

Impact of Environmental Sanitation on Stunting Risk in Talagasari, Tasikmalaya

Pengaruh Sanitasi Lingkungan terhadap Risiko Stunting di Talagasari, Tasikmalaya

Reva Dewari Daniswara^{1*}, Ade Kurniawati², Meti Patimah³, Melsa Sagita Imaniar⁴, Rissa Nuryuniarti⁵

¹Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Jl. Tamansari No.KM 2, RW.5, Mulyasari, Jawa Barat, 46196, Indonesia.

^{2,3,4}Program Studi Profesi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Jl. Tamansari No.KM 2, RW.5, Mulyasari, Jawa Barat, 46196, Indonesia.

⁵Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Jl. Tamansari No.KM 2, RW.5, Mulyasari, Jawa Barat, 46196, Indonesia.

*Corresponding author email: rdewari.daniswara@gmail.com

Abstract

Stunting is a chronic nutritional problem that affects children's physical growth, cognitive development, learning ability, and future productivity. Indirect factors presumed to be associated with stunting include maternal parenting practices, particularly among children aged 12–59 months. This study aimed to analyze the association between maternal parenting practices and the incidence of stunting in Talagasari Urban Village, within the working area of Kawalu Public Health Center, Tasikmalaya City. A quantitative cross-sectional design was employed, with a sample of 83 children selected using stratified random sampling. Data were collected through a maternal parenting practices questionnaire and anthropometric measurements of children, then analyzed using the Chi-square test at a significance level of $p < 0.05$. The results showed that most mothers had good parenting practices, and the majority of children were not stunted. However, statistical analysis indicated no significant association between maternal parenting practices and the incidence of stunting. These findings suggest that stunting is influenced by other factors, including maternal nutritional status during pregnancy, socio-economic conditions, recurrent infectious diseases, and Clean and Healthy Living Behaviors (PHBS). Comprehensive stunting prevention should be implemented through nutrition education, sanitation improvement, family support, and cross-sectoral collaboration.

Keywords: children under five, maternal parenting practices, stunting; PHBS, nutritional intake.

Abstrak

*Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, kemampuan belajar, dan produktivitas anak. Faktor tidak langsung yang diduga berhubungan dengan kejadian stunting adalah pola asuh ibu, terutama pada balita usia 12–59 bulan. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara pola asuh ibu dan kejadian stunting di Kelurahan Talagasari, wilayah kerja Puskesmas Kawalu, Kota Tasikmalaya. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Sampel terdiri dari 83 balita yang dipilih menggunakan *stratified random sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner pola asuh ibu dan pengukuran antropometri balita, kemudian dianalisis menggunakan uji *Chi-square* pada tingkat signifikansi $p < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu memiliki pola asuh baik, sedangkan mayoritas balita tidak mengalami stunting. Namun, hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara pola asuh ibu dan kejadian stunting. Temuan ini mengindikasikan bahwa stunting dipengaruhi oleh faktor lain, termasuk status gizi ibu selama kehamilan, kondisi sosial ekonomi, penyakit infeksi berulang, serta perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Pencegahan stunting perlu dilakukan secara menyeluruh melalui edukasi gizi, perbaikan sanitasi, dukungan keluarga, dan kolaborasi lintas sektor.*

Kata kunci: balita, pola asuh ibu, stunting, PHBS, asupan gizi.

Cite this article (APA Style 7):

Daniswara, R. D., Kurniawati, A., Patimah, M., Imaniar, M. S., & Nuryuniarti, R. (2026). Impact of Environmental Sanitation on Stunting Risk in Talagasari, Tasikmalaya. *Media Ilmiah Kesehatan Indonesia*, 4(2), 101–108. <https://doi.org/10.58184/miki.v4i2.964>

Submitted: 29 Apr 2026; Received in revised form: 1 May 2026; Accepted: 9 May 2026; Published regularly: 22 May 2026

This is an open access article under [CC-BY-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Copyright © 2026 The Author(s)

PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi indikator krusial untuk mengevaluasi kualitas kesehatan serta status gizi masyarakat. Kondisi ini terkait dengan sumber daya manusia berkualitas di masa depan. Satu di antara indikator yang digunakan untuk menggambarkan status gizi populasi adalah kondisi balita, sebab kelompok usia ini sangat rentan terhadap masalah gizi. Salah satu permasalahan gizi yang masih menjadi perhatian khusus adalah *stunting*. *Stunting* merupakan kondisi yang ditandai dengan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan pada anak-anak akibat malnutrisi berkepanjangan, khususnya masa awal kehidupan (Jayanti & Flora, 2025). Penilaian *stunting* umumnya mengacu standar *World Health Organization*, yakni berdasarkan kurva tinggi badan menurut usia (TB/U) dengan z-score kurang dari - 2 standar deviasi (Kemenkes, 2020). Kondisi ini berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, produktivitas, dan risiko kesehatan di masa depan, sehingga *stunting* tidak hanya berkaitan dengan kesejahteraan tetapi juga pertumbuhan sosial ekonomi.

Angka *stunting* di Indonesia masih relatif tinggi meskipun jumlahnya telah menurun dalam beberapa tahun ke belakang. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 prevalensi *stunting* sebesar 19,8%, menurun dibandingkan tahun sebelumnya. Namun, angka ini masih menunjukkan masalah *stunting* belum sepenuhnya teratasi. Pada tingkat daerah, kondisi yang sama terlihat di Provinsi Jawa Barat dengan prevalensi sebesar 15,9% (Dinkes Jabar, 2025). Jika dilihat lebih rinci, terdapat perbedaan antar wilayah kerja puskesmas. Puskesmas Kawalu memiliki prevalensi relatif tinggi dibandingkan wilayah lain, hal ini menunjukkan adanya faktor risiko spesifik di wilayah tersebut (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2024).

Berbagai faktor langsung dan tidak langsung memengaruhi tingkat kejadian *stunting*. Asupan makanan merupakan faktor langsung yang paling signifikan, baik selama masa kehamilan maupun setelah anak lahir (Siregar *et al.*, 2024). Sedangkan secara tidak langsung meliputi sanitasi, pola asuh, perilaku gaya hidup sehat (PHBS), serta kondisi sosial ekonomi keluarga. Selain asupan gizi yang tidak memadai, *stunting* juga dipengaruhi infeksi berulang dan kurangnya stimulasi yang memadai (Yunus *et al.*, 2024).

Salah satu faktor yang cukup berperan adalah sanitasi lingkungan. Kondisi sanitasi yang kurang memadai dapat menyebabkan sejumlah penyakit, termasuk diare, yang akhirnya mengganggu penyerapan nutrisi pada anak. Sanitasi lingkungan mencakup berbagai komponen rumah sehat, di antaranya ketersediaan akses air bersih, kepemilikan jamban, pengelolaan limbah, serta kebiasaan hidup bersih (Sari *et al.*, 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Kawalu, khususnya di Kelurahan Talagasari, terdapat 107 balita mengalami *stunting* pada tahun 2024. Selain itu, masih ditemukan permasalahan terkait sanitasi, seperti keterbatasan fasilitas jamban serta perilaku hidup bersih dan sehat yang rendah. Kondisi ini diduga berkontribusi terhadap tingginya kasus *stunting* di wilayah tersebut. Berdasarkan permasalahan tersebut, perlu dilakukan peneliti guna memahami bagaimana sanitasi lingkungan berkorelasi dengan *stunting*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji hubungan antara kondisi sanitasi dan prevalensi *stunting* di Desa Talagasari, Kecamatan Kawalu, Kota Tasikmalaya.

METODE

Riset ini menerapkan metodologi kuantitatif menggunakan rancangan *cross-sectional* untuk mengkaji keterkaitan kondisi sarana sanitasi lingkungan dan kejadian *stunting* pada balita. Pemilihan desain *cross-sectional* didasarkan pada kemampuannya dalam mengukur variabel independen dan dependen secara simultan dalam satu periode pengamatan, sehingga hubungan

antar variabel dapat digambarkan sesuai kondisi saat penelitian dilakukan. Studi ini dilaksanakan di cakupan kerja Puskesmas Kawalu, tepatnya di wilayah Talagasari, Kecamatan Kawalu, Kota Tasikmalaya, dalam rentang waktu Oktober hingga Desember 2024.

