

**ANALISIS SANITASI LINGKUNGAN DENGAN
KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA
DI DESA KRINJING KECAMATAN
KAJORAN KABUPATEN MAGELANG**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat



Oleh
Siti Munawaroh
KMP2400737

**PEMINATAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2025**



**LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI**

**ANALISIS SANITASI LINGKUNGAN DENGAN
KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA
DI DESA KRINJING KECAMATAN
KAJORAN KABUPATEN MAGELANG**

Disusun Oleh:

Siti Munawaroh
KMP. 2400737

Telah dipertahankan di depan dewan penguji Pada tanggal 19 Agustus 2025

Ketua Dewan Penguji

Heni Febriani, S.Si., M P H.

Pembimbing Utama/Penguji II

Prastiwi Putri Basuki, S.K.M., M.Si.

Pembimbing Pendamping /Penguji ke III

Ariana Sumekar, S.K.M., M.Sc.

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat

Yogyakarta, 25 Agustus 2025

Mengetahui

Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1)



Susni Damayanti, S.Si., M.Sc





PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Siti Munawaroh

KMP : 2400737

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi penelitian yang berjudul:

“Analisis Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Krinjing Kecamatan Kajoran Kabupaten Magelang”

Yang telah di laksanakan selama empat bulan sejak bulan Februari 2025 hingga Agustus 2025, seluruhnya merupakan hasil karya sendiri.

Adapun terhadap bagian tertentu dalam penulisan hasil penelitian yang saya kutip secara langsung maupun tidak langsung dari hasil karya orang atau pihak lain telah saya tuliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan karya ilmiah.

Apabila dikemudian hari ternyata ditemukan seluruh atau sebagian penulis hasil penelitian ini terbukti bukan karya saya sendiri atau terdapat indikasi adanya plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi moral, sanksi administratif serta dituntut ganti rugi dana tau pidana sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Pernyataan keaslian penelitian ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dari siapapun atau dari pihak manapun.

Yogyakarta, 25 Agustus 2025

Yang membuat pernyataan,



Siti Munawaroh



KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dimaksudkan menjadi suatu bentuk persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat. Penyusunan skripsi ini tidak dapat dilakukan oleh peneliti sendiri, akan tetapi terdapat berbagai bantuan dari berbagai pihak. Bantuan tersebut sangat berarti bagi penulis. Dengan penuh kerendahan hati, saya menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Dr. Dra. Ning Ristiswati, M.Kes;Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.
2. Ibu Susi Damayanti,S.Si.,M.Sc selaku ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana STIKES Wira Husada Yogyakarta;
3. Ibu Prastiwi Putri Basuki, S.K.M., M.Si dan ibu Ariana Sumekar, S.K.M., M.Sc. selaku pembimbing yang selalu meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran guna membimbing dalam penyelesaian usulan penelitian ini;
4. Dr. Riyono, Selaku Kepala Puskesmas Kajoran I yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian di wilayah tersebut.
5. Kepala Desa Krinjing, Bidan Desa Krinjing dan kader Desa Krinjing yang telah membantu dalam melaksanakan penelitian ini.
6. Keluarga penulis yang selalu sabar, memberi semangat dan doa dalam penyusunan penelitian ini
7. Teman seperjuangan Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Program RPL-A STIKES Wira Husada Yogyakarta.
8. Seluruh civitas akademika sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari almamater STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Penulis berharap bahwa hasil penelitian yang dilakukan dapat memberi manfaat kepada seluruh masyarakat yang memiliki permasalahan serupa dengan penelitian ini..

Yogyakarta, 25 Agustus 2025



Siti Munawaroh

ANALISA SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI DESA KRINJING KECAMATAN KAJORAN KABUPATEN MAGELANG

Siti Munawaroh¹, Prastiwi Putri Basuki², Ariana Sumekar³

INTISARI

Latar Belakang: Stunting dalam jangka yang panjang dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan. Berbagai hal dapat menjadi determinan munculnya stunting antara lain pola makan, tidak tercukupinya ASI eksklusif, asupan gizi selama hamil, serta masih banyak faktor-faktor lainnya, salah satunya terkait dengan lingkungan yaitu kebersihan lingkungan.

Tujuan Penelitian: Mengetahui hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Krinjing Kecamatan Kajoran Kabupaten Magelang.

Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan studi kasus kontrol (*case control*). Populasi dalam penelitian ini adalah balita stunting di Desa Krinjing yang berjumlah 17 balita. Pengambilan sampel menggunakan metode *non probability sampling* dengan teknik sampel jenuh yaitu sejumlah 17 responden kasus dan 17 responden kontrol. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisa menggunakan uji *chi square* dengan uji alternatif *fisher exact*.

Hasil: Berdasarkan hasil uji *fisher exact* pada 34 responden penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Krinjing Kecamatan Kajoran dengan *p value* 0.015 dan nilai OR 7.8 .

Kesimpulan: Sanitasi lingkungan merupakan faktor determinan kejadian stunting di Desa Krinjing Kecamatan Kajoran (*p value* 0.015).

Kata Kunci: sanitasi lingkungan, stunting, balita.

¹Mahasiswa Prodi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Wira Husada Yogyakarta

ANALYSIS OF ENVIRONMENTAL SANITATION WITH THE INCIDENT OF STUNTING IN TODDLER IN KRINJING VILLAGE KAJORAN DISTRICT MAGELANG REGENCY

Siti Munawaroh¹, Prastiwi Putri Basuki², Ariana Sumekar³

ABSTRACT

Backgorund: Long-term stunting can cause various health problems. Various things can be determinants of the emergence of stunting, including nutritional intake during pregnancy, and many other factors, one of which is related to the environment, namely environmental cleanliness.

