

PEMETAAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATI BERDASARKAN KETERSEDIAAN AIR BERSIH

Skhana M. Sanam^{1*}, Imelda Manurung², Sigit Purnawan³

¹ Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas Nusa Cendana

²⁻³ Bagian Epidemiologi dan Biostatistika, FKM Universitas Nusa Cendana

*Korespondensi: skanasanam@gmail.com

Abstract

This study aims to map the spread of stunting cases based on the availability of clean water. This study used descriptive method to see the frequency of disease by place using Geographic Information System (GIS). The population in this study was children under five years diagnosed with stunting. All population was sampled (total sampling) with a total of 119 cases. The results showed that stunting spread throughout the work area of Bati Primary Health Care (PHC) with the availability of 67 water sources. Most widely used sources were wells (46 in total) and located in areas with an altitude of >1000 meters above sea level. Intensive government stunting efforts are necessary as stunting is a nutritional health issue prioritized in the National Medium-Term Development Plan period 2019-2024. Improving the education of Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) for the community and strengthening commitment and cooperation with relevant parties are required to address the problem of adequate nutrition intake, and water supply in the community.

Keywords: Stunting, Water Availability.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk memetakan sebaran kasus stunting berdasarkan ketersediaan air bersih. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif untuk melihat frekuensi penyakit berdasarkan tempat dengan menggunakan Sistem Informasi Geografis (SIG). Populasi dalam penelitian ini adalah balita stunting. Semua populasi dijadikan sampel (*total sampling*) dengan jumlah sebanyak 119 kasus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kasus stunting tersebar di seluruh wilayah kerja Puskesmas Bati dengan ketersediaan sumber air sebanyak 67 lokasi. Jenis sumber air yang lebih banyak digunakan adalah sumur dengan jumlah 46 buah dan berada di wilayah dengan ketinggian >1000 mdpl. Perlu adanya upaya penanggulangan stunting dari pemerintah yang lebih intensif karena stunting merupakan masalah gizi yang mendapat prioritas dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional periode 2019-2024. Peningkatan program edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bagi masyarakat dan penguatan komitmen serta kerja sama dengan pihak-pihak terkait perlu dilakukan untuk menangani masalah kecukupan asupan gizi, dan persediaan sumber air di masyarakat.

Kata Kunci: Stunting, Ketersediaan Air Bersih.

Pendahuluan

Stunting didefinisikan sebagai indeks tinggi badan menurut umur (TB/u) kurang dari dua standar deviasi atau tinggi badan balita itu lebih pendek dari yang seharusnya bisa dicapai pada umur tertentu. Stunting merupakan keadaan malnutrisi yang terjadi karena keterbatasan sosial ekonomi secara keseluruhan di masa lampau.¹ Selain itu, stunting juga dipengaruhi oleh multifaktor seperti sanitasi yang kurang baik, dan mengalami infeksi penyakit.²

Salah satu kabupaten yang memiliki angka stunting terbanyak di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) adalah Kabupaten Timor Tengah Selatan dengan persentase sebesar 70,5% pada tahun 2013 dan 56% pada tahun 2018. Meskipun terjadi penurunan angka stunting dari tahun 2013 sampai 2018, namun angka ini masih menunjukkan tingginya angka stunting di Kabupaten TTS yang melebihi angka provinsi, dan angka nasional.³ Berdasarkan data lokasi kasus stunting di Kabupaten TTS, terdapat 40 lokasi kasus stunting yang tersebar di 32 kecamatan, salah satunya adalah Kecamatan Mollo Utara yang memiliki persentase sebesar

70,84% yang terbagi dalam dua wilayah kerja puskesmas yaitu Puskesmas Kapan (58,90%) dan Puskesmas Bati (71,43%). Puskesmas Bati adalah salah satu puskesmas baru yang berdiri sejak tahun 2018 dan terdiri dari lima desa cakupan namun mempunyai angka stunting cukup banyak sebesar 119 kasus pada tahun 2019.⁴

