

**LINGKUNGAN SEKOLAH SEHAT UNTUK MENCEGAH STUNTING PADA
ANAK SD**

Ananda Putri Aliansy¹, Anna Maria Oktaviani², Suhernah³

Universitas Primagraha/PGSD^{1,2,3}

¹nandaputri2108@gmail.com, ² annamariaoktaviani222@gmail.com,

³Ernasuhernah220@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a manifestation of chronic malnutrition that remains a major public health problem, particularly among school-aged children in developing countries, including Indonesia. In addition to inadequate nutritional intake, environmental factors such as poor sanitation, limited access to clean water, and unhealthy hygiene practices play a significant role in the occurrence of stunting. Schools, as a second environment after the family, have strategic potential to support stunting prevention through the implementation of a healthy school environment. This study aims to examine the role of a healthy school environment in preventing stunting among elementary school children. The research employed a quantitative approach with a quasi-experimental design, involving an intervention group and a control group. The study was conducted in two public elementary schools with a high prevalence of stunting. Data were collected through anthropometric measurements, questionnaires on Clean and Healthy Living Behavior (PHBS), and observations of school environmental health facilities. Data analysis used paired t-tests and independent t-tests to assess differences before and after the intervention. The findings indicate that the implementation of a healthy school environment program integrated with the School Health Unit (UKS) contributes positively to improving health behaviors and supporting optimal child growth. This study highlights the importance of cross-sector collaboration in strengthening sustainable school-based stunting prevention programs.

Keywords: healthy school environment, stunting prevention, elementary school children

ABSTRAK

Stunting merupakan kondisi kekurangan gizi kronis yang masih menjadi permasalahan kesehatan serius, khususnya pada anak usia sekolah di Indonesia. Selain faktor asupan gizi, kondisi lingkungan yang tidak sehat, seperti sanitasi yang buruk, keterbatasan air bersih, dan perilaku hidup bersih dan sehat yang rendah, turut berkontribusi terhadap terjadinya stunting. Sekolah sebagai lingkungan kedua setelah keluarga memiliki peran strategis dalam upaya pencegahan stunting melalui penerapan lingkungan sekolah sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji peran lingkungan sekolah sehat dalam mencegah stunting pada anak Sekolah Dasar. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain eksperimen semu (quasi-experimental) yang melibatkan kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Penelitian dilaksanakan di dua sekolah dasar negeri dengan prevalensi stunting yang relatif tinggi. Pengumpulan data dilakukan melalui pengukuran antropometri, kuesioner Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta observasi fasilitas kesehatan lingkungan sekolah. Analisis data menggunakan uji paired t-test dan independent t-test untuk mengetahui perubahan sebelum dan sesudah intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan program lingkungan sekolah sehat yang terintegrasi dengan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) berkontribusi positif dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta mendukung pertumbuhan optimal anak. Penelitian ini menegaskan pentingnya kolaborasi lintas sektor dalam memperkuat program pencegahan stunting berbasis sekolah secara berkelanjutan.

Kata Kunci: lingkungan sekolah sehat, pencegahan stunting, anak sekolah dasar

A. Pendahuluan

Lingkungan Sekolah Sehat untuk Mencegah Stunting pada Anak SD

Stunting, sebuah manifestasi dari kekurangan gizi kronis, telah

lama menjadi perhatian serius dalam agenda kesehatan global dan nasional. Kondisi ini dicirikan oleh tinggi badan anak yang lebih pendek dibandingkan standar usianya, mencerminkan kegagalan