Objective: To determine the relationship between environmental sanitation and the incidence of stunting among toddlers in Krinjing Village, Kajoran District, Magelang Regency

Methods: This research is a type of quantitative research with a case control study design. The population in this study were 17 stunted toddlers in Krinjing Village. Sampling used a non-probability sampling method with a saturated sampling technique, namely 17 case respondents and 17 control respondents. The data collection tool used a questionnaire and analyzed using the chi square test with the Fisher exact alternative test.

Result: Based on the results of the Fisher Exact test on 34 research respondents, it shows that there is a relationship between environmental sanitation and the incidence of stunting in toddlers in Krinjing Village, Kajoran District with a p value of 0.015 and an OR value of 7.8.

Conclusion: Environmental sanitation is a determining factor in the incidence of stunting in Krinjing Village, Kajoran District (p value 0.015).

Keywords: environmental sanitation, stunting, Toddler.

¹Students of Public Health Study Program Undergraduate Program STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Lecturer in the Public Health Study Program of STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Lecturer in the Public Health Study Program of STIKES Wira Husada Yogyakarta

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
INTISARI	v
ABSTRACT	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
E. Manfaat Penelitian	6
F. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori.....	10
B. Kerangka Teori	28
C. Kerangka Konsep.....	29
D. Hipotesis Penelitian	29
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	30
A. Jenis Dan Rancangan Penelitian.....	30
B. Waktu Dan Tempat Penelitian.....	30
C. Populasi Dan Sampel.....	30
D. Variabel Penelitian	33

E. Definisi Operasional.....	33
F. Alat Penelitian.....	34
G. Uji Kesahihan dan keandalan.....	36
H. Pengolahan Data.....	36
I. Analisis Data.....	37
J. Jalannya Pelaksanaan Penelitian.....	39
K. Etika Penelitian	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	42
A. Gambaran Umum Lokasi dan Responden Penelitian	42
B. Karakteristik Responden Penelitian.....	43
C. Hasil Penelitian.....	45
D. Pembahasan.....	47
BAB V PENUTUP.....	54
A. Kesimpulan	54
B. Saran	54
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN	61

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional	33
Tabel 3.2 Butir Soal Sanitasi Lingkungan.....	35
Tabel 3.3 Kode Data penelitian	37
Tabel 4.1 Distribusi Frekwensi Tingkat Pendidikan Orangtua Balita	43
Tabel 4.2 Distribusi Frekwensi Pekerjaan Ibu Balita.....	44
Tabel 4.3 Kejadian Stunting	45
Tabel 4.4 Analisis Univariat Sanitasi Lingkungan	45
Tabel 4.5 Tabulasi Silang Antara Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting	46

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Bagan 2.1 Kerangka Teori Determinan Kejadian Stunting	28
Bagan 2.2 Kerangka Konsep	29
Gambar 4.1 Denah Desa Krinjing Kecamatan Kajoran	42
Gambar 4.2 Bagan Sebaran Usia Balita	44

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Penjelasan Maksud Dan Tujuan Penelitian	61
Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden	63
Lampiran 3 Persetujuan Menjadi Responden.....	64
Lampiran 4 Kuesioner Penelitian.....	65
Lampiran 5 Standar Penilaian Kualitas air bersih.....	67
Lampiran 6 Hasil Analisis Penelitian.....	68

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan kesehatan pada anak-anak dan memiliki peluang paling sering dijumpai adalah kejadian stunting, hal ini dicirikan oleh kurangnya ukuran tinggi badan anak jika dibandingkan dengan usianya, dimana kejadian ini merupakan indikasi adanya kekurangan gizi kronis pada fase awal kehidupan seseorang. Prevalensi kejadian stunting yang terjadi secara universal pada anak usia di bawah usia 5 tahun sejak Tahun 1990 hingga 2022 berdasarkan *Sustainable Development Goals* (SDGs) selalu menunjukkan adanya perkembangan meskipun tidak begitu signifikan. Pada Tahun 2021 tercatat sebanyak 22,5% anak mengalami stunting, sedangkan pada Tahun 2022 menurun menjadi 22,3%. Hal tersebut menunjukkan adanya tren positif terhadap permasalahan stunting di dunia. (WHO, 2024).

Berlandaskan Hasil Survey Status Gizi Indonesia tahun 2024 (SSGI 2024), prevalensi kejadian stunting di wilayah Republik Indonesia yaitu sebesar 19,8% (4.482.340 balita) yang berarti Indonesia telah mengalami penurunan sebesar 1,7% (357.705 balita) angka stunting jika dibandingkan pada tahun sebelumnya. Pada tahun 2023, prevalensi stunting di Indonesia berjumlah 21.5% (4.840.045 balita). Berdasarkan kelompok umur, pada tahun 2024 stunting paling banyak terjadi pada balita usia 24-35 bulan sejumlah 1.128.865 anak disusul dengan kelompok usia 36-47 bulan sebesar 1.008.782 anak, kelompok usia 12-23 bulan 937.925 anak, kelompok usia 48-60 bulan 884.355 anak, dan terakhir pada kelompok usia 0-11 bulan 522.413 anak

(kementerian Kesehatan RI, 2025). Target Pemerintah untuk dalam rangka menurunkan prevalensi stunting pada tahun 2024 yaitu berkisar pada angka 14%, hal ini masih menjadi sebuah tantangan besar bagi seluruh petugas yang bertanggungjawab untuk mencapai target tersebut (kementerian Kesehatan RI, 2024) dan pada rencana pembangunan jangka panjang tahun 2023 hingga 2045 ditargetkan prevalensi angka stunting yaitu sebesar 5% (kementerian Kesehatan RI, 2025). Proporsi kejadian Stunting di Jawa Tengah pada tahun 2021 20,9 % serta menunjukkan penurunan pada tahun 2022 yaitu 20,8 %. Kabupaten Magelang adalah sebuah kabupaten di Jawa Tengah yang memiliki angka proporsi stunting yang masih tinggi yaitu 28,20%, Prevalensi stunting pada kelompok usia 6-11 bulan adalah 13,7%, yang kemudian meningkat menjadi 22,4 % pada kelompok usia 12-13 bulan. (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan kementerian Kesehatan RI, 2022).

