

Analisis Pemodelan Capaian Sarana Sanitasi Dasar Rumah dengan Kejadian Stunting pada Balita

Modeling Analysis of Home Basic Sanitation Facilities Achievement with Stunting Incidence in Toddlers

Nuryanto^{1)*}, Lagiono²

^{1,2}Jurusan Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang, Banyumas, Indonesia

Abstrak

Provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu dari 12 provinsi yang mempunyai prevalensi stunting tertinggi pada balita. 19 kab/kota diantaranya memiliki kategori kuning (20-30%), termasuk Kab. Banyumas sebesar 21,6%. Tujuan penelitian untuk menganalisis pemodelan capaian sarana sanitasi dasar rumah dengan kejadian stunting pada Balita. Jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *crosssectional study*. Penelitian dilakukan di 33 Puskesmas dari 40 Puskesmas yang ada. Teknik pengumpulan data melalui studi dokumentasi. Analisis data menggunakan uji regresi linear sederhana dan regresi linear ganda. Capaian sarana sanitasi dasar rumah di Kab. Banyumas tahun 2021 meliputi Sarana Penyediaan Air Bersih/SPAB (*Mean*=75,4%; *Median*=81,5%; *Min-Max*=30,6%-96,0% dan *Standard Deviasi* (SD) =17,4%), Sarana Pembuangan Tinja/SPT (*Mean*=76,8%; *Median*=77,7%; *Min-Max*=53,5%-94,3% dan *SD*=11,8%), Sarana Pembuangan Sampah/SPS (*Mean*=60,1%; *Median*=63,7%; *Min-Max*=0%-91,4% dan *SD*=27,4%), Sarana Pembuangan Limbah Cair/SPLC (*Mean*=46,7%; *Median*= 46,0%; *Min-Max*=0%-92,0% dan *SD*=27,4%) dan kejadian stunting (*Mean*=11,2%; *Median*=11,7%; *Min-Max*=3,7%-17,2% dan *SD*=3,6%). Hasil uji regresi linear sederhana menunjukkan bahwa terdapat hubungan linear capaian sarana penyediaan air bersih (*p-value*=0,02) dan sarana pembuangan tinja (*p-value*=0,04) dengan kejadian stunting pada balita. Persamaan model regresinya adalah $\text{stunting}=22,879-0,068*\text{SPAB}-0,086*\text{SPT}$, artinya bahwa semakin meningkatnya capaian sarana penyediaan air bersih dan pembuangan tinja maka diprediksi akan semakin menurunkan kejadian stunting pada balita di Kab. Banyumas

Kata kunci: Balita; Banyumas; Sarana Sanitasi Rumah; Stunting

Abstract

Central Java province is one of the 12 provinces with the highest prevalence of stunting in toddlers. 19 districts / cities have a yellow category (20-30%), including Banyumas at 21.6%. The purpose of the study was to analyze the modeling of the achievement of basic home sanitation facilities with the incidence of stunting in toddlers. Type of analytical descriptive research with crosssectional study approach. The study was conducted in 33 Health Centers out of 40 existing health centers. Data collection techniques through the study of documentation. Data analysis using simple linear regression test and multiple linear regression. The achievements of basic home sanitation facilities in Banyumas Regency in 2021 include Clean Water Supply Facilities/SPAB (*Mean*=75.4%; *Median*=81.5%; *Min-Max*=30.6% -96.0% and *Standard deviation* (SD) =17.4%), fecal disposal facilities/SPT (*Mean*=76.8%; *Median*=77.7%; *Min-Max*=53.5% -94.3% and *SD*=11.8%), waste disposal facilities/SPS (*mean*=60.1%; *median*=63.7%; *min-max*=0% -91.4% and *SD*=27.4%), liquid waste disposal facilities/SPLC (*mean*=46.7%; *median*= 46.0%; *min-max*=0% -92.0% and *SD*=27.4%) and stunting (*mean*=11.2%; *median*=11.7%; *Min-Max*=3.7%-17.2% and *SD*=3.6%). The results of a simple linear regression test showed that there is a linear relationship between the achievement of clean water supply facilities (*p-value*=0.02) and fecal discharge suggestions (*p-value*=0.04) with the incidence of stunting in toddlers. Stunting regression model equation is $\text{stunting}=22.879-0.068 * \text{SPAB}-0.086*\text{SPT}$, meaning that the increasing achievement of clean water supply and fecal disposal facilities is predicted to further reduce the incidence of stunting in toddlers in Banyumas Regency.

