

OBSERVASI KESEHATAN LINGKUNGAN PADA RUMAH KELUARGA DENGAN ANAK BERISIKO STUNTING DI KECAMATAN SEKOTONG SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN DINI

Candra Eka Puspitasari^{1*}, Baiq Hawarikatun¹, Bakhraeni¹, Gusti Ayu Eka Radha Ardhinia¹,
Nachwa Humaira Alhidayah¹, Siti Hamida Rahayu Tsania¹, Ima Arum Lestarini²

¹*Program Studi Farmasi, Jurusan Ilmu Kesehatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Mataram*

²*Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Mataram
Jl. Majapahit No. 62, Kota Mataram, Lombok, Nusa Tenggara Barat*

Korespondensi : candrapuspitasari@unram.ac.id

<i>Artikel history :</i>	Received	: 12 Agustus 2025	DOI :	https://doi.org/10.29303/pepadu.v6i3.7024
	Revised	: 20 September 2025		
	Published	: 30 September 2025		

ABSTRAK

Sanitasi lingkungan, higiene, dan akses air bersih merupakan faktor penting dalam mencegah penyakit infeksi yang berkontribusi terhadap kejadian stunting pada balita. Akses terhadap sanitasi yang layak, seperti ketersediaan air bersih dan fasilitas pembuangan limbah yang memadai, menjadi kebutuhan dasar manusia untuk menunjang kualitas hidup yang sehat. Praktik higiene yang buruk, terutama pada anak usia dini, dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai penyakit infeksi. Oleh karena itu, untuk menurunkan angka kejadian stunting secara berkelanjutan, intervensi tidak dapat hanya difokuskan pada aspek pemenuhan gizi, melainkan juga harus mencakup peningkatan kualitas lingkungan tempat tinggal, edukasi terkait perilaku hidup bersih dan sehat, serta penyediaan fasilitas sanitasi yang memadai. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Puskesmas Sekotong, Kabupaten Lombok Barat, dengan sasaran utama ibu berusia ≥ 18 tahun yang memiliki anak usia 2–4 tahun. Sebanyak 33 responden mengisi kuesioner terkait sanitasi lingkungan rumah mereka dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang selama ini telah mereka terapkan, dilanjutkan dengan penyampaian materi dan sesi edukasi interaktif. Hasil kuesioner menunjukkan sebagian besar responden menggunakan air ledeng/PDAM (36,36%) dan air isi ulang (33,30%) sebagai sumber utama air minum, dengan mayoritas melaporkan kualitas fisik air yang baik (75,75%). Sebanyak 84,84% rumah tangga memiliki jamban, namun pengelolaan air limbah masih terbagi hampir seimbang antara SPAL tertutup (51,51%) dan terbuka (48,48%). Pengelolaan sampah didominasi pembakaran (54,54%), dengan sebagian kecil masih membuang sampah sembarangan (12,12%). Perilaku mencuci tangan balita tergolong cukup baik, dimana 48,48% melakukannya menggunakan sabun dan air mengalir pada waktu tertentu.

Kata Kunci: Kesehatan Lingkungan, Sanitasi, Stunting, Sekotong

ABSTRACT

Environmental sanitation, hygiene, and access to clean water are crucial factors in preventing infectious diseases that contribute to stunting among children under five. Adequate sanitation facilities—such as the availability of clean water and proper waste disposal systems—are fundamental human needs that support a healthy quality of life. Poor hygiene practices, particularly among young children, can increase the risk of various infectious diseases. Therefore, to sustainably reduce stunting rates, interventions should not only focus on nutritional fulfillment but also encompass improvements in environmental quality, education on clean and healthy living behaviors, and the provision of adequate sanitation facilities. This community service activity was conducted at the Sekotong Community Health Center, West Lombok Regency, targeting mothers aged ≥ 18 years with children aged 2–4 years. A total

of 33 respondents completed questionnaires assessing their household environmental sanitation and clean and healthy living behavior (PHBS), followed by the delivery of educational materials and interactive learning sessions. The results indicated that most respondents used piped water/PDAM (36.36%) and refill water (33.30%) as their main drinking water sources, with the majority reporting good physical water quality (75.75%). Approximately 84.84% of households had latrines, while wastewater management was almost evenly split between closed drainage systems (51.51%) and open drainage (48.48%). Waste management was predominantly through burning (54.54%), though a small proportion (12.12%) still disposed of waste improperly. Handwashing practices among toddlers were relatively good, with 48.48% reported to wash hands with soap and running water at certain times.