Faktor yang mempengaruhi tingginya angka stunting di NTT adalah kurangnya makanan bergizi, terbatasnya layanan kesehatan, praktek pengasuhan yang tidak baik, dan kurangnya akses air bersih dan sanitasi.⁵ Salah satu faktor tidak langsung penyebab stunting adalah *Water Sanitation and Hygiene* (WASH), yang terdiri dari sumber air minum, kualitas fisik air minum, kepemilikan jamban dan kebiasaan cuci tangan.⁶ Data akses air bersih tahun 2019 Provinsi NTT melaporkan bahwa terdapat akses untuk air bersih sebesar 82,35% pada tahun 2019.⁷ Provinsi NTT memiliki iklim daerah tropis semi ringkai dimana musim hujan berlangsung selama 3 sampai 5 bulan, sedangkan musim kering berlangsung selama 7 sampai 9 bulan.⁸ Tempat penampungan air hujan seperti memiliki jumlah yang terbatas sehingga air dengan cepat terbuang ke laut dan sedikit yang teresap ke dalam tanah.⁹ Kurangnya akses air bersih mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat, karena itu diperlukan air bersih yang cukup.¹⁰ Air bersih adalah salah satu kebutuhan utama bagi kehidupan makhluk hidup.¹¹

Terdapat hubungan antara ketersediaan air bersih, dan sanitasi yang buruk dengan kejadian stunting.¹² Sekitar 75% berat badan bayi baru lahir terdiri atas air. Anak-anak dan bayi memiliki ukuran kulit yang lebih besar dari ukuran tubuh mereka dan akan lebih cepat mengalami dehidrasi, sehingga membutuhkan asupan cairan yang teratur sepanjang hari. Hal ini menunjukkan bahwa kekurangan asupan air dapat mempengaruhi pertumbuhan seorang anak.¹³ Masalah stunting dan air bersih dapat dilihat berdasarkan tempat sehingga dapat dijelaskan menggunakan suatu metode mengenai distribusi geografis berupa pemetaan atau analisis spasial.¹⁴ Analisa spasial merupakan sekumpulan metode untuk menggambarkan tingkatan atau pola dari sebuah fenomena spasial, sehingga dapat dimengerti dengan lebih baik.¹⁵ Metode yang digunakan bervariasi, mulai dari observasi visual hingga ke pemanfaatan matematika atau statistik terapan.^{16,17} Penelitian ini bertujuan untuk memetakan sebaran kasus stunting berdasarkan ketersediaan air bersih.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif untuk melihat sebaran frekuensi penyakit berdasarkan tempat dengan menggunakan pendekatan Sistem Informasi Geografis (SIG). Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan sebaran kasus stunting berdasarkan ketersediaan air bersih. Populasi dalam penelitian ini adalah semua kasus yang merupakan kasus stunting yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bati tahun 2019 berjumlah 119 kasus. Sampel untuk penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Semua populasi dijadikan sebagai sampel yang terbagi dalam lima desa. Penelitian ini telah mendapat kelayakan etik (*ethical approval*) dari Komite Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendaya dengan nomor: 2020090-KEPK.

Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kecamatan Mollo Utara terbagi dalam 18 desa, dan memiliki dua puskesmas yaitu Puskesmas Kapan dan Puskesmas Bati. Puskesmas Kapan memiliki 13 desa sebagai wilayah kerja Puskesmas Kapan, sedangkan Puskesmas Bati memiliki lima desa wilayah kerja diantaranya Desa Halme, Desa Nefokoko, Desa Leloboko, Desa Iusmollo, dan Desa Kokfeu. Desa terluas di wilayah kerja Puskesmas Bati adalah Desa Halme yaitu 29,44 km² dengan

persentase 14,14%, sedangkan desa yang memiliki luas wilayah terkecil adalah Desa Kokfeu yaitu 4,60 km² dengan persentase sebesar 2,21% dari seluruh luas Kecamatan Mollo Utara.¹⁸