Keywords: Toddler, Banyumas; Home Basic Sanitation Facilities; Stunting

1. Pendahuluan

Stunting atau kerdil diartikan gangguan tumbuh dan kembang yang disebabkan kurangnya gizi akut dan terinfeksi secara berulang serta dengan tanda tinggi badan yang berada di bawah standar yang ditetapkan pemerintah¹. Stunting/kerdil merupakan tinggi badan pada posisi – (minus) 2 standar deviasi (<-2 Standar Deviasi) dari tabel status gizi *Child Growth Standard*². Stunting atau kerdil mempunyai dampak pada jangka/waktu panjang pada perorangan dan kelompok, meliputi turunnya pertumbuhan mental dan tubuh/fisik, turunnya produktivitas dan gangguan kesehatan serta berisiko menimbulkan penyakit *degenerative* seperti Diabetes Mellitus (DM)³. Stunting/kerdil dapat menyebabkan fisik maupun fungsi tubuh mengalami gangguan dan menjadi faktor risiko penyakit *degenerative* serta berdampak pada kecerdasan^{3,4}.

Permasalahan stunting secara global mencapai kurang lebih 162 juta anak balita. Prevalensi stunting selama 10 tahun terakhir di Indonesia memperlihatkan tidak adanya penurunan secara signifikan. Hasil Riskesdas tahun 2018 menyebutkan 30,8% atau kurang lebih tujuh juta balita mengalami stunting⁵. Hasil SSGI menyebutkan prevalensi stunting pada balita di Indonesia tahun 2021 sebesar 24,4% dan tahun 2019 sebesar 27,7%⁶.

Provinsi Jawa Tengah menjadi salah satu dari 12 provinsi yang memiliki prevalensi stunting pada balita tertinggi dan 19 kabupaten/kota yang diantaranya dalam kategori kuning (20-30%), termasuk Kab. Banyumas 21,6%⁶. Hasil survey pemantauan status gizi yang dilakukan Dinkes Kab. Banyumas tahun 2021, menunjukkan bahwa rata-rata kejadian stunting pada balita sebesar 11,83%⁷. Masih tingginya stunting di Indonesia termasuk di Kab. Banyumas, pemerintah mengeluarkan kebijakan Perpres No. 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting. Strategi akselerasi/percepatan penurunan stunting fokus pada penanganan faktor masalah gizi yang meliputi akses pada pangan yang bergizi, lingkungan sosial yang berhubungan dengan tindakan pemberian makanan bayi dan anak (pola asuh), akses pelayanan kesehatan untuk preventif dan kuratif (kesehatan), serta kesehatan lingkungan antara lain ketersediaan sarana air bersih dan sanitasi⁸.

Kesehatan lingkungan merupakan faktor tidak langsung yang berhubungan dengan stunting, salah satu faktornya adalah kondisi sarana sanitasi dasar rumah. Sarana sanitasi dasar rumah yaitu semua yang digunakan

sebagai alat/upaya untuk memenuhi kualitas lingkungan yang sehat (memenuhi persyaratan) dan minimal yang harus dimiliki masing-masing rumah untuk melengkapi kebutuhan sehari-hari. Sarana sanitasi dasar rumah yang harus ada mencakup sarana penyediaan air bersih, pembuangan tinja, sampah dan limbah cair⁴.

