

HUBUNGAN PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKT PILAR 4 DENGAN RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS WONOREJO SAMARINDA

Safera Dwi Junanda¹, Ratna Yuliawati^{2*}, Ainur Rachman³, Vita Pramaningsih⁴, Rahman Putra⁵

^{1,3}Prodi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Jl. Ir. H. Juanda No. 15 Samarinda 75124,

^{2*,4}Prodi D3 Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Jl. Ir. H. Juanda No. 15 Samarinda 75124,

⁵Puskesmas Harapan Baru Jl. Kurnia Makmur No. 83 Samarinda 75243, Indonesia

E-mail *Corresponding Author*: ry190@umkt.ac.id

Tanggal Submisi: 11 September 2022 ; Tanggal Penerimaan: 3 November 2022

ABSTRAK

Stunting menjadi permasalahan gizi utama yang dihadapi oleh Indonesia. Kota Samarinda menduduki peringkat ketujuh dengan prevalensi stunting tertinggi di Kalimantan Timur, yakni sebesar 21,6%. Permasalahan lingkungan memberikan kontribusi terhadap kejadian stunting. Salah satu program yang dilaksanakan oleh pemerintah sebagai upaya menurunkan angka kejadian stunting, yakni melalui program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengelolaan sampah rumah tangga sanitasi total berbasis masyarakat pilar 4 dengan risiko kejadian stunting pada balita di Puskesmas Wonorejo Samarinda. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian diambil dengan menggunakan metode *simple random sampling* dan data diolah dengan uji *chi-square*. Jumlah sampel sebanyak 97 responden yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner dan lembar observasi pengelolaan sampah rumah tangga. Uji validitas dan uji reabilitas dalam penelitian ini tidak dilakukan, karena instrumen yang digunakan merupakan instrumen baku yang diadopsi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil uji *chi-square* didapatkan, hubungan pengelolaan sampah rumah tangga dengan risiko kejadian stunting menunjukkan nilai signifikansi (*p-value*) 0,000 ($p < 0,05$). Terdapat hubungan yang signifikan antara pengelolaan sampah rumah tangga sanitasi total berbasis masyarakat pilar 4 dengan risiko kejadian stunting, penyebab stunting salah satunya adalah dari pengelolaan sampah rumah tangga yang tidak baik. Apabila pengelolaan sampah rumah tangga baik, maka kemungkinan terkena stunting menjadi lebih kecil.

Kata kunci : Pengelolaan Sampah, Sanitasi, Stunting

ABSTRACT

Stunting is a major nutritional problem faced by Indonesia. Samarinda City is ranked seventh with the highest prevalence of stunting in East Kalimantan, which is 21.6%. Environmental problems contribute to the incidence of stunting. One of the programs implemented by the government as an effort to reduce the incidence of stunting is through the Community-Based Total Sanitation (STBM) program. The purpose of this study was to the relationship between community based total sanitation household waste management pillar 4 and the risk of stunting in toddlers at Puskesmas Wonorejo Samarinda. This study uses a quantitative research design with across sectional approach. Research subjects were taken using simple random sampling method and the data were processed by chi-square test. The number of samples is 97 respondents who have toddlers in the working area of the Puskesmas Wonorejo Samarinda. This study used instruments in the form of questionnaires and household waste management observation sheets. The validity and reliability tests in this study were not carried out, because the instruments used were standard instruments adopted from the Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. The results of the chi-square test showed that the relationship between household waste management and the risk of stunting showed a significance value (p-value) of 0.000 ($p < 0.05$). There is a significant relationship between community-based total sanitation household waste management pillar 4 with the risk of stunting, one of the causes of stunting is poor household waste management. If household waste management is good, the chances of getting stunted are smaller.

Keywords : *Keywords: Waste Management, Sanitation, Stunted*

ISSN: 1979-7621 (Print); 2620-7761 (Online); DOI: 10.23917/jk.v15i2.19824

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi balita yang memiliki panjang atau tinggi badan kurang jika dibandingkan dengan umur. Stunting terlihat pada anak usia dua tahun menggunakan nilai *z-score* tinggi badan berdasarkan umur < -2 SD sesuai dengan standar pertumbuhan yang ditetapkan oleh WHO (Ni'mah, 2015). Pada tahun 2017, 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Berdasarkan data yang dihimpun oleh *World Health Organization* (WHO) mengenai prevalensi balita stunting, Indonesia menjadi negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR) setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%). Berdasarkan data Studi Status Gizi Balita di Indonesia (SSGBI), pada tahun 2021 angka prevalensi stunting sebesar 24,4% (Kemenkes RI, 2018).