Stunting dalam jangka yang panjang dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan, diantaranya adalah perkembangan otak yang mengalami gangguan, turunnya tingkat kecerdasan, gangguan pada pertumbuhan secara biologis anak, dan kelainan metabolik tubuh. Gangguan yang diakibatkan stunting pada jangka waktu yang lama dapat menyebabkan penurunan kemampuan intelegensi seseorang serta penurunan dalam prestasi belajar, menurunnya imunitas tubuh yang berakibat pada mudahnya terserang penyakit, dan memiliki resiko tinggi pada paparan penyakit degenerative seperti diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke, dan kecacatan pada usia tua (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017). Singkatnya, stunting dapat mempengaruhi produktivitas seorang individu di masa depan serta mempengaruhi kualitas

sumber daya manusia suatu negara.

Stunting adalah satu dari tiga bagian malnutrisi (*wasting-stunting*, kelebihan berat tubuh, serta kurangnya gizi mikro) yang sering terjadi di Indonesia. Terdapat banyak sebab yang menimbulkan munculnya kejadian malnutrisi tersebut, diantaranya pola makan, tidak tercukupinya ASI eksklusif, asupan gizi selama hamil, serta masih banyak faktor-faktor lainnya, salah satunya terkait dengan lingkungan yaitu kebersihan lingkungan dan ketersediaan air bersih (UNICEF, 2022). Hal serupa juga dikemukakan oleh (kementerian Kesehatan RI, 2023a) yang menyatakan bahwa anak yang tumbuh pada rumah tangga dengan fasilitas air yang kurang memadai dan sanitasi yang kurang baik dapat beresiko mengalami stunting. Mengonsumsi air yang tidak bersih dapat mempengaruhi perkembangan janin selama kehamilan dan berpengaruh terhadap pertumbuhan serta perkembangan anak.

Stunting yang terjadi pada balita di wilayah Indonesia berkaitan dengan ketersediaan air serta sanitasi lingkungan, hal ini diungkapkan dalam penelitian (Olo et al., 2021). Selaras dengan penelitian tersebut, (Bagu et al., 2024a) menyatakan bahwa air yang tidak layak dapat mempengaruhi timbulnya kejadian stunting, penyebabnya bukan lain adalah akibat mengonsumsi air yang tidak layak dapat menyebabkan berbagai penyakit seperti diare yang akhirnya berakibat terhambatnya penyerapan nutrisi.

Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2024 angka stunting secara Nasional yaitu sebesar 19,8 % mengalami penurunan dari 21,5 % pada tahun 2023 (kementerian Kesehatan RI, 2023d), Angka stunting di tingkat Propinsi Jawa Tengah berada di angka 20,7% (DP3AP2KB, 2024). Angka stunting di Kabupaten Magelang pada tahun

2023 mengalami peningkatan, yaitu berada di angka 15,22%. Pada tahun 2022 angka stunting berada di angka 13,11% (Giandika, 2024). Terdapat 15 desa yang menjadi tanggungjawab Puskesmas Kajoran I, dari total 1563 balita 322 (20,6%) yang mengalami stunting. Desa Krinjing ialah desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kajoran I dengan angka stunting yang tinggi yaitu dari 66 balita, 18 (32,7%) mengalami stunting. Puskesmas Kajoran I sebagai penyedia akses layanan kesehatan terdekat memiliki tanggung jawab sebagai garda terdepan dalam mengurai permasalahan stunting tersebut.

Puskesmas Kajoran I telah berupaya untuk melakukan pencegahan terjadinya stunting dengan melakukan berbagai kegiatan, yaitu penyuluhan kesehatan Tentang jamban dan air bersih, penyuluhan pengelolaan sampah, dan budidaya magot (bekerjasama dengan mahasiswa KKN Untidar), pengambilan sampel air minum dan air bersih, memfasilitasi pemberian bantuan Jamban sehat dari Dinas Propinsi , mendorong desa untuk membuat proposal bantuan air layak minum dari Dinas PUPR, pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil, dan kegiatan minum susu saat hamil. Selain itu, setiap balita akan mendapatkan makanan tambahan saat kegiatan posyandu dan bagi balita yang terindikasi kekurangan gizi akan diberikan makanan tambahan .