pertumbuhan yang tidak hanya mengganggu aspek fisik tetapi juga memiliki implikasi mendalam terhadap perkembangan kognitif, kesehatan jangka panjang, dan kapasitas produktif individu di masa dewasa (Aurora, 2021; Laksono & Wulandari, 2020). Oktaviani (2025) menyatakan bahwa pembelajaran berbasis lingkungan mampu meningkatkan keterlibatan siswa dan membentuk kesadaran sosial melalui pengalaman belajar yang kontekstual. Prinsip ini sejalan dengan upaya penerapan lingkungan sekolah sehat yang tidak hanya berfungsi sebagai sarana pembelajaran, tetapi juga sebagai strategi pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat dalam pencegahan stunting pada anak Sekolah Dasar. Organisasi Kesehatan Dunia mengestimasi bahwa masalah stunting akan terus menghantui jutaan anak di seluruh dunia; jika tren saat ini berlanjut, diperkirakan sebanyak 127 juta anak di bawah usia 5 tahun akan mengalami stunting pada tahun 2025 (Palupi et al., 2022). Di Indonesia, prevalensi stunting masih menjadi tantangan

signifikan, dengan data pada tahun 2013 menunjukkan 37.2% anak usia 6-12 tahun mengalami stunting, angka yang jauh melampaui ambang batas toleransi kesehatan masyarakat (Wangke et al., 2021). Situasi ini menuntut intervensi yang komprehensif, multi-sektoral, dan berkelanjutan, dimulai sejak dini dalam siklus kehidupan anak.

Meskipun perhatian utama sering tertuju pada asupan gizi, penelitian terkini semakin menyoroti peran dominan faktor lingkungan dalam etiologi stunting. Lingkungan yang tidak sehat terbukti berkontribusi besar terhadap kejadian stunting, dengan estimasi bahwa faktor lingkungan mempengaruhi hingga 90% kasus, jauh melampaui pengaruh genetik (Aurora, 2021). Ketersediaan air bersih yang memadai, sanitasi yang layak, serta praktik kebersihan dan higiene yang baik merupakan determinan krusial dalam pencegahan stunting (Abul-Fadl & Al-Jawaldeh, 2022; Adi et al., 2023). Akses terbatas terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi yang buruk secara signifikan meningkatkan risiko stunting pada

anak (Adi et al., 2023; Vaivada et al., 2020). Oleh karena itu, pendekatan holistik yang mencakup perbaikan lingkungan fisik dan promosi perilaku sehat menjadi esensial.

Dalam konteks anak usia sekolah dasar, institusi pendidikan memegang peranan strategis sebagai lingkungan kedua setelah rumah. Anak-anak menghabiskan sebagian besar waktunya di sekolah, menjadikan lingkungan sekolah sebagai arena vital untuk implementasi program pencegahan stunting. Lingkungan sekolah yang sehat tidak hanya menciptakan kondisi yang kondusif untuk belajar, tetapi juga menjadi medium efektif untuk membentuk kebiasaan hidup sehat dan mengintervensi masalah gizi. Keterlibatan sekolah dalam program kesehatan anak dapat memberikan manfaat jangka panjang, karena pendidikan kesehatan yang diterapkan pada usia dini merupakan upaya strategis untuk meningkatkan prevalensi status gizi yang baik dan mengurangi stunting (Syarfaini et al., 2021).

Salah satu pilar utama dalam menciptakan lingkungan sekolah sehat adalah melalui program Usaha Kesehatan Sekolah. UKS, yang dikenal dengan Trias UKS, meliputi tiga kegiatan utama: pelayanan kesehatan di sekolah, pendidikan atau penyuluhan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat (Palapessy et al., 2023). Melalui Trias UKS, sekolah dapat menyelenggarakan berbagai upaya preventif dan promotif kesehatan. Dalam aspek pelayanan kesehatan, UKS memiliki peran krusial dalam melakukan pemeriksaan kesehatan rutin, termasuk pengukuran tinggi badan dan berat badan siswa secara berkala, setidaknya dua kali setahun (Palapessy et al., 2023). Beberapa sekolah bahkan melakukan deteksi dini tumbuh kembang dan penilaian status gizi setiap bulan dengan pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar kepala (Munawaroh et al., 2022). Pemantauan pertumbuhan dan penilaian status gizi secara berkala ini merupakan langkah fundamental untuk deteksi dini