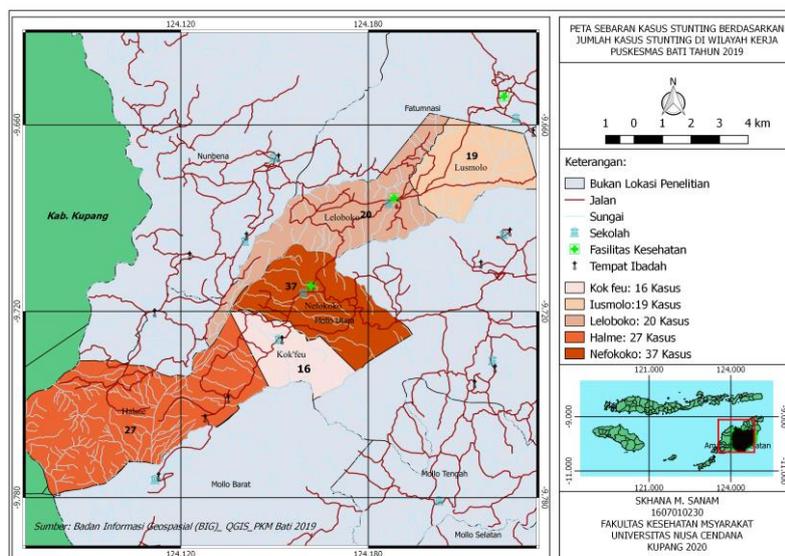
2. Kasus Stunting

Data jumlah kasus stunting tahun 2019 yang diperoleh dari Puskesmas Bati adalah berjumlah 119 kasus. Distribusi kasus stunting dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Kasus Stunting Berdasarkan Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Bati Tahun 2019

Desa	Jumlah	%
Nefokoko	37	31,09
Iusmollo	19	15,9
Kokfeu	16	13,44
Leloboko	20	16,80
Halme	27	22,68
Total	119	100

Berdasarkan tabel 1, distribusi kasus stunting berdasarkan desa yang tertinggi ditemukan di Desa Nefokoko (31,09%) dan yang terendah adalah di Desa Kokfeu (13,44%). Peta sebaran dan letak rumah kasus stunting di wilayah kerja Puskesmas Bati dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Peta Sebaran Kasus Stunting Berdasarkan Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Bati Tahun 2019

Gambar 1 menunjukkan bahwa kasus stunting tersebar di seluruh desa wilayah kerja Puskesmas Bati dengan sebaran kasus tertinggi berada di Desa Nefokoko sebanyak 37 kasus dan sebaran terendah di Desa Kokfeu sebanyak 16 kasus.

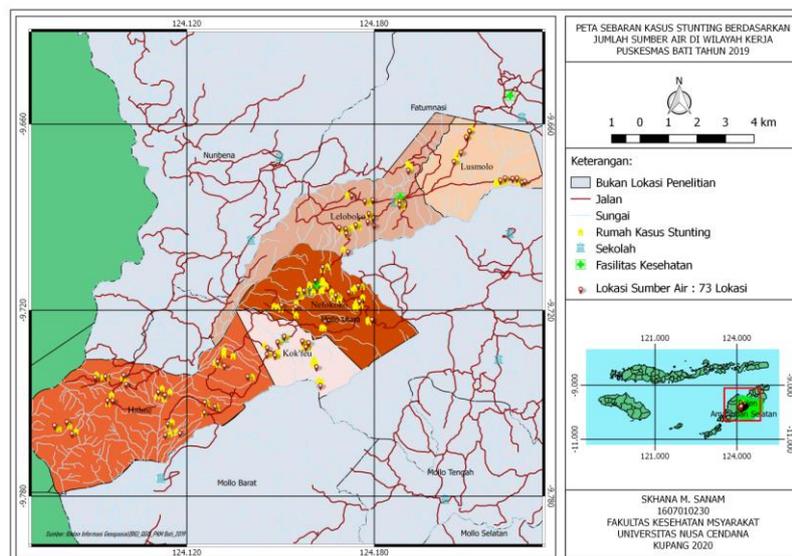
3. Ketersediaan Sumber Air

Rata-rata ketersediaan air bersih berdasarkan jumlah sumber air dengan jumlah penduduk dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Rata-rata Ketersediaan Air Bersih Berdasarkan Jumlah Sumber Air dengan Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Bati

Desa	Jumlah Sumber Air	Jumlah KK yang Menggunakan Sumber Air	Rata-rata Ketersediaan Air (Sumber Air/KK)
Nefokoko	12	296	24
Iusmollo	10	184	18
Kokfeu	10	127	12
Leloboko	15	196	13
Halme	20	128	6
Jumlah	67	931	73

Berdasarkan tabel 2, desa dengan ketersediaan air paling sedikit adalah Desa Nefokoko dengan rata-rata setiap sumber air diakses oleh 24 KK, dan yang memiliki ketersediaan air cukup adalah Desa Halme dengan rata-rata setiap sumber air dapat diakses oleh 6 KK.