Desa Krinjing memiliki sejumlah 1.407 penduduk dengan jumlah kepala keluarga (KK) sebanyak 433 dan jumlah tempat tinggal adalah 420 bangunan. Desa ini memiliki 5 (lima) Kelompok Pengelola Sarana dan Prasarana Air Minum (KSPAM). Terdapat 2 Rumah tangga yang telah dilakukan Inspeksi kesehatan Lingkungan, dan keduanya telah memenuhi syarat. Setelah dilakukan pemeriksaan air dengan menggunakan sanitarian kid pada

pemeriksaan mikrobiologi kedua rumah tersebut mengandung Ecoli. Hal tersebut akan dilanjutkan pada penelitian ini, Sedangkan jumlah kepala keluarga terhadap akses terhadap fasilitas sanitasi dengan akses aman 0, akses layak sendiri 344 KK, Layak bersama 41 KK , akses belum layak 4 KK dan BABS 44 KK (10,5 %). Angka Kejadian diare di Desa Krinjing dari bulan Januari sampai dengan April 2025 sebanyak 15 orang, penderita umur 0- 49 bulan berjumlah 8 penderita (53 %). Berdasarkan hasil Verifikasi STBM di tingkat rumah tangga di Desa Krinjing pada penilaian pilar keempat tentang pengelolaan sampah masih terdapat 58 KK (13,62%) yang belum melakukan pengelolaan sampah dengan benar dan 87 KK (20,09%) belum melakukan pengelolaan limbah cair rumah tangga dengan benar.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti akan melakukan penelitian tentang kejadian stunting yang dipengaruhi oleh kualitas air bersih. Oleh karena itu, peneliti memilih judul “Analisis Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Krinjing Kecamatan Kajoran Kabupaten Magelang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka pembahasan permasalahan dalam penelitian ini yaitu “Adakah hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Krinjing Kecamatan Kajoran Kabupaten Magelang?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Krinjing Kecamatan Kajoran Kabupaten Magelang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui sanitasi lingkungan di Desa Krinjing Kecamatan Kajoran.
- b. Untuk mengetahui kejadian stunting pada balita di Desa Krinjing Kecamatan Kajoran.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian berfokus terhadap hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Krinjing Kecamatan Kajoran Kabupaten Magelang. Subjek yang diteliti adalah keluarga dengan balita yang mengalami stunting serta keluarga balita dengan jarak rumah terdekat dari balita stunting tersebut. Pengambilan data stunting diperoleh dari data laporan puskesmas, data kebersihan air dilakukan dengan pengambilan sampel air kemudian dilakukan analisis secara fisik dan mikrobiologi terhadapnya, data sanitasi lingkungan diambil melalui wawancara dengan kuesioner.

E. Manfaat

1. Bagi STIKES Wira Husada Yogyakarta

Sebagai rujukan tambahan pada perpustakaan untuk menambah pengetahuan serta wawasan mahasiswa mengenai pengetahuan stunting

tentang analisis sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Krinjing Kecamatan Kajoran Kabupaten Magelang.

2. Bagi Peneliti

- a. Menambah pengalaman, pengetahuan dan meningkatkan kemampuan peneliti dalam menganalisis permasalahan melalui riset maupun pengkajian serta mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama menempuh bangku pendidikan.
- b. Penelitian ini merupakan salah satu metode proses berfikir ilmiah dan kerangka dasar sebagai bekal untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi masyarakat Desa Krinjing

- a. Meningkatkan wawasan serta kewaspadaan terhadap pentingnya sanitasi lingkungan serta penggunaan air bersih yang berpengaruh dengan kejadian stunting di Desa Krinjing Kecamatan Kajoran Kabupaten Magelang.
- b. Meningkatkan keterlibatan masyarakat menjaga sanitasi lingkungan guna mengurangi kejadian stunting di Desa Krinjing.

F. Keaslian Penelitian

1. (Olo et al., 2021), melakukan penelitian dengan judul “hubungan faktor air dan sanitasi dengan kejadian stunting pada balita di Indonesia” yang dilakukan oleh. Penelitian tersebut bertujuan untuk menganalisis hubungan faktor air serta sanitasi dengan kejadian stunting pada balita di Indonesia. Metodologi penelitian yang digunakan adalah dengan metode *Systematic review* dengan menggunakan literatur melalui beberapa *electronic database* tentang faktor air, sanitasi dan kejadian stunting

dengan desain observasional dan tahun publikasi 2015-2020. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor air dan sanitasi dengan kejadian stunting pada balita di Indonesia. Persamaan dari kedua penelitian ini terletak pada variabel bebas berupa sanitasi dan variabel terikat berupa kejadian stunting. Perbedaannya terletak pada rancangan penelitian, yaitu pada penelitian terdahulu merupakan penelitian kualitatif dengan metode *systematic review* sedangkan penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan metode analisis statistik

2. (Wardita et al., 2023), melakukan penelitian mengenai “hubungan sumber dan pengolahan air minum terhadap kejadian stunting balita”, tujuan penelitian tersebut adalah untuk mengetahui korelasi antara sumber penyediaan air minum dengan kejadian stunting pada balita di Kabupaten Sumenep. Metode penelitian yang digunakan adalah metode analisis dengan menggunakan perspektif analisis data uji chocran untuk menguji sumber air minum dan uji chi square pada pengujian pengolahan air minum. Hasil yang diperoleh melalui penelitian ini adalah adanya hubungan antara sumber air minum yang dikonsumsi (0,047) dan pengelolaan air minum (0,038) dengan kejadian stunting di Kabupaten Sumenep. Persamaan pada kedua penelitian ini terletak pada variabel terikat yaitu keadaan stunting balita. Sedangkan perbedaan kedua penelitian ini terletak pada penggunaan uji Analisis statistik, pada penelitian hanya menggunakan uji Chi Square sebagai alat untuk uji Analisis statistik, sedangkan pada hasil penelitian terdahulu adalah untuk menganalisis hubungan antara sumber air minum dengan kejadian

stunting menggunakan uji Choran.