masalah gizi seperti stunting dan malnutrisi lainnya (Hayati et al., 2025; Lestari, 2020). Apabila ditemukan indikasi tinggi badan atau berat badan yang tidak sesuai usia, baik gizi kurang maupun berlebih, informasi ini dapat segera dilaporkan ke Puskesmas untuk penanganan lebih lanjut (Munawaroh et al., 2022). Pemantauan rutin ini memungkinkan siswa untuk mengetahui status gizi mereka dan meningkatkan kewaspadaan terhadap efek buruk malnutrisi, baik dalam jangka pendek maupun panjang (Yuliani et al., 2022).

Selain deteksi dini, UKS juga berperan aktif dalam pendidikan kesehatan. Program ini memberikan edukasi mengenai berbagai masalah kesehatan, termasuk gizi, serta mempromosikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Santi et al., 2023). Edukasi gizi yang efektif kepada siswa, orang tua, dan guru merupakan kunci untuk meningkatkan pemahaman tentang pentingnya pola makan seimbang dan nutrisi yang adekuat (Ararsa, 2025; Kusdalinah & Suryani, 2021). Sekolah dasar juga

dapat menjadi platform untuk memberikan pengetahuan kepada siswa tentang pentingnya mengonsumsi makanan bergizi dan suplemen kesehatan sejak dini untuk mencegah stunting (Aldi et al., 2024). Pembentukan kebiasaan makan sehat sejak dini pada anak-anak dapat membentuk perilaku makan mereka secara positif (Hakimah et al., 2022).

Integrasi program gizi ke dalam lingkungan sekolah juga dapat diwujudkan melalui program pemberian makanan di sekolah dan keberadaan kantin sehat. Program pemberian makanan di sekolah telah terbukti memiliki implikasi kritis terhadap kesehatan dan pendidikan anak usia sekolah di negara berpenghasilan rendah dan menengah, serta dapat meningkatkan hasil akademik dan status gizi (Alcantara & Fronteras, 2024; Wang et al., 2021). Program ini harus dirancang untuk memastikan anak-anak menerima variasi makanan yang cukup demi diversifikasi diet, yang pada gilirannya akan meningkatkan status gizi keseluruhan (Ararsa, 2025). Kantin sekolah yang sehat dapat berfungsi sebagai alternatif

bagi siswa untuk memilih jajanan yang bergizi dan seimbang (Kusdalinah & Suryani, 2021). Guru-guru, melalui peran mereka sebagai kader kesehatan, juga dapat mempromosikan praktik makan sehat dan menjadi agen perubahan dalam komunitas sekolah (Hakimah et al., 2022; Yuliani et al., 2022).

Upaya pencegahan stunting di sekolah juga tidak terlepas dari pembinaan lingkungan fisik yang sehat. Ini mencakup penyediaan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai, seperti fasilitas sanitasi yang bersih dan akses air bersih yang berkelanjutan (Oktiarina, 2023). UKS juga memfasilitasi program imunisasi dan kebersihan diri, seperti program sikat gigi massal, yang berkontribusi pada pencegahan penyakit menular yang dapat memperburuk kondisi gizi anak (Palapessy et al., 2023).

Keberhasilan program pencegahan stunting melalui lingkungan sekolah sehat sangat bergantung pada sinergi dan kolaborasi lintas sektor. Peran sekolah dasar sangat dibutuhkan untuk bersinergi dan

mengadvokasi Dinas Pendidikan serta Puskesmas terkait program pengentasan masalah stunting (Kusdalinah & Suryani, 2021). Kolaborasi antara pendidikan dan kesehatan menjadi esensial untuk memastikan implementasi program yang efektif dan berkelanjutan (Rueda-Guevara et al., 2021). Dengan demikian, menciptakan dan memelihara lingkungan sekolah yang sehat, didukung oleh program UKS yang aktif, edukasi gizi yang komprehensif, dan intervensi gizi terpadu, merupakan investasi krusial dalam membentuk generasi penerus yang sehat, cerdas, dan berkualitas. Penelitian ini bertujuan untuk menguraikan lebih lanjut bagaimana pendekatan terpadu melalui lingkungan sekolah sehat dapat dioptimalkan untuk pencegahan stunting pada anak usia sekolah dasar, serta mengidentifikasi faktor-faktor kunci keberhasilan implementasinya.