Gambar 2. Peta Letak Sumber Air yang Digunakan oleh Kasus *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Bati.

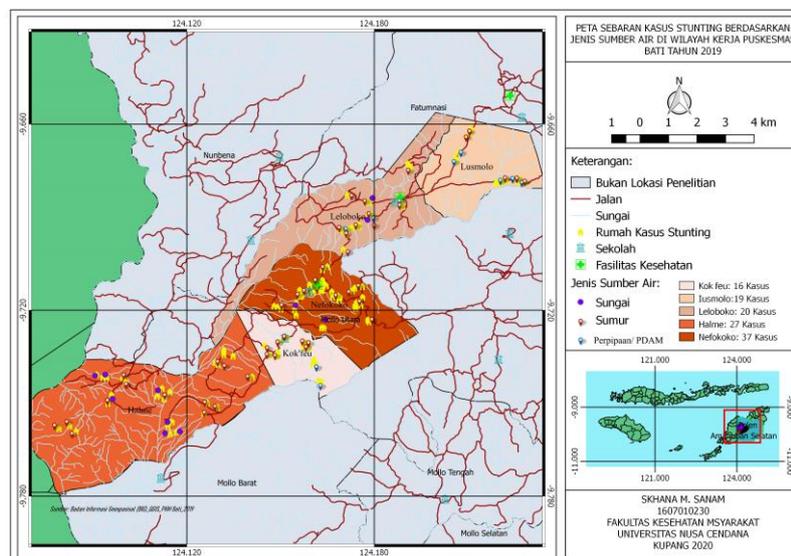
Gambar 2 menunjukkan 85 lokasi sumber air yang digunakan oleh masyarakat untuk pemenuhan kebutuhan air dari 119 kasus stunting yang tersebar di lima desa wilayah kerja Puskesmas Bati.

Jenis sumber air yang digunakan oleh masyarakat tersebar di lima desa wilayah kerja Puskesmas Bati dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Jenis Sumber Air yang Digunakan Masyarakat Berdasarkan Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Bati Tahun 2020

Desa	Jenis				Jumlah KK	Luas Wilayah (km ²)
	Perpipaan / PDAM	Sumur	Sungai	Jumlah		
Nefokoko	0	10	2	12	296	24,98
Iusmollo	5	5	0	10	184	9,04
Kokfeu	2	8	0	10	127	4,60
Leloboko	3	10	2	15	196	17,55
Halme	0	13	7	20	128	29,44
Total	10	46	11	67	931	85,61

Berdasarkan tabel 3, jenis sumber air yang lebih banyak digunakan oleh warga dengan kasus stunting adalah sumur yang ada pada 46 titik lokasi sedangkan jenis sumber air yang paling sedikit digunakan oleh kasus stunting adalah perpipaan sebanyak 10 lokasi. Peta sebaran sumber air berdasarkan jenis dapat dilihat pada gambar 3.



Gambar 3. Lokasi Sumber Air Berdasarkan Jenis Sumber Air di Wilayah Kerja Puskesmas Bati.