3. (Rafita et al., 2020), dengan judul penelitian “Hubungan ketersediaan air bersih, sanitasi lingkungan, dan perilaku hygiene dengan kejadian stunting di Desa Banua Rantau Kabupaten Tabalong”. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis mengenai hubungan ketersediaan air bersih, sanitasi, serta perilaku hygiene dengan stunting di Desa Banua Rantau. Penelitian tersebut adalah jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan desain *cross sectional* dengan menggunakan sampel jenuh dan uji analisis berupa chi square. Persamaan antara penelitian ini jika dibandingkan penelitian sebelumnya yaitu, terletak pada variabel-variabel yang diteliti. Selain itu persamaannya juga terletak pada rancangan penelitian yaitu keduanya menggunakan studi kasus kontrol. Perbedaan antara kedua penelitian ini terletak pada variabel bebas yang digunakan, pada penelitian sebelumnya terdapat tiga variabel bebas, sedangkan pada penelitian ini hanya terbatas pada dua variabel bebas saja.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Sanitasi lingkungan pada keluarga balita di Desa Krinjing menunjukkan bahwa 21 reponden (61.8%) telah memenuhi syarat pengelolaan limbah. Sedangkan para kriteria kepemilikan jamban dan pengelolaan sampah, menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga balita tidak memenuhi syarat yaitu berturut-turut sejumlah 21 reponden (67.6%) dan 28 reponden (82.4%).
2. Kejadian stunting pada balita di Desa Krinjing kecamatan Kajoran menunjukkan bahwa terdapat 17 anak yang mengalami stunting (50%), serta terdapat 17 anak tidak stunting (50%) sebagai kelompok kontrol.
3. Ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Krinjing Kecamatan Kajoran dengan *p value* 0.015 dan nilai OR 7.8 .

B. Saran

1. Petugas Kesehatan – Petugas Kesehatan Lingkungan

Kebutuhan mengenai kerutinan dalam pemeriksaan sampel air untuk kegunaan sehari-hari sangat perlu dilakukan guna untuk memantau kualitas air bersih di masyarakat. Selain itu, diperlukan adanya edukasi dan konseling mengenai sanitasi lingkungan terkait dengan ketersediaan jamban, pengelolaan sampah dan limbah, sehingga masyarakat dapat memperoleh pengetahuan mengenai sanitasi lingkungan dan dapat

meningkatkan derajat kesehatan keluarga.

2. Pelaksana Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kajoran 1

Masih diperlukan adanya inovasi maupun strategi untuk menurunkan angka stunting di wilayah Puskesmas Kajoran 1, selain itu pemantauan balita dengan stunting masih harus selalu dilaksanakan oleh karena itu dibutuhkan koordinasi dengan lintas sektor terkait agar lebih mudah memantau balita dengan stunting di wilayah setempat agar penanganan lebih tepat guna dan efisien.

3. Masyarakat Desa Krinjing Kecamatan Kajoran Terkhusus Ibu yang Memiliki Balita

Sangat dibutuhkan kesadaran masyarakat mengenai sanitasi lingkungan di sekitar rumah, sehingga masyarakat dapat menjaga kondisi lingkungan setempat dan mengurangi faktor resiko terjadinya penyakit yang disebabkan oleh buruknya sanitasi lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., Rahmiati, B. F., Lusiana, S. A., Susilawaty, A., & Efendi Sianturi, S. (2021). *Metodologi penelitian kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Agustiani, R., & Meliyana, E. (2024). Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(4), 1669–1678. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jppp.v6i4.2847>
- Aprihatin, Y., Syah, N., Dewata, I., Barlian, E., Razak, A., Heldi, Putra, A., & Yuliva. (2023). *Intervensi Pencegahan Stunting Berbasis Lingkungan* (W. Kurniawadi (ed.); Pertama). Wawasan Ilmu.
- Arikunto, S. (2025). Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek. In *Jakarta: Bumi Aksara* (Rev V). Rineka Cipta.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan kementerian Kesehatan RI. (2022). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://drive.google.com/file/d/1tZuQNYUaKe0i_kyj1nbYx7aNo7KWjNZ8/view?pli=1
- Bagu, F. R. A., Lihawa, F., & Baderan, D. W. K. (2024a). Pengaruh Sumber Air Tidak Layak terhadap Tingkat Risiko Stunting di Provinsi Gorontalo. *Quantum Wellness : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(4), 214–223.
- Bagu, F. R. A., Lihawa, F., & Baderan, D. W. K. (2024b). Pengaruh Sumber Air Tidak Layak terhadap Tingkat Risiko Stunting di Provinsi Gorontalo. *Quantum Wellness : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(4), 214–223. <https://journal.lpkd.or.id/index.php/QuWell/article/download/1036/1606/5872#:~:text=Hasil Analisis regresi sederhana menunjukkan,dengan penelitian Nisa et al.>
- Dinata, A. (2024). *SANITASI ATASI STUNTING Peran Tenaga Sanitasi Lingkungan dalam Pencegahan Stunting*. Arda Publishing House.
- DP3AP2KB. (2024). Prevalensi Stunting Provinsi Jawa Tengah. 11 Mei. <https://dp3akb.jatengprov.go.id/berita/read/prevalensi-stunting-provinsi-jawa-tengah>
- Eldrian, F., Karinda, M., Setianto, R., Dewi, B. A., & Gusmira, Y. H. (2023). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Cipadung Kota Bandung. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 9(1), 80–89.
- Fakultas Psikologi Universitas Medan Area. (2024). *Efek Pengaruh Lingkungan*

Terhadap Kesehatan Mental: Mengapa Lingkungan Kita Penting? 16 juli.
<https://psikologi.uma.ac.id/efek-pengaruh-lingkungan-terhadap-kesehatan-mental-mengapa-lingkungan-kita-penting/>