Kata kunci: Environmental health, Sanitation, Stunting, Sekotong.

PENDAHULUAN

Sanitasi merupakan salah satu aspek penting untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Yuningsih, 2019). Akses terhadap sanitasi yang layak, seperti ketersediaan air bersih dan fasilitas pembuangan limbah yang memadai, menjadi kebutuhan dasar manusia untuk menunjang kualitas hidup yang sehat (Celesta & Fitriyah, 2019). Menurut (Rohmah & Syahrul, 2017), kondisi sanitasi yang tidak layak menjadi salah satu penyebab utama terjadinya penyakit infeksi, terutama pada kelompok rentan seperti bayi dan balita. Berdasarkan Arsyina et al., (2019) persentase rumah tangga yang memiliki akses air minum layak baru mencapai 72%, artinya masih terdapat 28% atau setara dengan 190 juta rumah tangga di Indonesia belum memiliki akses air minum yang layak. Kualitas air yang dikonsumsi sangat berpengaruh terhadap kesehatan, khususnya sistem pencernaan (Teguhputri & Cumana, 2023). Air yang tercemar dapat menyebabkan berbagai penyakit infeksi, seperti diare, yang umum terjadi pada anak usia dini. Berdasarkan hasil survei air minum di Yogyakarta tahun 2017, sebanyak 89% sumber air dan 67% air minum rumah tangga diketahui terkontaminasi bakteri tinja, bahkan di wilayah perkotaan yang tergolong makmur (Unicef Indonesia, 2025).

Infeksi berulang, misalnya seperti diare yang disebabkan oleh sanitasi buruk dan air yang tercemar, memiliki dampak jangka panjang terhadap status gizi anak (Akmal et al., 2022). Anak-anak yang sering mengalami infeksi memiliki risiko lebih tinggi mengalami penurunan berat badan dan gangguan penyerapan nutrisi. Jika kondisi ini berlangsung dalam jangka waktu lama dan tidak diimbangi dengan asupan gizi yang cukup untuk proses pemulihan, maka dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting (Zairinayati & Purnama, 2019). Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi kronis yang masih memiliki prevalensi tinggi di Indonesia. Berdasarkan hasil SKI pada tahun 2023 rata-rata nasional mencatat prevalensi stunting sebesar 21,5% (Kemenkes RI, 2023). Tingginya angka ini menunjukkan bahwa masalah stunting tidak hanya berkaitan dengan asupan gizi yang tidak memadai, tetapi juga erat kaitannya dengan faktor lingkungan, seperti kebersihan pribadi (personal hygiene) dan kondisi sanitasi yang tidak memadai (Kemenkes RI, 2023; Khoirun Nisa & Sukei, 2022).

Praktik higiene yang buruk, terutama pada anak usia dini, dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai penyakit infeksi (Akmal et al., 2022). Oleh karena itu, untuk menurunkan angka kejadian stunting secara berkelanjutan, intervensi tidak dapat hanya difokuskan pada aspek pemenuhan gizi, melainkan juga harus mencakup peningkatan kualitas lingkungan tempat tinggal, edukasi terkait perilaku hidup bersih dan sehat, serta penyediaan fasilitas sanitasi yang memadai. Pendekatan dengan melibatkan peran aktif masyarakat baik dalam peningkatan konsumsi pangan sehat bergizi hingga meningkatkan kesehatan lingkungan tempat tinggal, dukungan pemerintah serta keterlibatan tenaga kesehatan menjadi strategi penting dalam pencegahan stunting.