Populasi penelitian mencakup para ibu yang memiliki anak kecil berusia antara 12 dan 59 bulan, berdomisili di Kelurahan Talagasari, dengan total 477 balita. Jumlah sampel ditetapkan sebanyak 83 responden berdasarkan perhitungan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%. Teknik pengambilan sampel dilakukan melalui metode *stratified random sampling* yang tersebar pada delapan posyandu di wilayah tersebut. Instrumen penelitian untuk menilai kondisi sanitasi lingkungan menggunakan kuesioner yang disusun oleh Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya. Sementara itu, pengukuran tinggi badan dilakukan menggunakan *infantometer* untuk balita berusia kurang dari dua tahun dan *stadiometer* untuk balita usia 2-5 tahun.

Teknik univariat dan bivariat digunakan untuk menganalisis data. Karakteristik setiap variabel, termasuk variabel independent (ketersediaan air bersih, kepemilikan jamban sehat, sistem saluran limbah cair, serta pengelolaan limbah sampah) dijelaskan menggunakan analisis univariat maupun variabel terikat (kejadian *stunting*). Analisis korelasi dilakukan uji Chi-Square untuk menelaah hubungan kondisi sanitasi lingkungan dan pertumbuhan terhambat pada balita. Penentuan signifikansi statistik mengacu pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Distribusi usia balita yang menjadi partisipan, ukuran sampel untuk penelitian ini adalah 83 balita (Tabel 1). Hampir setengah balita berada pada kelompok usia 25 - 36 bulan (41%), yang menunjukkan mayoritas responden berada di fase pertumbuhan aktif serta periode rawan terjadinya gangguan pertumbuhan seperti *stunting*. Adapun kelompok usia 49 - 59 bulan merupakan kelompok dengan jumlah responden paling sedikit (7.2%), sehingga representasi kelompok usia ini relatif terbatas. Distribusi usia yang tidak merata mengindikasikan hasil penelitian lebih banyak mencerminkan kondisi balita usia pertengahan (25 - 36 bulan), sehingga interpretasi temuan perlu mempertimbangkan kemungkinan adanya perbedaan karakteristik pertumbuhan kelompok usia lain.

Tabel 1. Usia Balita (Bulan)

Usia Balita	Frekuensi (F)	Persentase (%)
12 - 24	25	30,1
25 - 36	34	41
37 - 48	18	21,7
49 - 59	6	7,2
Total	83	100

Setengah dari semua responden memiliki sarana sanitasi dalam kategori baik (49.4%) (Tabel 2). Adapun sebagian kecil responden yang memiliki sarana sanitasi kurang (7.2%). Temuan ini memperlihatkan secara umum kondisi sanitasi responden cenderung berada pada kategori cukup hingga baik, walaupun terdapat sebagian kecil memiliki sanitasi kurang sehingga berpotensi meningkatnya risiko masalah kesehatan. Dengan demikian, meskipun mayoritas responden memiliki fasilitas sanitasi memadai, upaya peningkatan kualitas sanitasi tetap diperlukan sehingga mencapai kondisi yang lebih optimal dan merata.

Tabel 2. Sanitasi Lingkungan

Sanitasi Lingkungan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Baik	41	49,4
Cukup	36	43,4
Kurang	6	7,2
Total	83	100

Distribusi frekuensi kejadian *stunting* hampir seluruhnya (78.3%) tidak mengalami *stunting*, sedangkan kejadian *stunting* diperoleh 18 responden (21,7%) (Tabel 3). Temuan ini memperlihatkan mayoritas responden dalam kondisi pertumbuhan yang normal, namun proporsi balita mengalami *stunting* masih tergolong cukup signifikan sehingga tetap membutuhkan perhatian, mengingat angka tersebut mencerminkan terdapat masalah gizi kronis yang berpotensi berpengaruh terhadap kualitas kesehatan serta perkembangan anak di masa mendatang.