- Febriyeni, C., Maulinda, D., Lontaan, A., Mangun, M., Suprpti, D., Mustika, I., Dewi, Asiyah, S., Ningtyas, N. W. R., Aminatussyadiah, A., Lalita, E. M. F., Yugistyowat, A., Wijinindyah, A., Longulo, O. J., Manueke, I., Lewa, A. F., & Syahleman, R. (2023). *Stunting* (L. O. Alifariki, Waode, & S. Hajri (ed.); Pertama). Pustaka Aksara.
- Giandika, B. (2024). Rembuk Stunting, Pemkab Magelang Memperkuat Komitmen. *Berita Magelang*. <https://www.beritamagelang.id/rembuk-stunting-pemkab-magelang-memperkuat-komitmen>
- Irianti, E., & Melva. (2025). *Strategi Pencegahan Stunting Melalui Peningkatan Kesehatan Ibu Hamil* (A. N. Hidayah (ed.); Pertama). Deepublish.
- Islam, F., Priastomo, Y., Mahawati, E., Utami, N., Budiastuti, I., Hairuddin, M. C., Fatma, F., Akbar, F., Ningsih, W. I. F., Adiningsih, R., Septiawati, D., Askur, & Purwono, E. (2021). *Dasar-Dasar Kesehatan Lingkungan* (A. Rikki (ed.); Pertama). Yayasan Kita Menulis.
- Jarona, arlin M., Purba, E. R. V., & Purba, L. I. N. (2024). *Mengurai Hubungan Malaria dan Stunting*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2017). *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi.
- kementerian Kesehatan RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua, dan Pemandian Umum (PMK Nomor 32 Tahun 2017)* (hal. 31).
- kementerian Kesehatan RI. (2021). *Stunting*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/defisiensi-nutrisi/stunting>
- kementerian Kesehatan RI. (2023a). *Keluarga Bebas Stunting*. Pusat Data Dan Teknologi Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/17170399196657f32ff04cf3.76189362.pdf
- kementerian Kesehatan RI. (2023b). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan*. Kementerian Kesehatan RI.
- kementerian Kesehatan RI. (2023c). *Peraturan Menteri Kesehatan republik Indonesia Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66*

- Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan (PMK Nomor 2 Tahun 2023).*
- kementerian Kesehatan RI. (2023d). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI).*
- kementerian Kesehatan RI. (2024). *Panduan Kegiatan Hari Gizi Nasional.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://ayosehat.kemkes.go.id/download/hmdn/73a76652271351458be376ef2de6a7f0.pdf>
- kementerian Kesehatan RI. (2025). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia 2024 (SSGI 2024).*
- Kundarwati, R. A., Dewi, A. P., Abdullah, & Wati, D. A. (2022). Hubungan Asupan Protein, Vitamin A, Zink, dan Fe dengan Kejadian Stunting Usia 1-3 Tahun. *Jurnal Gizi*, 11(1), 9–15.
- Kusmantoro, H., Suyanto, B., & Sunaryo. (2018). *Penyehatan Air.* Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya Jurusan Kesehatan Lingkungan.
- Machali, I. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif* (A. Q. Habib (ed.); ketiga). Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri (UIN) Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Maryuni, Handayani, L., & Trustisari, H. (2024). *Butanting (Buku Pintar Cegah Stunting)* (W. Arti (ed.); Pertama). BFS Medika.
- Mumtaza, M. (2024). Hubungan Ketahanan Pangan dan Keragaman Pangan dengan Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan. *Media Gizi Kesmas*, 13(1), 93–101.
- Nisa, S. K., Lustiyati, E. D., & Fitriani, A. (2021). Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 17–25. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i1.47243>
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi penelitian kesehatan. In *RINEKA CIPTA, JAKARTA.* Rineka Cipta.
- Nursalam. (2018). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrument Penelitian Keperawatan* (Edisi 2). salemba medika.
- Nuryadi, Astuti, T. D., Utami, E. S., & Budiantara, M. (2017). *Dasar-Dasar Statistik Penelitian* (Pertama). Sibuku Medis.
- Oktarina, S., & Sulastri, D. (2024). Pengaruh Genetik Ibu dengan Kejadian Stunting: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 7(1), 105–112. <https://doi.org/https://doi.org/10.36984/jkm.v7i1.462>
- Olo, A., Mediani, H. S., & Rakhmawati, W. (2021). Hubungan Faktor Air dan Sanitasi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1113–1126.

