Tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang. *Jurnal Gizi Indonesia*, 62: 82.
7. United Nations Children's Fund. 2009. *Tracking Progress On Child and Maternal Nutrition a Survival and Development Priority*. New York. USA.
8. United Nations Children's Fund. 2007. *Women and Children The Double Dividend of Gender Equality* New York. USA.
9. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2004. *Higiene Sanitasi Makanan dan Minuman*. Dirjen PPM dan PL. Jakarta.
10. United Nations Children's Fund. 2014. *The State of The World's Children 2014 in Numbers. Everychild Counts: Revealing Disparities, Advancing Children's Rights*. New York. USA.
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta.



12. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta.
13. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Pusat Data dan Informasi. Kemenkes RI. Jakarta.
14. Dinas Kesehatan. 2015. *Profil Kesehatan Kota Padang*. Dinas Kesehatan Kota Padang.
15. Zairinayati RP. 2019. Hubungan Hygiene Sanitasi dan Lingkungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *J Ilm Multi Sci Kesehat.*, 10 (1): 78-91.
16. 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. *J Kesehat Andalas*, 7 (2): 275.
17. Wirandoko HI. 2007. Determinan Status Gizi Anak Usia 2-5 Tahun Di Puskesmas Tlogosari Wetan, Kecamatan Pedurungan, Semarang. *Tesis*. Semarang: Universitas Diponegoro.
18. Larasati NN. 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 bulan di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017. *Skripsi*.
19. Hasanah Z. 2018. Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotagede I Stunting Pada Balita Di Wilayah.
20. Wulandari WW, Rahayu FD. 2019. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2019. *Avicenna J Ilm.*, 14 (02): 6-13.
21. Rahayu, Leni. 2012. Hubungan Pendidikan Orang Tua Dengan Perubahan Status Stunting Dari Usia 6-12 Bulan Ke Usia 3-4 Tahun.
22. Aisah S, Ngaisyah RD, Rahmuniyati ME. 2019. Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan. *Pros Semin Nas Multidisiplin Ilmu*, 1 (2): 49-55.
23. Dewi I.A., Kadek Tresna A. 2016. Pengaruh Konsumsi Protein dan Seng serta Riwayat Penyakit Infeksi terhadap Kejadian Stunting pada Anak Balita Umur 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida III. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 3 (1): 36-46.
24. Desyanti, Chamilia; Nindya TS. 2017. Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Amerta Nutr*: 243-251.
25. Atikah, Laily K. 2014. Risiko Pendidikan Ibu terhadap Kejadian Stunting Pada Anak 6-23 Bulan. *Jurnal Penel Gizi Makan*, 37.
26. Laily I, Andarmoyo S. 2012. *Personal Hygiene: Konsep, Proses, dan Aplikasi Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
27. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta.
28. Tasnim T, Dasvarma G, Mwanri L. 2017. Housing conditions contribute to underweight in children: An example from rural villages in southeast Sulawesi, Indonesia. *J Prev Med Public Heal*, 50 (5): 328-335.
29. Maghafirah M. Sukismanto. Rahmuniyati ME. 2018. Hygiene Sanitasi Penjamah Makanan Di Sepanjang Jalan Raya Tajem Maguwoharjo Yogyakarta Tahun 2017, 3: 15-22.



30. Larsen DA, Grisham T, Slawsky E, Narine L. 2017. An individual-level meta-analysis assessing the impact of community-level sanitation access on child stunting, anemia, and diarrhea: Evidence from DHS and MICS surveys. *PLoS Negl Trop Dis*, 11 (6).