Kalimantan Timur merupakan salahsatu provinsi yang memiliki proporsi balita stunting cukup tinggi, yakni berada diangka 22,8%. Pada tahun 2021, Kota Samarinda menduduki peringkat ketujuh dengan prevalensi stunting tertinggi di Kalimantan Timur. Berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), pada tahun 2021 tercatat prevalensi balita stunting di Kota Samarinda sebesar 21,6% (Kemenkes RI, 2021). Dinas Kesehatan Kota Samarinda pada tahun 2022 mencatat kejadian stunting tertinggi di Kota Samarinda terdapat di Puskesmas Wonorejo dengan prevalensi sebesar 20,1% (Dinas Kesehatan, 2022).

Balita yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit dan di masa yang akan datang dapat beresiko tingkat produktivitas menjadi menurun (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Terdapat dua faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stunting, yakni faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung stunting dapat disebabkan dari asupan makanan dan penyakit infeksi. Sementara itu, faktor tidak langsung dapat terjadi disebabkan

oleh sanitasi lingkungan (Hasanah et al., 2021).

Permasalahan lingkungan dan penyakit infeksi memberikan kontribusi terhadap kejadian stunting. Kondisi sanitasi lingkungan seperti pengelolaan sampah yang salah merupakan penyebab utama munculnya penyakit-penyakit infeksi. Penyakit infeksi dapat mengganggu proses pencernaan dalam penyerapan nutrisi yang mengakibatkan berat badan balita menurun. Apabila keadaan tersebut berlangsung dalam jangka waktu yang panjang dan tidak disertai dengan pemberian asupan nutrisi yang cukup untuk proses penyembuhan, maka dapat mengakibatkan balita stunting (Rahmuniyati & Sahayati, 2021).

Salah satu program yang dilakukan pemerintah sebagai upaya dalam menurunkan angka kejadian stunting, yakni melalui program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan program pemerintah guna memperkuat budaya hidup bersih dan sehat, mencegah penyebaran penyakit berbasis lingkungan, serta pengimplementasian komitmen pemerintah untuk memajukan akses air minum dan sanitasi dasar berkelanjutan (Andaru et al., 2016).

Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa kontribusi penyehatan lingkungan terhadap pengentasan masalah stunting cukup besar. Salah satunya melalui STBM Pilar 4, yakni Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PS-RT). Adanya keterkaitan Pilar 4 mengenai Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PS-RT) dengan kejadian stunting sejalan dengan penelitian Eka Mayasari, Fitri Eka Sari, dan Vera Yulyani (2021), menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengelolaan sampah dengan kejadian stunting. Dari uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan antara Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Pilar 4 dengan Risiko Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Wonorejo Samarinda.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari kuesioner dan lembar observasi pengelolaan sampah rumah tangga yang berisikan 4 pertanyaan untuk kuesioner serta 8 pertanyaan untuk lembar observasi. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengelolaan sampah rumah tangga pada responden terpilih dan variabel terikatnya adalah risiko kejadian stunting pada balita di Puskesmas Wonorejo Data sekunder capaian sanitasi total berbasis masyarakat, data stunting, dan data pengukuran balita diperoleh dari Puskesmas Wonorejo Samarinda.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni tahun 2022. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* dengan jumlah sampel sebesar 97 sampel yang sesuai kriteria kriteria inklusi berupa ibu balita yang bersedia menjadi responden dan menandatangani formulir persetujuan setelah mendapatkan penjelasan prosedur penelitian, ibu dan anak balita yang tinggal di wilayah Posyandu Biduri dan Posyandu Harapan Kita, dan ibu yang mempunyai anak balita berumur 2 – 5 tahun. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah ibu balita tidak mengisi lengkap kuesioner, balita yang berumur di bawah 2 tahun dan di atas 5 tahun.