METODE KEGIATAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Puskesmas Sekotong, Kabupaten Lombok Barat, dengan sasaran utama yaitu ibu-ibu berusia di atas 18 tahun yang memiliki anak usia 2–4 tahun. Sebanyak 33 orang ibu yang merupakan perwakilan dari 33 kepala keluarga (KK) terlibat sebagai mitra dalam kegiatan ini. Pelaksanaan kegiatan dimulai dengan pengisian kuesioner untuk memberikan informasi awal mengenai kondisi sanitasi lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan rumah tangga masing-masing masyarakat. Selanjutnya, dilakukan penyampaian dua materi utama yang disusun secara interaktif dan disesuaikan dengan kebutuhan sasaran. Penyampaian materi dilakukan menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami, sehingga seluruh peserta dapat memahami materi dengan baik. Untuk meningkatkan partisipasi dan pemahaman masyarakat, kegiatan pengabdian dilanjutkan dengan sesi games edukatif yang melibatkan peserta secara aktif. Kuesioner yang digunakan dalam kegiatan ini dapat dilihat pada Tabel 1.

NO	Pertanyaan	Pilihan Jawaban				
1	Jenis sumber air minum	Air ledeng/ PDAM	Sumur bor/ pompa/ gali	Air Mineral kemasan	Air isi ulang/ galon	Penampungan air hujan
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Kualitas fisik air minum	Keruh	Berasa	Berwarna	Berbau	Tidak bermasalah
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Pengelolaan air minum	Dimasak	Kemasan/isi ulang	Klorinasi	Filter/saringan	Tidak diolah
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Kepemilikan jamban	Ya		Tidak		
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
5.	Pengelolaan air limbah	SPAL (Saluran Pembuangan Air Limbah) terbuka		SPAL (Saluran Pembuangan Air Limbah) tertutup		
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
6.	Pengelolaan Sampah	Diangkat petugas / TPA (Tempat Pembuangan Akhir)	Dibakar	Dibuang sembarangan	Dikubur	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	Kebiasaan balita dalam mencuci tangan	Menggunakan sabun dan air mengalir	Menggunakan sabun sebelum makan	Mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar/kecil	Mencuci tangan dengan sabun setiap kali tangan kotor (setelah bermain, kontak hewan)	Mencuci tangan selama 15-20 detik
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

HASIL DAN PEMBAHASAN

Aspek hygiene, sanitasi dan air merupakan salah satu faktor eksternal yang berpengaruh terhadap kejadian stunting (Wahdaniyah et al., 2022).



Gambar 1. Pengisian Kuesioner oleh Peserta



Gambar 2. Penyampaian Materi



Gambar 3. Sesi Games Edukatif

Pada kegiatan ini, dilakukan pengumpulan data melalui kuesioner untuk mengetahui gambaran kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat terkait kesehatan lingkungan di wilayah Sekotong, Kabupaten Lombok Barat. Dalam rangkaian kegiatan, tahap awal dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh para peserta untuk mengidentifikasi kondisi sanitasi lingkungan serta perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga (Gambar 1). Selanjutnya, peserta mendapatkan materi dari narasumber yang disampaikan secara interaktif (Gambar 2). Selain itu, kegiatan ini dilengkapi dengan sesi games edukatif yang dilakukan untuk meningkatkan partisipasi serta memperkuat pemahaman peserta (Gambar 3).

Distribusi jawaban responden terhadap kuesioner “Kuesioner Observasi Kesehatan Lingkungan Pada Rumah Keluarga dengan Anak Risiko Stunting di Kecamatan Sekotong, Kabupaten Lombok Barat” disajikan pada Tabel 2. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010, kualitas air minum yang aman bagi kesehatan harus memenuhi persyaratan pada tiga parameter utama, yaitu mikrobiologi, fisika, dan kimia. Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden menggunakan air ledeng/PDAM sebagai sumber utama air minum (36,36%). Selanjutnya, 33,30% peserta menggunakan air isi ulang/galon, 15,15% peserta memanfaatkan penampungan air hujan, 12,12% peserta mengonsumsi air mineral kemasan, dan hanya 1 peserta yang menggunakan sumur bor/pompa/gali.