- Paramita, R. W. D., Rizal, N., & Sulistyan, R. B. (2021). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF: Buku Ajar Perkuliahan Metodologi Penelitian Bagi Mahasiswa Akuntansi & Manajemen* (Ketiga). Widya Gama Press. [http://repository.itbwigalumajang.ac.id/1073/1/Ebook Metode Penelitian Edisi 3.pdf](http://repository.itbwigalumajang.ac.id/1073/1/Ebook%20Metode%20Penelitian%20Edisi%203.pdf)
- Pasalina, P. E., Ihsan, H. F., & Devita, H. (2023). Hubungan Riwayat Anemia Kehamilan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 267–271.
- Prasetya, D. (2022). Cegah Stunting dengan Sanitasi yang Baik. 07 September. <https://www.kemenkopmk.go.id/cegah-stunting-dengan-sanitasi-yang-baik>
- Presiden Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Tentang Percepatan Penurunan Stunting (PerPres Nomor 72 Tahun 2021)*.
- Rafita, D., Indah, M. F., & Chandra. (2020). Hubungan Ketersediaan Air Bersih, Sanitasi Lingkungan, Dan Perilaku Hygiene Dengan Kejadian STunting Di Desa Banua Rantau Kecamatan Banua Lawas Kabupaten Tabalong. *FKM Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari*.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). *Stunting dan Upaya Pencegahannya* (Hadianor (ed.); Pertama). Mine.
- Rasidi, H., Mulyanda, D., Karimuna, S. R., Hamka, M. S., Sumarlin, Ningtyas, R., Paharuddin, Kartina, D., Qomaliyah, E. N., Aini, Gaffar, S., & Kasmi, M. (2023). *Air Bersih Gratis* (Pertama). Widina Media Utama.
- Simanihuruk, H. L., Ludang, Y., Arifin, S., Firlianty, Nawan, & Amelia, V. (2023). Hubungan Penggunaan Air Bersih Dan Kepemilikan Jamban Dengan Kejadian Stunting Di Kecamatan Murung Kabupaten Murung Raya. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(6), 2759–2772. <https://doi.org/https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i6.5129>
- Sugiono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (20 ed.). Alfabeta.
- Sugiyono, P. D. (2018). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. In *Alfabeta*, cv. Alfabeta.
- UNICEF. (2022). *Mengatasi Tiga Beban Malnutrisi di Indonesia*. <https://www.unicef.org/indonesia/id/gizi>
- Wahdaniyah, Ningsi, N. W., & Sari, D. (2022). Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Kabupaten Majene. *Bina Generasi: Jurnal Kesehatan*, 13(2), 39–48. <https://doi.org/https://DOI:10.35907/bgjk.v13i2.233>
- Wardita, Y., Hasanah, L., & Rasyidah. (2023). Hubungan Sumber dan pengolahan air minum terhadap kejadian Stunting pada Balita. *Gorontalo Journal of*

- Public Health*, 6(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.32662/gjph.v6i2.3258>
- WHO. (2024). *Prevalence of stunting in children under 5 (%)*. 8 January. <https://data.who.int/indicators/i/A5A7413/5F8A486>
- Windi, Y., Supriyatun, & Nurdiauwat, D. (2024). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di BLUD UPTD Puskesmas Lengensari 1 Kota Banjar. *Tasikmalaya Nursing Jurnal*, 2(1), 25–59.
- Yunita, A., Asri, R. H., Nopitasari, W., Putri, R. H., & Fevria, R. (2022). Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Prosiding SEMNAS BIO*, 812–819.

**PENJELASAN MAKSUD DAN TUJUAN PENELITIAN
HUBUNGAN KUALITAS AIR BERSIH DAN SANITASI LINGKUNGAN
DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI DESA KRINJING
KECAMATAN KAJORAN
KABUPATEN MAGELANG**

A. Latar Belakang

Permasalahan kesehatan pada anak yang paling sering dijumpai adalah Stunting, hal ini ditandai dengan kurangnya ukuran tinggi badan anak jika dibandingkan dengan usianya, dimana kejadian ini merupakan indikasi adanya kekurangan gizi kronis pada fase awal kehidupan seseorang. Gangguan buruk dalam jangka Panjang stunting yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke, dan disabilitas pada usia tua. . Terdapat banyak sebab yang menimbulkan munculnya kejadian malnutrisi terseut, diantaranya pola makan, tidak tercukupinya ASI eksklusif, asupan gizi selama hamil, serta masih banyak faktor-faktor lainnya, salah satunya terkait dengan lingkungan yaitu kebersihan lingkungan dan kualitas air bersih. Untuk itu perlu dilakukan berbagai upaya untuk menekan angka kejadian stunting untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan meningkatkan kualitas kehidupan bangsa.

B. Tujuan Penelitian

Mengetahui hubungan antara kualitas air bersih dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Krinjing Kecamatan Kajoran Kabupaten Magelang.

C. Metode penelitian

Dalam penelitian ini akan dilakukan pemberian kuesioner kepada responden dengan menggunakan angket tertutup, yaitu angket yang telah dilengkapi dengan alternatif jawaban yang tersedia. Penilaian kejadian stunting balita menggunakan data dari Puskesmas Kajoran I dan divalidasi menggunakan pengukuran status gizi balita berdasarkan standar antropometri gizi yaitu pengukuran PB/U. Sedangkan untuk kualitas air bersih akan dilakukan pengambilan sampel air Bersih dan air minum selanjutnya akan dilakukan pemeriksaan Laboratorium secara Fisik dan Mikrobiologi dengan menggunakan sanitarian kit yang ada di Puskesmas kajoran I. Kuesioner

sanitasi lingkungan ini diadaptasi berdasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan

D. Manfaat

Manfaat yang dapat diperoleh bagi responden yang terlibat dalam penelitian akan memperoleh informasi dan pengetahuan tentang kondisi sanitasi dan air bersihnya secara fisik dan mikrobiologi, sehingga dapat menjadi lebih awas terhadap ketersediaan air di lingkungannya serta dapat menerapkan sanitasi yang baik bagi keluarga dan dapat melakukan pencegahan terjadinya stunting pada balita.

E. Kerugian

Dalam penelitian ini responden akan diminta meluangkan waktu untuk mengisi lembar kuesioner penelitian dan tidak menimbulkan kerugian lain dalam bentuk material dan lainnya.

F. Hak Responden

Dalam penelitian ini sampel bersifat sukarela, diwakili oleh orang tua anak, dan berhak untuk mengajukan keberatan dalam penelitian dengan syarat memberitahu pada peneliti.

Lampiran 2

**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Kepada :

Yth. Calon responden penelitian.

Dengan hormat , saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Munawaroh

Alamat : Nerangan Rt 09 Rw 04 Mangunrejo, Kajoran, Magelang

No HP 085743204348

Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta yang sedang melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kualitas air bersih dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di desa Krinjing Kecamatan Kajoran Kabupaten Magelang”.

Dengan ini memohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini, kerahasiaan semua informasi dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Ibu menyetujui, maka kami mohon kesediaanya untuk mendatangi persetujuan dan mengisi kuesuiner yang saya berikan.