Laporan Dinkes Kab. Banyumas tahun 2021 menunjukkan bahwa capaian layanan kesehatan lingkungan meliputi sarana penyediaan air bersih 87,0%, pembuangan tinja 80,3%, pembuangan sampah 64,4% dan pembuangan limbah 53,5%⁹.

Sehubungan latar belakang tersebut, maka perlu dilaksanakan penelitian “Analisis pemodelan capaian sarana sanitasi dasar rumah dengan kejadian stunting pada balita di Kab. Banyumas tahun 2021”. Manfaat dari penelitian dapat menjadi saran masukan bagi Dinkes Kab. Banyumas untuk membuat rencana strategi percepatan penurunan stunting.

2. Metode

Jenis penelitian deskriptif analitik menggunakan desain studi *crosssectional*. Penelitian dilakukan di 33 Puskesmas dari 40 puskesmas yang ada di Wilayah Kab. Banyumas. Teknik pengumpulan data melalui studi dokumentasi yaitu berdasarkan data sekunder laporan capaian sarana sanitasi dasar rumah yang meliputi sarana penyediaan air bersih, pembuangan tinja (jamban), sampah dan limbah serta kejadian stunting pada balita di Kab. Banyumas tahun 2021. Data yang terkumpul, kemudian diolah dan dianalisis secara statistik menggunakan uji regresi yang merupakan pemodelan matematis untuk memprediksi nilai capaian sarana sanitasi dasar rumah dengan kejadian stunting. Uji regresi menggunakan regresi linear sederhana dan regresi linear ganda. Penelitian dilaksanakan bulan Februari sampai dengan April tahun 2022

3. Hasil dan Pembahasan

Capaian sarana Sanitasi Dasar dan Kejadian Stunting

Peningkatan capaian kualitas sarana sanitasi dasar rumah berperan sangat penting sebagai strategi pencegahan risiko stunting pada balita. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara kesehatan lingkungan seperti ketersediaan sarana penyediaan air bersih dan pembuangan tinja dengan kejadian stunting. Berdasarkan hal tersebut, maka diperlukan strategi melalui upaya kesehatan lingkungan

yang meliputi ketersediaan sarana air bersih dan sanitasi lainnya⁸.

Laporan capaian sarana sanitasi dasar rumah dan kejadian stunting di 33 Puskesmas Kabupaten Banyumas tahun 2021 menunjukkan bahwa Sarana Penyediaan Air Bersih (*Mean*=75,4%; *Median*=81,5%; *Min-Max*=30,6%-96,0% dan *Standar Deviasi* (*SD*)=17,4%), Sarana Pembuangan Tinja (*Mean*=76,8%; *Median*=77,7%; *Min-Max*=53,5%-94,3% dan *SD*=11,8%), Sarana Pembuangan Sampah (*Mean*=60,1%; *Median*=63,7%; *Min-Max*=0%-91,4% dan *SD*=27,4%), Sarana Pembuangan Limbah Cair (*Mean*=46,7%; *Median*=46,0%; *Min-Max*=0%-92,0% dan *SD*=27,4%) dan kejadian stunting (*Mean*=11,2%; *Median*=11,7%; *Min-Max*=3,7%-17,2% dan *SD*=3,6%) (Tabel. 1).

Secara lebih rinci capaian sarana sanitasi dasar rumah di Kabupaten Banyumas tahun 2021 yang meliputi sarana Penyediaan Air Bersih (SPAB) tertinggi di Puskesmas Kembaran 2 (96,0%) dan terendah di Puskesmas Banyumas. Sarana Pembuangan Tinja (SPT) tertinggi di Puskesmas Purwokerto (94,3%) dan terendah di Ajibarang 2 (53,5%). Sarana Pembuangan Sampah (SPS) tertinggi di Puskesmas Rawalo (91,4%) dan terendah di Puskesmas Purwokerto Timur 1 (0,0%). Sarana Pembuangan Limbah Cair (SPLC) tertinggi di Puskesmas Rawalo (92,0%) dan terendah di Puskesmas Purwokerto Timur 1 (0,0%). Kejadian stunting tertinggi di Puskesmas Sumbang 1 dan 2 (17,2%) serta terendah di Puskesmas Purwokerto Timur 1 (3,7%).