Tabel 2. Distribusi Jawaban Responden Kuesioner Observasi Kesehatan Lingkungan Pada Rumah Keluarga dengan Anak Risiko Stunting di Kecamatan Sekotong, Kabupaten Lombok Barat.

Variabel	Frekuensi (n=33)	Persentase (%)
Jenis sumber air minum		
Air ledeng/PDAM	12	36,36%
Sumur bor/pompa/gali	1	3,03%
Air mineral kemasan	4	12,12%
Air isi ulang/galon	11	33,30%
Penampungan air hujan	5	15,15%
Kualitas fisik air minum		
Keruh	4	12,12%
Berasa	2	6,06%
Berwarna	0	0%
Berbau	2	6,06%
Tidak bermasalah	25	75,75%
Pengolahan air minum		
Dimasak	6	18,18%
Kemasan/isi ulang	10	30,03%
Klorinasi	0	0%
Filter/saringan	1	3,03%
Tidak diolah	16	48,48%
Kepemilikan jamban		
YA	28	84,84%
Tidak	5	15,15%
Pengelolaan air limbah		
SPAL terbuka	16	48,48%
SPAL tertutup	17	51,51%
Pengelolaan sampah		
Diangkut petugas/TPA	5	15,15%
Dibakar	18	54,54%
Dibuang sembarangan	4	12,12%
Dikubur	6	18,18%
Kebiasaan mencuci tangan		
Balita mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir	16	48,48%
Balita mencuci tangan dengan sabun sebelum makan	0	0%
Balita mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar/kecil	1	3,03%
Balita mencuci tangan dengan sabun setiap kali tangan kotor (setelah bermain, kontak hewan)	16	48,48%
Mencuci tangan selama 15-20 menit	0	0%

Terkait kualitas fisik air minum, mayoritas responden menyatakan air minum yang digunakan tidak memiliki masalah (75,75%). Namun, terdapat 12,12% peserta yang melaporkan air minum keruh, serta masing-masing 2 peserta dengan air berbau dan air berasa. Berdasarkan informasi mengenai pengolahan air minum, terdapat 48,48% peserta tidak melakukan pengolahan apapun. Selanjutnya, sebanyak 30,03% peserta menggunakan air kemasan atau isi ulang, 18,18% peserta merebus air, dan hanya 1 peserta yang menggunakan filter air. Ketersediaan sumber air bersih dan perilaku pengolahan air minum memiliki kaitan

erat dengan risiko berbagai masalah kesehatan di masyarakat, seperti stunting, kematian ibu dan bayi, penularan berbagai virus dan berbagai penyakit lainnya (Ronika et al., 2022). Menurut WHO (2023), air yang bersih namun tidak diolah dengan baik dapat mengandung mikroorganisme yang membahayakan kesehatan.

Kepemilikan jamban merupakan salah satu indikator penting sanitasi lingkungan yang berkaitan langsung dengan derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan data penggunaan jamban pada masyarakat di Kecamatan Sekotong yang menjadi responden kami, mayoritas rumah tangga telah memiliki jamban (84,84%), sedangkan 15,15% lainnya belum memiliki jamban. Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar rumah tangga telah memiliki fasilitas sanitasi yang memadai, meskipun masih diperlukan upaya untuk meningkatkan kepemilikan jamban pada seluruh rumah tangga guna mencegah pencemaran lingkungan dan penyebaran penyakit.

Untuk pengelolaan air limbah, jumlah pengguna SPAL tertutup yaitu 51,51%. Jumlah tersebut hampir seimbang dengan pengguna SPAL terbuka (48,48%). Sanitasi yang memadai, termasuk ketersediaan jamban dan pengelolaan limbah yang benar, menjadi faktor kunci dalam memutus rantai penularan penyakit. SPAL terbuka atau pembuangan limbah yang tidak sesuai standar dapat mencemari lingkungan dan sumber air, sehingga meningkatkan risiko penyakit infeksi saluran pencernaan. Selain itu, penelitian menunjukkan adanya hubungan antara sarana pembuangan sampah, kondisi saluran pembuangan air limbah dengan penyakit saluran pencernaan misalnya seperti diare (Hatifah & Anwar, 2018; Putra et al., 2017).