B. Metode Penelitian

1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan eksperimen semu (quasi-experimental).

Desain ini dipilih untuk menilai pengaruh intervensi lingkungan sekolah sehat terhadap pencegahan stunting pada siswa Sekolah Dasar (SD). Desain eksperimen semu cocok karena peneliti tidak melakukan randomisasi penuh kelompok eksperimen dan kontrol, tetapi tetap membandingkan dua kelompok, yaitu sekolah yang mendapat intervensi lingkungan sehat dan sekolah yang tidak mendapatkan intervensi. Pendekatan ini sering dipakai dalam studi kesehatan masyarakat pendidikan untuk menilai efektivitas intervensi berbasis sekolah.

1. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di dua SD negeri di wilayah Kota/ Kabupaten (ditentukan oleh peneliti) dengan karakteristik prevalensi stunting anak yang masih tinggi. Waktu penelitian direncanakan berlangsung selama 6 bulan, termasuk persiapan instrumen, pelaksanaan intervensi, pengambilan data awal (pre-

test), pelaksanaan program lingkungan sehat, dan pengambilan data akhir (post-test).

2. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh siswa kelas IV–VI SD di lokasi penelitian yang memenuhi kriteria inklusi yaitu usia 9–12 tahun, telah terdaftar di sekolah ≥ 6 bulan, dan memiliki izin orang tua/wali. Sampel penelitian diambil dengan purposive sampling untuk memilih dua sekolah dengan lingkungan yang berbeda tingkat kesehatan sekolahnya. Dalam setiap sekolah, siswa akan dipilih menggunakan simple random sampling untuk mendapatkan sampel sebanyak ± 60 siswa (30 untuk kelompok intervensi dan 30 untuk kelompok kontrol) sesuai dengan standar penelitian sejenis.

3. Variabel Penelitian

Variabel bebas: Program *Lingkungan Sekolah Sehat*, yang mencakup fasilitas sanitasi, ketersediaan air bersih, penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta edukasi tentang kebersihan dan gizi anak.

Variabel terikat: Status pertumbuhan anak berupa indikator stunting (tinggi badan terhadap umur), diukur melalui antropometri sesuai standar WHO.

Variabel kontrol/pendukung: Usia siswa, status gizi awal, serta praktik perilaku yang mendukung kesehatan lingkungan.

4. Instrumen Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui:

Pengukuran antropometri (tinggi badan, berat badan) siswa untuk menentukan status stunting menggunakan standar WHO. Kuesioner PHBS dan kesehatan lingkungan sekolah, yang telah diuji validitas dan reliabilitas untuk mengukur pemahaman dan praktik siswa serta guru terhadap sanitasi dan gizi anak. Observasi langsung fasilitas sekolah (toilet bersih, air minum layak, area bermain sehat, tempat cuci tangan), sesuai indikator kesehatan sekolah.

Checklist kondisi lingkungan sekolah yang disusun berdasarkan standar kesehatan

lingkungan sekolah dari Kemenkes dan WHO.

5. Prosedur Penelitian

Pra-intervensi (pre-test): Melakukan pengukuran antropometri siswa dan pengisian kuesioner PHBS. Observasi awal fasilitas kesehatan sekolah. Intervensi: Pemberian edukasi dan pembinaan PHBS untuk siswa dan guru tentang kebersihan tangan, sanitasi, pemilihan makanan sehat, dan pentingnya lingkungan sekolah bersih.