Tabel 1. Capaian Sarana Sanitasi Dasar Rumah dan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Banyumas Tahun 2021

No	Puskesmas	% Capaian Layanan kesehatan lingkungan				% Stunting pada Balita
		SPAB	SPT	SPS	SPLC	
1	Wangon 1	81,6	88,3	55,1	64,0	10,9
2	Jatilawang	54,6	83,0	22,9	10,0	11,0
3	Rawalo	82,2	83,0	91,4	92,0	13,1
4	Kemranjen 1	64,1	54,6	38,8	37,0	11,3
5	Kemranjen 2	82,9	80,4	22,1	18,0	6,5
6	Sumpiuh 1	57,0	77,0	76,6	64,0	13,6
7	Tambak 1	82,8	92,7	63,7	55,0	12,2
8	Somagede	46,5	71,9	82,2	71,0	12,9
9	Kalibagor	75,4	77,7	89,5	46,0	8,7
10	Banyumas	30,6	89,9	50,2	37,0	13,7
11	Patikraja	63,7	72,4	28,3	46,0	13,2
12	Purwojati	85,0	91,4	35,3	37,0	5,8
13	Ajibarang 1	63,9	75,8	58,6	20,0	17,0
14	Ajibarang 2	48,8	53,5	40,4	5,2	7,5
15	Gumelar	85,4	71,1	68,4	42,0	12,2
16	Pekuncen 1	71,0	69,5	82,7	12,0	12,9
17	Pekuncen 2	85,4	57,1	58,0	10,0	10,6
18	Karanglewas	94,4	66,1	69,2	39,0	11,7
19	Purwokerto Barat	32,8	57,6	55,7	81,0	16,2
20	Purwokerto Timur 1	92,5	85,0	0,0	0,0	3,7
21	Purwokerto Timur 2	92,3	81,1	70,1	71,0	11,1
22	Purwokerto Selatan	92,9	94,3	79,7	79,0	4,0
23	Purwokerto Utara 1	93,0	89,3	81,0	52,0	6,8
24	Purwokerto Utara 2	84,8	74,2	70,3	32,5	13,8
25	Sokaraja 1	86,8	93,9	88,2	78,0	5,0
26	Sokaraja 2	80,5	90,9	84,0	87,0	9,8
27	Kembaran 1	93,1	78,6	66,4	58,0	14,1
28	Kembaran 2	96,0	57,3	88,1	82,0	10,3
29	Sumbang 1	71,9	72,7	31,8	31,0	17,2
30	Sumbang 2	80,0	68,4	49,4	0,2	17,2
31	Baturaden 1	81,5	80,0	60,6	47,0	13,7
32	Baturaden 2	77,0	81,5	69,5	87,0	11,9
33	Kd.Banteng	77,4	73,4	55,4	49,0	9,8
	Mean	75,4	76,8	60,1	46,7	11,2
	Standar Deviasi	17,4	11,8	27,4	27,4	3,6

Rata-rata capaian sarana sanitasi dasar rumah di beberapa puskesmas dibawah capaian Kab. Banyumas. Data tersebut menunjukkan bahwa perumahan penduduk di wilayah tersebut masih dalam kategori belum baik karena masyarakat belum 100% mengakses sarana sanitasi dasar rumah. Hasil penelitian pemodelan faktor yang berkontribusi dengan stunting adalah akses terhadap sarana sanitasi dasar ¹⁰. Kondisi tersebut berdampak pada buruknya tingkat kesehatan masyarakat.