Pada praktik pengolahan sampah, sebagian besar peserta mengelola sampah dengan cara dibakar (54,54%), diikuti 18,18% peserta mengubur sampah, 15,15% peserta membuang sampah dengan cara diangkut petugas atau ke Tempat Pembuangan Akhir (TPA), dan 12,12% peserta lainnya membuang sampah sembarangan. Praktik pengelolaan sampah seperti pembakaran terbuka dan pembuangan sembarangan juga berdampak pada pencemaran udara dan tanah, yang dalam jangka panjang berkontribusi pada penurunan kualitas lingkungan hidup (Khusna et al., 2024). Lingkungan yang tercemar akibat pengolahan sampah yang tidak tepat dapat menjadi tempat berkembangbiakan berbagai vektor penyakit, serta meningkatkan risiko gangguan kesehatan, terutama penyakit saluran pencernaan. Kondisi ini berdampak langsung pada anak-anak, dimana infeksi yang terjadi berulang dapat menyebabkan gangguan penyerapan nutrisi yang menjadi salah satu penyebab utama stunting (WHO, 2022).

Kebiasaan mencuci tangan, khususnya pada waktu-waktu penting seperti sebelum makan dan setelah buang air, dapat memutus rantai kuman sehingga menurunkan risiko penyebaran penyakit (Huliatunisa et al., 2021). Data menunjukkan 48,48% peserta menyatakan balita mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, dan dengan jumlah yang sama juga melaporkan balita mencuci tangan dengan sabun setiap kali tangan kotor, misalnya setelah bermain atau kontak dengan hewan. Sementara itu, hanya 1 peserta yang menyebutkan balita mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar atau kecil, dan tidak ada peserta yang melaporkan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun sebelum makan, serta mencuci tangan selama 15-20 menit. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan kebiasaan mencuci tangan pada anak sudah berjalan cukup baik, sehingga berpotensi menurunkan angka penyebaran penyakit berbasis tangan dan meningkatkan derajat kesehatan anak di lingkungan masyarakat. Kebiasaan cuci tangan yang baik tidak hanya melindungi anak dari penyakit infeksi seperti diare dan cacingan, tetapi juga secara tidak langsung mengurangi risiko malnutrisi akibat gangguan penyerapan gizi (Saleh et al., 2025).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil observasi, kondisi hygiene, sanitasi, dan akses air bersih pada responden wilayah Sekotong, Lombok Barat menunjukkan bahwa sebagian besar rumah tangga telah memiliki sumber air minum yang relatif aman, fasilitas jamban, serta praktik

pengelolaan limbah yang cukup memadai, meskipun masih terdapat beberapa risiko seperti penggunaan SPAL terbuka, pengolahan air minum yang kurang optimal, dan kebiasaan cuci tangan yang belum sepenuhnya sesuai standar. Praktik pengelolaan sampah yang kurang tepat dan sanitasi yang belum merata dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi, terutama diare, yang berkontribusi pada gangguan penyerapan nutrisi dan kejadian stunting. Oleh karena itu, peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, pengolahan air minum yang aman, serta pengelolaan limbah yang sesuai standar perlu dilakukan dalam upaya pencegahan stunting dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada LPPM Universitas Mataram yang telah memberikan kesempatan berupa pendanaan Pengabdian Masyarakat dengan Skema Hilirisasi pada tahun 2024 sehingga terbitlah artikel ini. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Sekotong, Bapak Kepala Puskesmas beserta jajarannya, yang telah berkenan bekerja sama hingga terlaksana beberapa agenda kegiatan. Kami berharap kerjasama ini dapat terus berlangsung dan bersama-sama dapat mengupayakan peningkatan taraf kehidupan yang baik bagi masyarakat dan menurunkan angka kejadian stunting khususnya di Kecamatan Sekotong, Lombok Barat.