Tabel 3. Kategori *Stunting*

<i>Stunting</i>	Frekuensi (F)	Persentase (%)
<i>Stunting</i>	18	21,7
Tidak <i>Stunting</i>	65	78,3
Total	18	100

Analisis Bivariat

Responden sebanyak 83 orang masuk kategori sanitasi baik seluruh responden (100%) tidak mengalami *stunting*. Pada kategori sanitasi cukup terdapat (38.9%) mengalami *stunting* dan sebagian besar (61.1%) tidak mengalami *stunting* (Tabel 4). Kemudian sanitasi kurang proporsi balita mengalami *stunting* lebih tinggi yaitu (66.7%). Meskipun distribusi memperlihatkan kecenderungan peningkatan kejadian *stunting* pada sanitasi yang buruk, namun analisis Chi - square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh *p value* 0.175 ($p > 0,05$) sehingga H_0 diterima artinya tidak ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* di wilayah Kelurahan Talagasari. Temuan ini menunjukkan faktor sanitasi lingkungan kemungkinan bukan faktor dominan yang menyebabkan *stunting* pada penelitian ini. Tidak adanya hubungan signifikan disebabkan adanya faktor yang lebih berperan.

Tabel 4. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian *Stunting*

Sanitasi Lingkungan	Kejadian <i>Stunting</i>						<i>p value</i>
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Baik	0	0	41	100	41	100	0,175
Cukup	14	38,9	22	61,1	36	100	
Kurang	4	66,7	2	33,3	6	100	
Total	18	21,7	65	78,3	83	100	

Hasil statistik dengan uji *Chi-Square* menunjukkan nilai signifikansi 0,175 yang berarti *p-value* lebih besar dari 0,05. Dengan demikian kualitas sanitasi lingkungan dalam penelitian ini belum dapat dibuktikan memiliki pengaruh langsung terhadap kejadian *stunting*. Hal ini menggambarkan bahwa kondisi sanitasi yang dimiliki responden, yang sebagian besar berada dalam kategori baik, belum menjadi faktor penentu utama dalam terjadinya *stunting* pada balita di wilayah tersebut.

Kejadian *stunting* adalah kondisi kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang lebih dominan, seperti asupan gizi, pola asuh, serta perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Variasi penyebab tersebut dapat memengaruhi hasil penelitian sehingga hubungan antara sanitasi dan *stunting* tidak terlihat signifikan secara statistik. Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa sanitasi bukan satu-satunya faktor yang berperan, melainkan bagian dari kompleksitas penyebab *stunting* yang saling berinteraksi.

Secara teoritis, *stunting* merupakan kondisi gangguan pertumbuhan yang diakibatkan oleh kurangnya gizi dalam jangka panjang, khususnya pada periode 1000 hari pertama kehidupan yang menjadi fase krusial bagi perkembangan anak (Yudhistirana *et al.*, 2025). Pada masa ini, kebutuhan nutrisi harus terpenuhi secara optimal karena berperan penting dalam pembentukan struktur tubuh, perkembangan otak, serta sistem kekebalan tubuh. Apabila terjadi kekurangan asupan gizi berkepanjangan, mengakibatkan pertumbuhan anak akan terhambat juga berisiko mengalami *stunting*. Kondisi ini bukan hanya berpengaruh terhadap tinggi badan, melainkan dapat memengaruhi perkembangan intelektual dan kondisi medis (Sulaningsi & Fajar, 2023).

Faktor *stunting* disebabkan oleh berbagai penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung berkaitan erat dengan penyerapan nutrisi yang kurang memadai, termasuk kurangnya ASI eksklusif dan ketidaktepatan dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) (Siregar *et al.*, 2024). Pelaksanaan menyusui secara eksklusif yang kurang maksimal serta makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak sesuai, dari segi waktu, kualitas, maupun kuantitas, dapat meningkatkan risiko *stunting*. Ketidaktepatan dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak menyebabkan asupan nutrisi tidak mencukupi untuk mendukung pertumbuhan yang optimal (Putri *et al.*, 2023).