Tingginya penduduk di Indonesia yang belum mengakses air bersih dan sarana kesehatan lingkungan lainnya seperti pembuangan tinja, sampah dan limbah dapat menyebabkan tingginya angka morbiditas dan mortalitas yang diakibatkan penyakit bersumber lingkungan misalnya diare, ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Atas), kecacingan, malaria dan tuberculosis ¹¹. Penelitian lain menyebutkan bahwa riwayat penyakit infeksius seperti diare, ISPA, kecacingan dan tuberculosis berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Indonesia ¹². Berdasarkan kondisi tersebut, maka perlu adanya Upaya/strategi penyehatan lingkungan antara lain pemenuhan

sanitasi dasar, pengawasan mutu lingkungan dan tempat umum, termasuk pengendalian pencemaran lingkungan dengan meningkatkan peran serta masyarakat ¹¹. Upaya penyehatan lingkungan bertujuan untuk memperbaiki mutu lingkungan untuk menjamin kesehatan Masyarakat melalui kegiatan peningkatan sarana sanitasi dasar serta pencegahan dan penanggulangan kondisi fisik maupun biologis yang tidak memenuhi persyaratan serta segala kegiatan penyehatan lingkungan dan pemukiman yang diselenggarakan melalui pemberdayaan dengan mengikutsertakan masyarakat secara bergotong-royong untuk tercapainya hasil yang baik ¹³. Pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan Lintas Sektor (LS) dan /Lintas Program (LP) dan kemitraan dengan *stakeholder* terkait yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kemauan masyarakat untuk merubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat melalui pemenuhan kebutuhan sanitasi dasar rumah yang meliputi penyediaan air bersih, pembuangan tinja/jamban, pembuangan sampah dan pembuangan limbah cair ¹⁴

Analisis Regresi Linear Sederhana

Tabel 2. Hubungan Capaian Sarana sanitasi dasar rumah dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Banyumas Tahun 2021

Capaian	R	R ²	Persamaan Garis	P-value
Sarana Penyediaan Air Bersih (SPAB)	0,398	0,158	Stunting=17,468-0,083*SPAB	0,020
Sarana Pembuangan Tinja (SPT)	0,365	0,133	Stunting=19,829-0,112*SPT	0,040
Sarana Pembuangan Sampah (SPS)	0,076	0,006	Stunting=10,478-0,012*SPS	0,767
Sarana Pembuangan Limbah (SPL)	0,022	0,000	Stunting=11,341-0,003*SPL	0,902

Hasil uji regresi linear sederhana menunjukkan bahwa terdapat hubungan linear capaian sarana penyediaan air bersih (*p-value*=0,02) dan sarana pembuangan tinja (*p-value*=0,04) dengan kejadian stunting pada balita di Kab. Banyumas. Capaian sarana pembuangan sampah dan sarana pembuangan limbah tidak terdapat hubungan linear dengan kejadian stunting pada balita di Kab. Banyumas (*p-value* > 0,05).

Hubungan capaian sarana penyediaan air bersih dengan stunting bersifat sedang (*r*=0,366) dan berpola positif artinya kejadian stunting pada balita akan semakin menurun dengan meningkatnya capaian sarana penyediaan air bersih. Nilai koefisien determinasi 0,158 artinya, 15,8% kejadian stunting pada balita berhubungan dengan capaian penyediaan air bersih, sisanya 84,2% dijelaskan oleh variabel

lain. Persamaan model regresinya adalah $stunting=17,468-0,083*SPAB$ artinya bahwa semakin meningkatnya capaian sarana penyediaan air bersih maka diprediksi akan semakin menurunkan stunting pada balita di Kab. Banyumas.