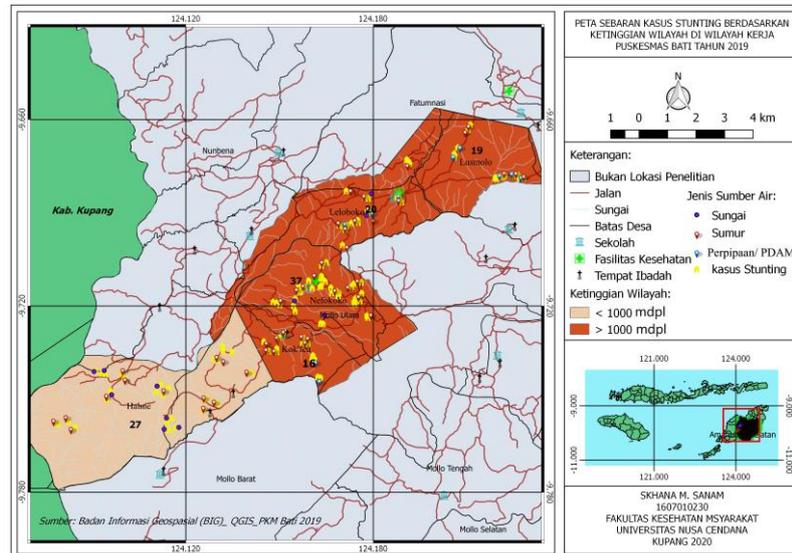
Gambar 3 menunjukkan sumur merupakan jenis sumber air yang banyak digunakan sedangkan perpipaan perpipaan/PDAM jarang digunakan.

Ketinggian wilayah berdasarkan letak desa di wilayah kerja Puskesmas Bati dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Ketinggian Wilayah Berdasarkan Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Bati

Desa	Ketinggian (mdpl)
Nefokoko	600 – 1462
Iusmollo	1200 – 1575
Kokfeu	725 – 1450
Leloboko	600 – 1162
Halme	350 – 600

Berdasarkan tabel 4, desa yang memiliki wilayah ketinggian lebih dari 1000 mdpl adalah Desa Iusmollo, Nefokoko, Kokfeu, dan Leloboko sedangkan yang berada di wilayah ketinggian dibawah 1000 mdpl adalah Desa Halme. Peta ketinggian wilayah dapat dilihat pada gambar 4.



Gambar 4. Peta Ketinggian Wilayah Berdasarkan Letak Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Bati.

Gambar 4 menunjukkan bahwa Desa Iusmollo, Leloboko, Nefokoko, dan Kokfeu berada di wilayah ketinggian lebih dari 1000 mdpl sedangkan yang berada di bawah ketinggian 1000 mdpl adalah Desa Halme.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kasus stunting tersebar di seluruh desa di wilayah kerja Puskesmas Bati. Sebaran kasus tersebut tidak merata pada setiap desa. Desa Nefokoko merupakan desa dengan jumlah kasus terbanyak dengan jumlah kasus sebesar 37 kasus diikuti dengan Desa Kokfeu dan Desa Iusmollo.

Berdasarkan hasil penelitian, stunting di wilayah kerja Puskesmas Bati dapat dihubungkan dengan terbatasnya sumber air. Lokasi tempat tinggal masyarakat yang berada di wilayah ketinggian menyebabkan kesulitan untuk mengakses sumber air bersih untuk kebutuhan konsumsi dan juga sanitasi akibat sumber air yang berada di tempat yang lebih rendah dari lokasi rumah. Buruknya fasilitas sanitasi, minimnya akses air bersih, dan kurangnya kebersihan lingkungan juga menjadi penyebab stunting. Kondisi kebersihan yang kurang terjaga membuat tubuh harus secara ekstra melawan sumber penyakit sehingga menghambat penyerapan gizi.¹⁹

Berdasarkan hasil penelitian, desa yang memiliki jumlah kasus stunting paling banyak dengan jumlah sumber air yang sedikit adalah Desa Nefokoko. Rata-rata setiap sumber air diakses oleh 24 KK sehingga mempengaruhi simpanan air bersih rumah tangga. Dari setiap rumah tangga yang ditemui rata-rata memiliki penampungan air dengan volume sebesar 40 liter di setiap rumah. Pemakaian air rata-rata rumah tangga di Indonesia sebesar 144 liter per orang perhari. Pemakaian terbesar adalah untuk keperluan mandi sebesar 60 liter perhari atau 45 persen dari total pemakaian air. Hal ini menunjukkan bahwa ketersediaan sumber air di wilayah kerja Puskesmas Bati tidak memenuhi standar yang telah ditentukan oleh Kementerian PUPR.²⁰