DAFTAR PUSTAKA

- Akmal, A., Rauf, B. A., Azis, A. A., & Azis, R. (2022). Faktor Risiko Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak. *UNM Environmental Journals*, 6(1), 26. <https://doi.org/10.26858/uej.v6i1.43378>
- Arsyina, L., Wispriyono, B., Ardiansyah, I., & Pratiwi, L. D. (2019). Hubungan Sumber Air Minum dengan Kandungan Total Coliform dalam Air Minum Rumah Tangga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(2), 18. <https://doi.org/10.26714/jkmi.14.2.2019.18-23>
- Celesta, A. G., & Fitriyah, N. (2019). Overview Basic Sanitation In Payaman Village, Bojonegoro District 2016. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(2), 83–90. <https://doi.org/10.20473/jkl.v11i2.2019.83-90>
- Hatifah, P., & Anwar, A. (2018). Faktor - Faktor Yang Berhubungan dengan Kualitas Bakteriologis E . Coli Sungai Karang Mumus Serta Gejala Diare Pada Balita di Kelurahan Bandara Kecamatan Sungai Pinang Kota Samarinda. *Higiene*, 4(3).
- Huliatunisa, Y., Tangerang, U. M., Alfath, M. D., & Hendiati, D. (2021). Cuci tangan bersih menggunakan sabun. November 2020. <https://doi.org/10.17509/jpdpm.v1i2.24027>
- Kemendes RI. (2023). Factsheets: Stunting di Indonesia dan Determinannya. *Ski*, 1–2.
- Khoirun Nisa, D. M., & Sukesi, T. W. (2022). Hubungan Antara Kesehatan Lingkungan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 21(2), 219–224. <https://doi.org/10.14710/jkli.21.2.219-224>
- Khusna, R. N. S., Febriani, U. R., & Rahayu, R. (2024). Dampak Pembuangan dan Pembakaran Sampah Terhadap Lingkungan di Gunung Salam. *Jurnal Ekologi, Masyarakat Dan Sains*, 5(2), 222–227.
- Putra, A. D. P., Rahardjo, M., & Joko, T. (2017). HUBUNGAN SANITASI DASAR DAN PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TASIKMADU KABUPATEN KARANGANYAR. 5, 422–429.
- Rohmah, N., & Syahrul, F. (2017). Relationship Between Hand-washing Habit and Toilet Use with Diarrhea Incidence in Children Under Five Years. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(1), 95. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i12017.95-106>

- Ronika, Z. C., Pembangunan, U., Veteran, N., Dorothy, A., Manullang, X., Pembangunan, U., Veteran, N., Desi, D., Tarina, Y., Pembangunan, U., & Veteran, N. (2022). PENYEDIAAN AIR BERSIH DAN SANITASI DALAM PEMBANGUNAN. June.
- Saleh, M., Yudianti, A., Damayati, D. S., Basri, S., & Amansyah, M. (2025). Evaluasi Peran Kepemilikan Jamban dalam Kejadian Stunting : Temuan dari Kabupaten Jeneponto , Sulawesi Selatan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 24(1), 101–108.
- Teguhputri, S., & Cumana, N. W. (2023). Pengaruh Sanitasi Lingkungan Terhadap Pencegahan Stunting di RW 05 Kelurahan Cigugur Tengah. *Digulis Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat* , 1(3), 61–67. <https://doi.org/10.26418/djpkm.v1i3.69889>
- Unicef Indonesia. (2025). Air, Sanitasi dan Kebersihan (WASH). <https://www.unicef.org/indonesia/id/air-sanitasi-dan-kebersihan-wash>
- Wahdaniyah, Ningsi, N. W., & Sari, D. (2022). HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BADUTA DI KAB. MAJENE. 2, 39–48. <https://doi.org/10.35907/bgjk.v13i2.233>
- Yuningsih, R. (2019). Strategi Promosi Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Sanitasi Lingkungan. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 10(2), 107–118. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v10i2.1391>
- Zairinayati, Z., & Purnama, R. (2019). Hubungan hygiene dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 10(1).