Hubungan capaian sarana tinja dengan kejadian stunting pada balita bersifat sedang (*r*=0,397) dan berpola positif artinya kejadian stunting pada balita akan semakin menurun dengan meningkatnya capaian pembuangan tinja. Nilai koefisien determinasi 0,133 artinya, 13,3% kejadian stunting pada balita berhubungan dengan capaian sarana pembuangan tinja, sisanya 86,7% dijelaskan oleh variabel lain. Persamaan model regresinya adalah $stunting=19,829-0,112*SPT$ artinya bahwa semakin meningkatnya capaian sarana pembuangan tinja maka diprediksi akan

semakin menurunkan stunting pada balita di Kab. Banyumas.

Penelitian faktor risiko stunting di Indonesia menyebutkan bahwa anak berusia 0-23 bulan pada rumah tangga yang mempunyai sarana penyediaan air dan jamban yang tidak layak menjadi risiko tinggi terkena stunting¹⁵. Kondisi tersebut menyebabkan anak terinfeksi penyakit seperti diare dan cacingan. Hasil penelitian yang dilaksanakan di *Harvard Chan School* menyebutkan diare merupakan faktor ke-3 yang menyebabkan gangguan kesehatan yang penyebabnya adalah adanya cemaran kotoran yang masuk ke dalam tubuh manusia¹⁶.

Analisis Pemodelan (Regresi Linear Ganda)

Tabel 3. Analisis Pemodelan Capaian Sarana sanitasi dasar rumah dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Banyumas Tahun 2021

Model	Unstandarized Coeficients		Standardized Coefficient	t	Sig	Collinearity Statistics	
	B	Std Error	Beta			Tolerance	VIF
1 (Constant)	22.879	4.135		5.533	0.000		
Capaian SPAB	-.068	0.035	-.323	-1.943	0.061	.928	1.077
Capaian SPT	-.086	0.051	-.279	-1.678	0.104	.928	1.077

Hasil uji regresi linear berganda menunjukkan bahwa capaian sarana penyediaan air bersih dan pembuangan tinja secara signifikan dapat untuk memprediksi kejadian stunting pada balita ($p\text{-value}=0,02$) dengan nilai koefisien determinasi sebesar 0,23 artinya bahwa 23,0% kejadian stunting pada balita berhubungan dengan capaian sarana penyediaan air bersih dan pembuangan tinja, sisanya 77,0% dijelaskan oleh variabel lain. Persamaan model regresinya adalah $\text{stunting}=22,879-0,068*\text{SPAB}-0,086*\text{SPT}$ artinya bahwa semakin meningkatnya capaian sarana penyediaan air bersih dan pembuangan tinja maka diprediksi semakin menurunkan kejadian stunting pada balita di Kab. Banyumas.

Peningkatan capaian sarana sanitasi dasar rumah memiliki peran penting dalam mencegah risiko terjadinya stunting. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara simultan persentase rumah tangga yang mengakses sanitasi layak (air dan jamban) mempengaruhi prevalensi stunting di Papua dan Papua Barat¹⁹.

4. Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Terdapat hubungan linear capaian sarana penyediaan air bersih ($p\text{-value}=0,02$) dan sarana pembuangan tinja ($p\text{-value}=0,04$) dengan kejadian stunting pada balita. Persamaan model

Beberapa hasil penelitian menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara sarana air bersih dan jamban dengan stunting^{17, 18, 2}. Salah satu faktor penyebab tidak langsung penyakit infeksi tersebut berhubungan dengan sarana penyediaan air bersih dan pembuangan tinja. Rendahnya kualitas sarana sanitasi rumah dan kurangnya pemenuhan pangan bergizi pada balita yang diikuti dengan tanda penurunan nafsu makan disertai muntah-muntah, maka asupan makanan pada balita yang kurang terpenuhi sehingga memengaruhi turunnya kondisi gizi balita yang berdampak pada buruknya pertumbuhan balita².

regresinya adalah $\text{stunting}=22,879-0,068*\text{SPAB}-0,086*\text{SPT}$ artinya bahwa semakin meningkatnya capaian sarana penyediaan air bersih dan pembuangan tinja maka diprediksi semakin menurunkan kejadian stunting pada balita di Kab. Banyumas

Saran

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam pengambilan kebijakan untuk akselerasi penurunan stunting yaitu dengan meningkatkan capaian sarana penyediaan air bersih dan pembuangan tinja di Kabupaten Banyumas. Strategi yang dapat dilakukan adalah melalui pemberdayaan masyarakat dengan pendekatan Sanitasi Total berbasis Masyarakat (STBM) yang melibatkan seluruh komponen meliputi masyarakat, pemerintah dan swasta.