Sedangkan, faktor tidak langsung mencakup berbagai aspek seperti sanitasi lingkungan, pola asuh, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta kondisi sosial ekonomi keluarga. Faktor-faktor ini berperan dalam memengaruhi status kesehatan dan risiko terjadinya infeksi, yang pada akhirnya dapat berdampak pada penyerapan nutrisi dan pertumbuhan anak (Maryani *et al.*, 2023).

Penelitian ini menunjukkan, walaupun sebagian besar responden memiliki kualitas sarana sanitasi dalam kategori baik, kejadian *stunting* pada balita tetap tergolong tinggi. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberadaan sanitasi yang relatif memadai belum tentu secara langsung mampu menurunkan angka *stunting*. Dengan kata lain, perbaikan sanitasi saja tidak cukup untuk memberikan dampak signifikan terhadap status pertumbuhan anak apabila tidak diikuti dengan faktor pendukung lainnya. Hal ini mengindikasikan bahwa sanitasi bukan merupakan aspek penentu yang memengaruhi kejadian *stunting* pada lokasi penelitian.

Temuan ini memperlihatkan bahwa terdapat faktor lain yang kemungkinan berdampak signifikan terhadap terjadinya *stunting*, terutama faktor konsumsi zat gizi. Asupan nutrisi yang tidak adekuat, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan meskipun anak berada di lingkungan sanitasi yang cukup baik. Kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi secara optimal dalam jangka waktu lama tetap menjadi penyebab utama terjadinya *stunting*. Kondisi ini menegaskan bahwa faktor biologis dan perilaku, seperti pola makan dan praktik pemberian makan anak, memiliki peran yang sangat penting.

Dalam perkembangan dan pertumbuhan anak pola asuh, Pendidikan, status ekonomi dan pola konsumsi pangan menjadi hal krusial. Perhatian orang tua yang kurang dapat memengaruhi kondisi gizi serta cenderung mengakibatkan kegagalan perkembangan. Kekurangan gizi menurunkan daya tahan tubuh, akibatnya anak mudah terkena infeksi. Pola asuh yang optimal, termasuk dalam pemberian makan dan perhatian terhadap kesehatan anak, mampu menjaga status gizi anak tetap baik meskipun berada dalam lingkungan yang kurang mendukung (Agustiani &

Meliyana, 2024). Namun demikian, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Herdinda (2024), sejumlah penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa aspek sanitasi, terutama ketersediaan dan akses terhadap sumber air bersih, memiliki keterkaitan yang bermakna dengan kejadian *stunting*.

Hasil studi tersebut mengindikasikan bahwa balita yang menetap di lingkungan dengan fasilitas air bersih yang tidak memenuhi standar kemungkinan lebih tinggi terjadi *stunting* dari pada mereka yang berada di wilayah dengan sumber air yang aman dan terlindungi. Perbedaan temuan ini dapat dipengaruhi oleh variasi kondisi lingkungan, karakteristik populasi yang diteliti, serta perbedaan ukuran sampel dan pendekatan metodologis yang digunakan.

Kondisi sanitasi di Kelurahan Talagasari yang sebagian besar tergolong baik menunjukkan bahwa masyarakat secara umum telah memiliki akses yang memadai terhadap air bersih. Ketersediaan fasilitas tersebut mencerminkan bahwa secara lingkungan, potensi paparan penyakit yang berkaitan dengan sanitasi dapat diminimalkan. Meskipun demikian, keberadaan sarana yang memadai tidak secara langsung menjamin anak terbebas dari risiko *stunting*, karena efektivitasnya sangat bergantung pada pemanfaatan serta perilaku sehari-hari masyarakat dalam menjaga kebersihan.