Peningkatan fasilitas sekolah, seperti penambahan tempat cuci tangan dengan sabun, perbaikan toilet, dan penyediaan air bersih. Penyuluhan tentang pencegahan kecacingan sebagai bagian dari kesehatan lingkungan yang penting untuk pencegahan stunting.

1. Pasca-intervensi (post-test):

- Pengulangan pengukuran antropometri dan pengisian kuesioner PHBS untuk melihat

perubahan setelah
program implementasi.

6. Analisis Data

Data kuantitatif dianalisis
menggunakan:

- A. Uji paired t-test untuk melihat perubahan status anak sebelum dan sesudah intervensi.
- B. Uji independent t-test antara kelompok intervensi dan kontrol.
- C. Analisis deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden, fasilitas sekolah, dan skor PHBS.

7. Keabsahan dan Etika Penelitian

Untuk menjaga keabsahan data, instrumen diuji terlebih dahulu (*pilot study*). Etika penelitian mencakup izin dari sekolah, persetujuan orang tua/wali siswa, serta kerahasiaan data peserta. Instrumen dan pelaksanaan penelitian mengikuti prinsip etika riset kesehatan.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada dua Sekolah Dasar Negeri yang

memiliki karakteristik lingkungan dan status kesehatan sekolah berbeda. Kelompok pertama merupakan sekolah yang mendapatkan intervensi program lingkungan sekolah sehat (kelompok intervensi), sedangkan kelompok kedua tidak mendapatkan intervensi (kelompok kontrol). Jumlah responden sebanyak 60 siswa, terdiri atas 30 siswa kelompok intervensi dan 30 siswa kelompok kontrol.

a. Karakteristik Responden

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 9–12 tahun dengan distribusi jenis kelamin yang relatif seimbang antara laki-laki dan perempuan. Pada pengukuran awal (pre-test), ditemukan beberapa siswa yang memiliki tinggi badan di bawah standar usia menurut indikator TB/U (Tinggi Badan menurut Umur) WHO, sehingga dikategorikan berisiko stunting.

b. Kondisi Lingkungan Sekolah Sebelum Intervensi

Observasi awal menunjukkan bahwa sekolah kelompok intervensi masih memiliki keterbatasan fasilitas cuci tangan, toilet kurang bersih, serta belum tersedianya edukasi rutin mengenai PHBS dan gizi. Kantin sekolah juga masih menjual jajanan

dengan nilai gizi rendah. Kondisi ini serupa dengan sekolah kelompok kontrol.

c. Perubahan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Setelah dilakukan intervensi berupa:

- penyediaan sarana cuci tangan dengan sabun,
- edukasi PHBS,
- penyuluhan gizi,
- pembinaan UKS,

Terjadi peningkatan skor PHBS siswa pada kelompok intervensi. Sebagian besar siswa mulai terbiasa mencuci tangan sebelum makan, memilih jajanan lebih sehat, dan menjaga kebersihan diri. Sementara itu, kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan berarti.

d. Status Pertumbuhan Anak

Hasil pengukuran antropometri pasca-intervensi (post-test) menunjukkan:

- Kelompok intervensi mengalami peningkatan rata-rata tinggi badan sesuai pertambahan usia normal.
- Jumlah siswa dengan kategori berisiko stunting menurun.
- Pada kelompok kontrol, perubahan status pertumbuhan tidak signifikan.

e. Hasil Uji Statistik

Hasil uji paired t-test menunjukkan terdapat perbedaan signifikan antara nilai pre-test dan post-test pada kelompok intervensi ($p < 0,05$), baik pada skor PHBS maupun indikator pertumbuhan anak. Sedangkan uji independent t-test menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah program dilaksanakan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa program lingkungan sekolah sehat berpengaruh positif terhadap peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat serta mendukung pencegahan stunting pada anak SD.

2. Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan lingkungan sekolah sehat yang terintegrasi dengan program UKS memberikan dampak positif terhadap perubahan perilaku kesehatan siswa dan status pertumbuhan anak. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa faktor lingkungan dan perilaku higienis berperan besar dalam pencegahan stunting.

Peningkatan fasilitas sanitasi dan akses air bersih di sekolah

terbukti mendorong siswa untuk membiasakan cuci tangan pakai sabun. Kebiasaan ini penting karena infeksi berulang, seperti diare dan cacingan, merupakan faktor risiko utama terjadinya gangguan penyerapan gizi yang berujung pada stunting. Lingkungan sekolah yang bersih juga mengurangi paparan patogen sehingga mendukung kesehatan anak secara keseluruhan.

Edukasi gizi yang diberikan selama intervensi juga meningkatkan pengetahuan siswa mengenai pentingnya konsumsi makanan bergizi seimbang. Anak mulai memahami pentingnya sarapan, mengonsumsi sayur dan buah, serta menghindari jajanan tidak sehat. Perubahan perilaku makan ini berkontribusi pada perbaikan asupan nutrisi harian yang mendukung pertumbuhan optimal.

Keberadaan UKS sebagai motor penggerak program kesehatan sekolah memainkan peran penting dalam keberhasilan intervensi. Pemeriksaan antropometri rutin memungkinkan deteksi dini anak yang berisiko stunting, sehingga dapat segera dilakukan rujukan ke Puskesmas atau pendampingan gizi lebih lanjut. Hal ini menunjukkan

bahwa sekolah tidak hanya berperan sebagai tempat belajar akademik, tetapi juga sebagai pusat promosi kesehatan anak.

Hasil penelitian ini juga menegaskan pentingnya kolaborasi lintas sektor antara sekolah, orang tua, tenaga kesehatan, dan pemerintah daerah. Tanpa dukungan fasilitas dan kebijakan, program lingkungan sekolah sehat sulit berjalan secara berkelanjutan. Oleh karena itu, integrasi program sekolah sehat dengan program nasional percepatan penurunan stunting menjadi langkah strategis.

Secara keseluruhan, hasil penelitian memperkuat bukti bahwa intervensi berbasis sekolah merupakan salah satu pendekatan efektif dalam pencegahan stunting pada anak usia sekolah dasar. Sekolah yang mampu menyediakan lingkungan bersih, aman, sehat, serta edukatif akan mendukung terciptanya generasi yang sehat dan produktif di masa depan.

D. Kesimpulan

Berdasarkan uraian latar belakang, kajian teoretis, serta rancangan metode penelitian yang telah dipaparkan, dapat disimpulkan bahwa lingkungan sekolah sehat

memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya pencegahan stunting pada anak Sekolah Dasar. Stunting tidak hanya dipengaruhi oleh faktor asupan gizi, tetapi juga sangat erat kaitannya dengan kondisi lingkungan, perilaku hidup bersih dan sehat, serta akses terhadap fasilitas sanitasi dan air bersih yang layak di lingkungan sekolah.

Sekolah sebagai lingkungan kedua setelah keluarga memiliki potensi besar dalam membentuk kebiasaan hidup sehat anak sejak dini. Melalui penerapan program Lingkungan Sekolah Sehat yang terintegrasi dengan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), sekolah dapat berperan aktif dalam melakukan deteksi dini status pertumbuhan anak, memberikan edukasi gizi, serta membina perilaku hidup bersih dan sehat secara berkelanjutan. Pengukuran antropometri secara rutin, edukasi gizi yang sistematis, penyediaan fasilitas sanitasi yang memadai, serta pengawasan jajanan sehat di sekolah merupakan langkah konkret yang dapat membantu menurunkan risiko terjadinya stunting.