Sumber air yang digunakan oleh penduduk dengan kasus stunting, lebih banyak sumur. Rata-rata jarak dari rumah kurang lebih 70 meter dan letak sumber air berada di wilayah yang lebih rendah dari rumah dengan kasus stunting. Untuk mencukupi kebutuhan sumber air maka masyarakat mengambil air dengan berjalan kaki melewati jalan yang memiliki kemiringan kurang lebih 140 derajat setiap hari. Volume pengambilan juga disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat lain agar semuanya tetap mendapat air bersih. Hal ini disebabkan karena volume air yang terbatas dan mudah keruh. Faktor tidak langsung yang juga mempengaruhi jumlah kasus stunting di wilayah kerja Puskesmas Bati yaitu adanya perbedaan kondisi wilayah antara tiap desa yang dapat menjadi penyebab adanya perbedaan jumlah kasus stunting. Misalnya, desa yang padat penduduknya akan mempunyai jumlah kasus yang lebih tinggi dibandingkan dengan desa yang kepadatan penduduknya rendah.¹⁴

Untuk menanggulangi kasus stunting, selain intervensi nutrisi pada ibu hamil, bayi dan balita adalah sangat penting juga untuk memaksimalkan pembangunan instalasi air bersih yang mencukupi kebutuhan sumber air rumah tangga. Standar kuantitas air menurut Peraturan Menteri PUPR Nomor 14 Tahun 2010 menjelaskan bahwa kebutuhan minimal perorang per hari adalah 60 liter atau 0,06 m³ untuk menunjang peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat. Disamping itu perlu ada intervensi untuk peningkatan hasil produksi lahan pertanian dalam rangka meningkatkan ekonomi masyarakat untuk menunjang asupan gizi ibu hamil, bayi, balita dan masyarakat pada umumnya. Dukungan dari pemerintah dalam hal ini perlu didesain secara terpadu dalam forum rembuk stunting di tingkat kabupaten sehingga dapat terbentuk kerjasama lintas sektor antara dinas kesehatan, dinas pekerjaan umum dan perumahan rakyat, dinas pertanian, dan pemerintah desa.

Kesimpulan

Sebaran kasus stunting di wilayah kerja Puskesmas Bati menunjukkan bahwa kasus stunting tersebar di seluruh desa wilayah kerja Puskesmas Bati sebesar 119 kasus. Berdasarkan letak rumah dari kasus stunting menunjukkan bahwa letak rumah kasus berada didataran yang lebih tinggi dari sumber air, dengan kemiringan yang curam, dan memiliki jarak yang cukup jauh dari sumber air sehingga masyarakat sulit mengakses air bersih. Letak geografis sumber air terdapat 67 titik sumber air yang tersebar di lima desa cakupan wilayah kerja Puskesmas Bati. Jenis sumber air yang lebih banyak digunakan oleh masyarakat adalah sumur sebanyak 46 titik namun memiliki volume air yang terbatas dan mudah keruh sehingga masyarakat selalu bergantian mengambil air agar mendapatkan air yang bersih, sedangkan jenis sumber air yang paling sedikit adalah sumber air dengan jenis perpipaan yaitu sebanyak 10 titik. Ketinggian wilayah yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bati menunjukkan bahwa desa yang berada di wilayah ketinggian (>1000 mdpl) adalah Desa Iusmollo, Leloboko, Nefokoko, dan Kokfeu dengan sebaran kasus stunting tertinggi adalah Desa Nefokoko sebanyak 37 kasus, sedangkan desa yang berada di ketinggian wilayah rendah (<1000 mdpl) adalah Desa Halme dengan sebaran kasus stunting sebanyak 27 kasus.

Ucapan Terima kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Solinda Kolimon, A.Md.Keb Selaku Kepala Puskesmas Bati yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Bati.