Faktor perilaku diperkirakan memiliki peran yang lebih dominan terhadap kejadian *stunting*. Praktik mencuci tangan yang belum optimal, pengolahan makanan yang kurang higienis, serta kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) berpotensi meningkatkan risiko infeksi pada anak, yang pada akhirnya dapat berdampak pada status gizi dan pertumbuhannya (Saleh *et al.*, 2025). Infeksi berulang seperti diare, dapat mengganggu penyerapan nutrisi dalam tubuh sehingga berpengaruh pada pertumbuhan anak. Kebiasaan mencuci tangan sesuai anjuran terbukti mampu menurunkan risiko infeksi dan malnutrisi secara signifikan. Langkah ini merupakan suatu cara sederhana namun efektif mencegah penyebaran kuman penyebab penyakit (Bungawati *et al.*, 2024). Dengan demikian perilaku yang tidak mendukung dapat menjadi pemicu terjadinya masalah gizi kronis.

Terjadinya infeksi tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi sanitasi lingkungan namun bergantung pada sistem imun tubuh. Daya tahan tubuh yang kuat mampu melindungi tubuh dari serangan penyakit sehingga tingkat keparahan infeksi dapat berkurang. Kekebalan tubuh sendiri dipengaruhi oleh asupan gizi, baik makronutrien maupun mikronutrien (Yunus *et al.*, 2024). Pemenuhan asupan nutrisi yang optimal mampu membantu menjaga daya tahan tubuh serta mendukung proses pertumbuhan yang sehat. Hal ini menunjukkan bahwa perbaikan gizi memiliki peran yang sangat penting dalam memutus rantai hubungan antara sanitasi buruk, infeksi, dan kejadian *stunting* pada balita (Khoiriyah *et al.*, 2024).

SIMPULAN

Sebagian besar responden di Kelurahan Talagasari memiliki fasilitas sanitasi dalam kategori sedang, sementara sebagian balita masih mengalami *stunting*. Hasil uji analitik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara mutu sarana sanitasi dan kejadian *stunting*. Temuan ini mengindikasikan bahwa *stunting* kemungkinan lebih dipengaruhi oleh faktor lain, seperti kecukupan asupan nutrisi, pola pengasuhan anak, dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Strategi pencegahan *stunting* perlu dilakukan secara komprehensif dan tidak hanya berfokus pada perbaikan sanitasi. Intervensi berbasis komunitas melalui posyandu menjadi penting untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu balita mengenai faktor risiko serta pencegahan *stunting*. Upaya penanggulangan *stunting* perlu mencakup pemenuhan gizi yang

adekuat, peningkatan kualitas pengasuhan, penerapan PHBS secara konsisten, serta perbaikan sanitasi lingkungan untuk mencegah penyakit yang dapat mengganggu status gizi anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan apresiasi yang sebesar-besarnya kepada Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya atas dukungan optimal dalam pelaksanaan program Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM), khususnya bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Kebidanan. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada dosen pembimbing serta mitra pelaksana MBKM, yaitu Puskesmas Kawalu, yang telah memberikan kesempatan, arahan, serta dukungan fasilitas selama berlangsungnya kegiatan. Kontribusi tersebut sangat berperan dalam menunjang proses pembelajaran berbasis praktik lapangan dan memperkaya pengalaman akademik mahasiswa.

PERNYATAAN KONTRIBUSI PENULIS

Penulis menyatakan bahwa pembagian kontribusi dalam penyusunan karya ilmiah ini sebagai berikut: RDD berperan sebagai penulis utama sekaligus penulis korespondensi yang bertanggung jawab dalam perancangan penelitian. AK bertugas dalam proses pengumpulan data. MP berkontribusi pada penelaahan dan koreksi analisis data. Sementara itu, MSI dan RN berperan dalam melakukan penyuntingan serta perbaikan aspek penulisan. Penulis juga telah menyertakan surat pernyataan mengenai deklarasi kontribusi penulis.

PERNYATAAN KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis telah menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan dengan pihak manapun terkait penerbitan artikel ini.