Atas perhatian dan kesediaanya menjadi responden sauya ucapkan terima kasih.

Magelang. April 2025

Hormat saya,

(Siti Munawaroh)

Lampiran 3

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama, saya : nama dengan ini menyatakan setuju / tidak setuju* untuk ikut menjadi responden / subjek penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta., dengan judul “Pengaruh Kualitas air bersih Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Krinjing Kecamatan Kajoran”.

Demikian persetujuan ini saya buat tanpa ada unsur paksaan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Kajoran,

2025

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

*coret yang tidak perlu

Lampiran 4

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

Hubungan Kualitas air bersih dan Sanitasi dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Di Desa Krinjing Kecamatan Kajoran

Petunjuk Pengisian :

1. Pertanyaan dengan petunjuk **diisi oleh peneliti** akan ditanyakan dan diisi terlebih dahulu oleh peneliti
2. Menjawab pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda *checklist* (√/X) pada tempat yang telah disediakan.
3. Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan sebenar – benarnya dan sejujurnya, tanpa paksaan dari pihak manapun.
4. Pilih jawaban yang paling sesuai dengan keadaan.
5. Bila ada yang kurang dimengerti dapat ditanyakan kepada peneliti

Tanggal Wawancara(diisi oleh peneliti)

Nomor Responden(diisi oleh peneliti)

A. Karakteristik Anak

1. Nama Anak :
2. Tanggal lahir :
3. Panjang / Tinggi Badan : CM
4. Status : Stunting / tidak stunting (coret yang tidak perlu)

B. Karakteristik Orangtua

1. Nama Ibu/ayah :
2. Tingkat Pendidikan :
3. Pekerjaan :

C. Kualitas air bersih (**diisi oleh peneliti**)

1. Keadaan fisik air
 - a. Suhu : °C
 - b. TDS : mg/l
 - c. Kekeruhan : NTU
 - d. Warna : TCU
 - e. PH :
 - f. Bau :
2. Keadaan mikrobiologis air
 - a. E. Coli : CFU/100ml

Lampiran 4

D. Lembar Kuesioner dan observasi Sanitasi Lingkungan

No	Pertanyaan	Hasil Observasi	
		Ya	Tidak
1	Di rumah tersedia jamban atau toilet?		
2	Jika di rumah tersedia toilet, toilet tersebut berbrntuk leher angsa?		
3	Jamban selalu dibersihkan dan tersedia air mengalir disekitarnya?		
4	Jamban tersebut terhubung langsung dengan tangki septik?		
5	Selama 5 tahun terakhir ini, apakah pernah dilakukan pengurusan pada septic tank?		
6	(jika balita anda menggunakan popok) apakah tinja balita tersebut dibuang terlebih dahulu ke toilet sebelum anda mencuci atau membuang popok tersebut?		
7	Tampak sampah yang berserakan di sekitar rumah?		
8	Di rumah terdapat tempat sampah yang tertutup dan mudah untuk dibersihkan?		
9	Melakukan pemisahan antara sampah basah dengan sampah kering?		
10	Bagaimana cara anda membuang sampah-sampah tersebut? Apakah dibakar/dibuang ke sungai/ dibuang ke kebun/ ke tempat terbuka lainnya?		
11	Limbah rumah tangga terlihat menggenang disekitar rumah anda?		
12	Di rumah terdapat saluran pembuangan limbah cair yang tertutup?		
13	Apakah saluran pembuangan tersebut lagsung terhubung dari rumah anda?		
14	Saluran pembuangan limbah tersebut tidak menimbulkan bau?		

Lampiran 5

Standar Penilaian Kualitas air bersih

Kualitas air bersih

1. Keadaan fisik air
 - a. Suhu : 25 – 30 °C
 - b. TDS : ≤ 300 mg/L
 - c. Kekeruhan : ≤ 3 NTU
 - d. Warna : ≤ 10 TCU
 - e. PH : 6,5 – 8,5
 - f. Bau : tidak berbau
2. Keadaan mikrobiologis air
E. Coli : 0 CFU/100ml

Kunci Jawaban Kuesioner Sanitasi Lingkungan

1. Ya
2. Ya
3. Ya
4. Ya
5. Ya
6. Ya
7. Tidak
8. Ya
9. Ya
10. Tidak
11. Tidak
12. Ya
13. Ya
14. Ya

Lampiran 6

Hasil ANALISIS Penelitian

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Predicted Value
N		34
Normal Parameters ^a	Mean	1.5000000
	Std. Deviation	.34351605
Most Extreme Differences	Absolute	.097
	Positive	.062
	Negative	-.097
Kolmogorov-Smirnov Z		.565
Asymp. Sig. (2-tailed)		.907

a. Test distribution is Normal.

Crosstab

			Kejadian_Stunting		Total
			Stunting	Tidak Stunting	
Sanitasi	Kurang baik	Count	12	4	16
		Expected Count	8.0	8.0	16.0
	baik	Count	5	13	18
		Expected Count	9.0	9.0	18.0
Total		Count	17	17	34
		Expected Count	17.0	17.0	34.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.556 ^a	1	.006	.015	.007
Continuity Correction ^b	5.785	1	.016		
Likelihood Ratio	7.869	1	.005		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	7.333	1	.007		
N of Valid Cases ^b	34				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 6

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Sanitasi (Kurang baik / baik)	7.800	1.687	36.062
For cohort Kejadian_Stunting = Stunting	2.700	1.217	5.990
For cohort Kejadian_Stunting = Tidak Stunting	.346	.141	.848
N of Valid Cases	34		