Daftar Pustaka

1. Firmanu Cahyono. Faktor Penentu Stunting Anak Balita pada Berbagai Zona Ekosistem di Kabupaten Kupang. *J Gizi Pangan* [Internet]. 2016;11(1):9–18. Available from:

- <http://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan/article/view/13164/9916>
2. Rahayu A, Yulidasari F, Putri AO, Anggraini L. Study Guide Stunting dan Upaya Pencegahannya (Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat) [Internet]. Yogyakarta: CV. Mine; 2018. Available from: http://kesmas.ulm.ac.id/id/wp-content/uploads/2019/02/BUKU-REFERENSI-STUDY-GUIDE-STUNTING_2018.pdf
 3. Depkes RI. Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013;
 4. Selatan DKKTT. Rapat Koordinasi Rembuk Stunting Kabupaten Timor Tengah Selatan tahun 2019. So'e, Kabupaten Timor Tengah Selatan: Dinas Kesehatan, Kabupaten Timor Tengah Selatan; 2019.
 5. Dewan Pimpinan Daerah Pergizipangan NTT. Seminar Nasional Pergizi-Pangan Tanggal. Kupang; 2019.
 6. Sinatrya AK, Muniro L. Hubungan Faktor Water, Sanitation, and Hygiene (WASH) dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kotakulon, Kabupaten Bondowoso. *Amerta Nutr* [Internet]. 2019;3(3):164–70. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/view/13153>
 7. Badan Pusat Statistik. Presentasi Rumah Tangga Menurut Sumber Air [Internet]. 2019 [cited 2020 Dec 2]. Available from: <https://www.bps.go.id/indicator/23/1554/1/persentase-rumah-tangga-yang-memiliki-akses-terhadap-layanan-sumber-air-minum-layak-dan-berkelanjutan-40-bawah-menurut-provinsi.html>
 8. Susilawati. Konservasi Tanah dan Air di Daerah Semi Kering Provinsi Nusa Tenggara Timur. *J Tek Sipil Unika Soegijapranata* [Internet]. 2006;3(1):33–43. Available from: <https://scriptura.petra.ac.id/index.php/jts/article/view/16904>
 9. Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur. Province Infographic NTT. Kupang: Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur; 2013.
 10. Simanjuntak DR, Andreanto DW, Sinurat VL. Hubungan Ketersediaan Air Bersih, Sanitasi Lingkungan, dan Perilaku Higiene dengan Balita Stunting di Desa Cimarga Kabupaten Sumedang Tahun 2018 [Internet]. Universitas Kristen Indonesia; 2018. Available from: <http://repository.uki.ac.id/681/>
 11. Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting). Jakarta: Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional Indonesia; 2018.
 12. More J. Gizi Bayi, Anak, dan Remaja. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2014.
 13. Danila, Pawa ID, Choiruni A, Wijayanti A. Geospatial Analysis pada Prevalensi Stunting di Kabupaten Manggarai. *Ber Kedokt Masy* [Internet]. 2018;34(11). Available from: <https://journal.ugm.ac.id/bkm/article/view/40618>
 14. Riwo Kaho NP. LB, Ndoen E. Modul Pelatihan Pemetaan Penyakit & Surveilans untuk Pengelola Program Malaria Provinsi Nusa Tenggara Timur [Internet]. Tahap Lanj. Kupang; 2018. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/332494743>
 15. Saifudin N. Analisis Spasial dan Pemodelan Faktor Risiko Kejadian Difteri di Kabupaten Blitar Tahun 2015 [Internet]. Universitas Airlangga; 2015. Available from: <http://repository.unair.ac.id/53817/>
 16. Faiz N, Rahmawati R, Safitri D. Analisis Spasial Penyebaran Penyakit Demam Berdarah Dengue dengan Indeks Moran dan Geary' SC Studi Kasus Di Kota Semarang Tahun 2011. *J Gaussian* [Internet]. 2011;2(1):69–78. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/gaussian/article/view/2745/2732>

17. Badan Pusat Statistik. Kecamatan Mollo Utara Dalam Angka 2018. So'e, Kabupaten Timor Tengah Selatan: Badan Pusat Statistik; 2018. 14 p.
18. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan. Topik Utama Situasi Balita Pendek di Indonesia [Internet]. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018. Available from:
<https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/18102500001/situasi-balita-pendek-di-indonesia.html>
19. Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. Modul Pengelolaan SDA Terpadu Pelatihan Orientasi Terpadu. Bandung: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Sumber Daya Air dan Kontruksi, Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat; 2017.