Proses pengambilan data dilakukan setelah menetapkan sample menggunakan data balita dari Puskesmas Wonorejo Samarinda sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian pengumpulan data dilakukan secara *door to door* mendatangi rumah ibu balita yang didampingi oleh kader Posyandu. Sebelum melakukan observasi, responden diminta untuk mengisi lembar *informed consent* dalam pengawasan peneliti. Kemudian, observasi dilakukan dari area belakang rumah, yakni mulai dari bagian dapur hingga kedepan rumah. Hal ini dilakukan agar dapat terlihat kondisi lingkungan rumah secara keseluruhan. Analisis data menggunakan uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini akan ditampilkan data distribusi frekuensi karakteristik responden pada penelitian ini mencakup usia, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin, pengelolaan sampah rumah tangga, dan risiko kejadian stunting.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Jenis Kelamin, Pengelolaan Sampah Rumah Tangga, dan Risiko Kejadian Stunting.

Karakteristik Responden	Frekuensi(n)	Persentase (%)
Usia Ibu(Tahun)		
< 20	0	0,0
20-35	58	59,8
> 35	39	40,2
Pendidikan Ibu		
SD	10	10,3
SMP	15	15,5
SMA	52	53,6
Perguruan Tinggi	20	20,6
Pekerjaan Ibu		
PNS	10	10,3
Wiraswasta	12	12,4
Ibu Rumah Tangga	75	77,3
Usia Balita		
2 Tahun	12	12,4
3 Tahun	35	36,1
4 Tahun	33	34,0
5 Tahun	17	17,5
Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	43	44,3
Perempuan	54	55,7
Pengelolaan Sampah Rumah Tangga		
PSRT	31	32,0
Tidak PSRT	66	68,0
Risiko Kejadian Stunting		
Stunting	38	39,2
Tidak Stunting	59	60,8

Mayoritas usia responden berada pada rentang usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 58 orang (59.8%), untuk pendidikan ibu mayoritas responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 52 orang (53.6%), untuk pekerjaan ibu mayoritas responden sebagai ibu rumah tangga yaitu 75 orang (77.3%), pada kategori usia balita responden mayoritas berusia adalah 3 tahun yaitu sebanyak 35 orang (36.1%), pada kategori jenis kelamin balita mayoritas balita responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 54 orang (55.7%), pada pengelolaan sampah rumah tangga mayoritas responden tidak melakukan pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT) yaitu sebanyak 66 orang (68.0%), pada risiko kejadian stunting mayoritas balita responden tidak stunting yaitu sebanyak 59 orang (60.8%) (Tabel 1).

Tabel 2. Hubungan Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dengan Risiko Kejadian Stunting

Pengelolaan Sampah	Risiko Kejadian Stunting				P-value
	Stunting		Tidak Stunting		
	n	%	n	%	
PSRT	0	0	31	100	<0,0001
Tidak PSRT	38	57,6	28	42,4	

Tidak ada responden yang telah menerapkan PSRT memiliki balita yang berisiko stunting (0.0%) dan terdapat 31 responden yang telah menerapkan PSRT memiliki balita tidak berisiko stunting (100.0%). Sedangkan responden yang tidak menerapkan PSRT dengan balita berisiko stunting sejumlah 38 responden (57.6%) dan responden yang tidak menerapkan pengelolaan sampah rumah tangga dengan balita tidak berisiko stunting sebanyak 28 responden (42.4%). Hasil

uji chi-square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengelolaan sampah rumah tangga sanitasi total berbasis masyarakat pilar 4 dengan risiko kejadian stunting pada balita di Puskesmas Wonorejo Samarinda dengan nilai $p=0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$) (Tabel 2).

Salah satu penyebab stunting adalah dari pengelolaan sampah rumah tangga yang tidak baik, Misalnya tidak melakukan pemisahan sampah antara sampah organik dan anorganik, tidak terdapat penutup tempat sampah sehingga timbunan sampah dapat menjadi tempat berkembang biak vektor seperti lalat dan kecoa. Dimana vektor tersebut merupakan host perantara dari penyebaran penyakit berbasis lingkungan. Apabila pengelolaan sampah rumah tangga baik, maka kemungkinan terkena stunting menjadi lebih kecil hal ini berkaitan dengan minimalnya kemungkinan balita terinfeksi penyakit berbasis lingkungan.