REFERENSI

- Agustiani, R., & Meliyana, E. (2024). Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian *Stunting*. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(4), 1669–1678. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i4.2847>
- Bungawati, B. (2024). The Utilization of Hand Soap for Hand Washing and Family Latrine Ownership as Preventive Measures Against Stunting in Infants and Toddlers in the Parigi Moutong District of Central Sulawesi Province. *Journal of Scientific Research, Education, and Technology (JSRET)*, 3(2), 484–494. <https://doi.org/10.58526/jsret.v3i2.377>
- Dinas Kesehatan Jawa Barat. (2025). *Stunting Jawa Barat Turun Jadi 15,9 Persen Pada 2024*. <https://diskes.jabarprov.go.id/postingan/stunting-jawa-baratturun-jadi-159-persen-pada-2024-684fd850bbabf159fb23444e>
- Dinkes Kota Tasikmalaya. (2024). *Publikasi Data Stunting Kota Tasikmalaya 2024*. https://portal.tasikmalayakota.go.id/index.php/q/berita_detail/1557
- Herdinda, S. (2024). Studi Literatur Review: Pengaruh Sanitasi Air Bersih Terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita. *Zahra: Journal of Health and Medical Research*, 3(4), 86–91.
- Jayanti, J., & Flora, R. (2025). Hubungan Sanitasi Lingkungan dan PHBS dengan *Stunting* pada Balita Usia 0-59 Bulan di Dusun Sembilang. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 20(1), 1–6. <https://doi.org/10.36086/jpp.v20i1.2863>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. <https://peraturan.bpk.go.id/Download/144762/Permenkes%20Nomor%202%20Tahun%202020.pdf>

- Khoiriyah, H., Ismarwati, I., & Wantonoro, W. (2024). Analisis Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 15(1), 106–120. <https://doi.org/10.36419/jki.v15i1.994>
- Maryani, N., Novita, A., & Hanifa, F. (2023). Hubungan Pola Pemberian Makan, Pola Asuh dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Babakan Kecamatan Ciseeng Tahun 2022. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 2(3), 396–403. <https://doi.org/10.53801/sjki.v2i3.130>
- Putri, S. S. I., Tirtayanti, S., & Pujiana, D. (2023). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dan MPASI dengan Kejadian *Stunting*. *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 18(1), 7–14. <https://doi.org/10.61902/motorik.v18i1.575>
- Saleh, M., Yudianti, A., Damayati, D. S., Basri, S., & Amansyah, M. A. M. (2025). Evaluasi Peran Kepemilikan Jamban dalam Kejadian *Stunting*: Temuan dari Kabupaten Jeneponto, Sulawesi Selatan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 24(1), 100–107. <https://doi.org/10.14710/jkli.66477>
- Sari, Y. K., Saputra, N., & Ajani, A. T. (2024). Hubungan Sanitasi Lingkungan, Pola Asuh dan Pola Makan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sijunjung. *Health and Medical Journal*, 6(1), 42–48. <https://doi.org/10.33854/heme.v6i1.1369>
- Siregar, S. M. F., Polanunu, S. N., Ramadhan, S., Monal, M., & Rahmawati, F. (2024). Optimalisasi Sanitasi Lingkungan melalui Pola Asuh dalam Upaya Pencegahan *Stunting*. *Indonesian Journal Of Community Service*, 4(2), 20–24.
- Sulaningsi, K., & Fajar, N. A. (2023). Analisis *Stunting* Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Aspek Sosial Budaya: Systematic Review. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 35–46. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v12i1.187>
- Yudhistirana. Y., Nulanda, M., & Susanti, M. (2025). Tinjauan Literatur : Determinan *Stunting* pada 1000 Hari Pertama Kehidupan Anak. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran (JURRIKE)*, 4(1), 452–458. <https://doi.org/https://doi.org/10.55606/jurrike.v4i1.5723>
- Yunus, M., Ilyas, M., Sainuddin, S., Fadli, F., & Ahmad, A. S. (2024). Hubungan Sanitasi Lingkungan Keluarga dengan Kejadian *Stunting* pada Balita. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 15(2), 269–276.