5. Daftar Pustaka

1. Kemensetneg RI. Peraturan Presiden RI Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting. Jakarta; 2021. p. 1–52.
2. Fibrianti EA, Thohari I, Marlik M. Hubungan Sarana Sanitasi Dasar dengan Kejadian Stunting di Puseksmas Loceret, Nganjuk. *J Kesehat*. 2021;14(2):127–32.
3. WHO. Global nutrition targets 2025: stunting policy brief. WHO. 2022

4. Direktorat Kesehatan masyarakat. Pencegahan Stunting dan Pembangunan Sumber Daya Manusia. Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan. Jakarta; 2018.
5. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. In 2018.
6. Kemenkes RI. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota tahun 2021. Kemenkes RI. Jakarta: Kemenkes RI; 2021. 1–168 p.
7. Dinkes Kab. Banyumas. Laporan Survey Pemantauan Status Gizi Yang Dilakukan Dinkes Banyumas tahun 2021. Purwokerto; 2021.
8. Bappenas. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. In: Rencana Aksi Nasional dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting. 2018. p. 1–51.
9. Dinkes Kab. Banyumas. Laporan Capaian Sarana Sanitasi Dasar Rumah di Kab. Banyumas 2021. Banyumas; 2021.
10. Dianah Z, Fitria L, Wulandari RA. Modelling Factors that Contribute in Stunting among Children Aged in West Kalimantan, 2017. *J Baja Heal Sci.* 2021;1(1):55–69.
11. Windari EN, Yuliani F. Efektivitas Pelaksanaan Program Kesehatan Lingkungan Pada UPTD Kesehatan Kari kabupaten Kuantan Singingi. 2014;1(2):1–15.
12. Hidayani WR. Riwayat Penyakit Infeksi yang berhubungan dengan Stunting di Indonesia: Literature Review. *Peran Tenaga Kesehat dalam Menurunkan Kejadian Stunting.* 2020;2(01):1–8.
13. Kemenkes RI. Laporan Kinerja Kegiatan Kesehatan Lingkungan Tahun 2021. Jakarta; 2021.
14. Lagiono L, Nuryanto N, Rudijanto H, Maulana MR, Ma'ruf F. Evaluasi Layanan Layanan Kesehatan Lingkungan Sebagai Intervensi Spesifik Untuk Mendukung Akselerasi Penurunan Stunting. *Link.* 2023;19(1):34–42.
15. Beal T, Tumilowicz A, Sutrisna A, Izwardy D, Neufeld LM. A review of child stunting determinants in Indonesia. *Matern Child Nutr.* 2018;14(4):1–10.
16. Kemenkes RI. Situasi Stunting di Indonesia. In: Jendela data dan informasi kesehatan. 2020. p. 1–34.
17. Fitria A, Kusuma E. Faktor Sanitasi Rumah serta Hubungannya dengan Kejadian Stunting di Kabupaten Banyumas Factors of Home Sanitation and Their Correlation with Stunting Events in Banyumas Regency. *AgriHealth.* 2022;3(2):72–8.
18. Nadialista Kurniawan RA. Hubungan Sanitasi, Air Bersih dan Mencuci Tangan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Indonesia. *Ind High Educ.* 2021;3(1):1689–99.
19. Astuti YR. Pengaruh Sanitasi dan Air Minum Terhadap Stunting di Papua dan Papua Barat. *Poltekita J Ilmu Kesehat.* 2022;16(3):261–7.