Menurut Hasanah et al. (2021), salah satu faktor penyebab kejadian stunting, yakni faktor tidak langsung. Faktor tidak langsung dapat terjadi disebabkan oleh lingkungan. Apabila dalam suatu lingkungan tidak melaksanakan pengelolaan sampah rumah tangga dengan baik, hal tersebut dapat mengakibatkan menjadi tempat berkembang biaknya bibit penyakit yang akan berdampak terhadap peningkatan risiko stunting.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Mayasari, et al (2021) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengelolaan sampah dengan kejadian stunting. Hal ini disebabkan akibat dari pengelolaan sampah yang tidak tepat, sehingga menjadi vektor penyebaran penyakit dalam keluarga dan masyarakat sekitar. Berdasarkan hasil observasi menunjukkan bahwa lalat kerap kali ditemukan di dapur sekitar tempat sampah ibu balita. Hal tersebut disebabkan tempat sampah yang digunakan oleh ibu balita tidak dilengkapi dengan penutup dan tidak terbuat dari bahan kedap air. Mayoritas ibu balita tidak memiliki tempat sampah secara khusus dalam rumah. Namun, hanya menggunakan kantong plastik sampah. Sehingga, tempat sampah yang tidak dilengkapi dengan penutup tersebut mendatangkan vektor lalat untuk berkembang biak. Menurut Fibrianti dan Thohari (2021), bibit penyakit dibawa oleh vektor lalat yang hinggap dari sampah. Jika makanan dihinggap oleh vektor tersebut bisa mengakibatkan munculnya penyakit-penyakit infeksi pada balita. Hal tersebut disebabkan vektor lalat bisa membawa bermacam-macam mikroba seperti *Salmonella spp*, *Shigella spp*, *Vibrio cholera*, dan *E. Colii* yang dapat membuat makanan tercemar dan menyebabkan diare.

Rendahnya pengelolaan sampah rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo ini dibuktikan dengan temuan kasus diare yang datang dan dilayani di Puskesmas Wonorejo sebanyak 287 penderita (Puskesmas Wonorejo, 2021). Diare merupakan penyakit infeksi yang bisa mengganggu pencernaan untuk menyerap zat makanan yang mengakibatkan berat badan balita menurun. Apabila keadaan tersebut berlangsung lama dan tidak dibarengi dengan pemberian dukungan nutrisi yang memadai untuk proses penyembuhan, sehingga risiko stunting pada anak balita dapat meningkat (Rahmuniyati & Sahayati, 2021). Selain itu, hasil observasi juga menunjukkan bahwa sebagian besar di lingkungan sekitar rumah ibu balita terdapat sampah berserakan. Sampah berserakan membuat lingkungan sekitar rumah menjadi kotor dan menjadi tempat berkembang biaknya vektor penyakit seperti tikus, kecoa, lalat yang menjadi media penularan penyakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Himsworth (2013) dalam Sutikno (2021), menunjukkan bahwa hama tikus lebih banyak ditemukan pada rumah dengan lingkungan yang kotor, dibandingkan rumah yang bersih menjaga lingkungan bukan tanggung jawab pemerintah saja supaya selalu bersih dan sehat. Tetapi, masyarakat memiliki peran penting untuk bergotong-royong dalam menjaga lingkungan.

Berdasarkan analisa di atas, diketahui bahwa ada hubungan antara pengelolaan sampah rumah tangga sanitasi total berbasis masyarakat pilar 4 dengan risiko kejadian stunting pada balita di Puskesmas Wonorejo Samarinda. Dalam hal ini perlunya perhatian bagi ibu balita untuk dapat melakukan pengelolaan sampah rumah tangga dengan baik dalam penerapannya sehari-hari agar dapat mengurangi munculnya penyakit-penyakit infeksi yang dapat meningkatkan risiko kejadian stunting. Upaya pencegahan yang dapat dilakukan untuk mengatasi munculnya penyakit infeksi

yang dapat meningkatkan risiko stunting, yakni ibu balita dapat menyediakan sarana pembuangan sampah di dalam rumah yang memenuhi syarat, seperti ada tempat sampah yang dilengkapidengan penutup, kuat (tahan air), dan tidak sukar dibersihkan agar tidak mengundang vektor lalat untuk berkembang biak yang menjadi media penularan penyakit. Selain itu, masyarakat juga dapat bekerjasama dalam menjaga kebersihan, yakni dengan mengadakan kegiatan rutin kerja bakti di lingkungan setempat guna menumbuhkan kesadaran masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungan.

SIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengelolaan sampah rumah tangga sanitasi total berbasis masyarakat pilar 4 dengan risiko kejadian stunting pada balita di Puskesmas Wonorejo Samarinda.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih diberikan kepada seluruh ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo atas kesediaannya berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andaru, D. M., Mursid Raharjo, & Astorina, N.Y. D. (2016). Hubungan antara Penerapan Program Sanitasi Berbasis Masyarakat (STBM) dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibogor Kabupaten Tegal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (UNDIP)*, 4, 767–775.
- Eka Alicia Fibrianti, Imam Thohari, M. M. (2021). Hubungan Sarana Sanitasi Dasar dengan Kejadian Stunting di Puseksmas Loceret, Nganjuk. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 10–15.
- Fauzia, N. R., Sukmandari, N. M. A., & Triana, K. Y. (2019). Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 3(1), 28–32.
- Hasanah, S., Handayani, S., & Wilti, I. R. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Indonesia (Studi Literatur). *Jurnal Keselamatan Kesehatan Kerja Dan Lingkungan*, 2(2), 83–94.
- Himsworth, C.G., Feng, A. Y. T., Parsons, K., Kerr, T., & Patrick, D. M. (2013). Using experiential knowledge to understand urban rat ecology: A survey of Canadian pest control professionals. *Urban Ecosyst.* 16:341–350.
- Kemendes RI. (2018). Buletin Stunting. Kementerian Kesehatan RI, 301(5), 1163– 1178.
- Kemendes RI. (2021). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021.
- Kesehatan, D. (2020). Data Pengelolaan Sampah Provinsi Kaltim Tahun 2016-2020. <https://data.kaltimprov.go.id/>
- Kesehatan, D. (2022). Data Stunting Kota Samarinda Tahun 2022. <http://dinkes.samarindakota.go.id>
- Lailatul, M., & Ni'mah., C. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, 10(2015), 84–90.
- Mayasari E., Sari, F. E., & Yulyani, V. (2022). Hubungan Air dan Sanitasi dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Candipuro Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021. *Indonesian Journal of Helath and Medical*, 2(1), 51–5.
- Mia, H., Sukmawati, S., & Abidin, U. wusqa A. (2021). Hubungan Hygiene dan Sanitasi Lingkungan terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Desa Kurma. *Journal Pegguruang:*

- Conference Series, 3(2), 494.
- Ni'mah, Khoirun, dan S. R. N. (2015). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13–19.
- Priyono, D. I. P., Sulistiyani dan Ratnawati, L. Y. (2015). Determinan Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Randuagung Kabupaten Lumajang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 349–355.
- Rahmuniyati, M. E., & Sahayati, S. (2021). Implementasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) untuk Mengurangi Kasus Stunting Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Sleman. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 80–95.
- Soerachmad, Y., Ikhtiar, M., & S, A. B. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita Di Puskesmas Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 138–150.
- Solihin, M. M., -, P. M., & -, D. S. (2019). Partisipasi Ibu Rumah Tangga dalam Pengelolaan Sampah melalui Bank Sampah di Desa Ragajaya, Bojonggede Bogor Jawa Barat. *Jurnal Ilmu Lingkungan*, 17(3), 388.
- Sutikno, A., Rasyad, A., Amin, B., & Mahatma, R. (2021) Faktor Lingkungan yang Mempengaruhi Keberadaan Hama yang Mengganggu Penghuni Rumah di Kota Pekanbaru. *Dinamika Lingkungan Indonesia*, 8(1), 65.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). 100 kabupaten/kota Prioritas untuk intervensi Amak Kerdil (stunting) (pp1-42).
- Wonorejo, P. (2021). Profil Kesehatan Puskesmas Wonorejo Tahun 2021 Puskesmas Wonorejo.
- Wonorejo, P. (2022). Profil Kesehatan Puskesmas Wonorejo Tahun 2022. Puskesmas Wonorejo.
- Yulawati, R., Kurniasari, L., & Maryam, S. (2018). Hubungan antara Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Kegagalan ASI Eksklusif. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 2(2), 73–80. <https://doi.org/10.31101/jhes.390>