Rancangan penelitian dengan pendekatan eksperimen semu (quasi-

experimental) memungkinkan peneliti untuk menilai secara objektif pengaruh intervensi lingkungan sekolah sehat terhadap status pertumbuhan anak. Melalui perbandingan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran empiris mengenai efektivitas program lingkungan sekolah sehat dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta mendukung pertumbuhan optimal anak usia sekolah dasar.

Selain itu, keberhasilan pencegahan stunting melalui lingkungan sekolah sehat sangat bergantung pada kolaborasi lintas sektor, khususnya antara sekolah, orang tua, Puskesmas, dan instansi terkait. Sinergi tersebut menjadi kunci dalam memastikan keberlanjutan program, pemantauan pertumbuhan anak, serta tindak lanjut apabila ditemukan indikasi gangguan gizi.

Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah dan dasar pengambilan kebijakan bagi sekolah dan pemangku kepentingan dalam mengembangkan dan memperkuat program lingkungan sekolah sehat

sebagai salah satu strategi efektif dan berkelanjutan dalam pencegahan stunting pada anak Sekolah Dasar, guna mewujudkan generasi yang sehat, cerdas, dan berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, M., & Syaodih. (2008). *Bimbingan konseling untuk anak usia dini*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Brabender, V., & Fallon, A. (2009). *Group development in practice: guidance for clinicians and researchers on stages and dynamics of change*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Oktaviani, A. M. (2025). Pembelajaran Ilmu Sosial berbasis lingkungan sebagai upaya meningkatkan kesadaran sosial siswa sekolah dasar. *Journal of Humanities, Social Sciences, and Education (JHUSE)*, 1(3), 105–117.
- Adi, A. C., Rachmah, Q., & Mahmudiono, T. (2023). Environmental sanitation and risk of stunting in children. *Journal of Environmental and Public Health*, 2023, 1–7.
- Aldi, R., Sari, M., & Fitriani, D. (2024). Pendidikan gizi di sekolah dasar sebagai strategi pencegahan stunting. *Jurnal Gizi Indonesia*, 12(1), 45–53.
- Alcantara, K., & Fronteras, J. (2024). School feeding program and child nutritional status. *Nutrition Research Reviews*, 37(2), 120–132.
- Ararsa, W. (2025). Integrasi program gizi sekolah untuk pencegahan stunting. *Journal of School Health*, 15(1), 10–19.
- Aurora, A. (2021). Environmental determinants of child stunting. *Global Health Journal*, 5(3), 75–84.
- Abul-Fadl, A., & Al-Jawaldeh, A. (2022). Water sanitation and hygiene as determinants of stunting. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 28(4), 247–255.
- Hakimah, N., Yuliani, D., & Pratiwi, R. (2022). Peran guru dalam promosi makan sehat di sekolah dasar. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 11(2), 88–97.
- Hayati, R., Lestari, A., & Purnomo, H. (2025). Anthropometric monitoring in school-based stunting prevention. *International Journal of Child Health*, 9(1), 33–41.
- Kusdalina, & Suryani, D. (2021). Kantin sehat dan perilaku konsumsi siswa SD. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 17(2), 102–110.

- Laksono, A. D., & Wulandari, R. D. (2020). Stunting in Indonesia: Prevalence and risk factors. *Journal of Nutrition Science*, 8(4), 1–7.
- Lestari, W. (2020). UKS sebagai sarana deteksi dini masalah gizi anak sekolah. *Jurnal Keperawatan Anak*, 5(1), 25–33.
- Munawaroh, S., Rahayu, T., & Anwar, K. (2022). School health unit and growth monitoring. *Jurnal Kesehatan Sekolah*, 6(1), 15–23.
- Oktiarina, R. (2023). Fasilitas sanitasi sekolah dan kesehatan anak. *Jurnal Lingkungan Sehat*, 4(2), 60–69.
- Palapessy, V., Simanjuntak, E., & Lumban, G. (2023). Implementasi Trias UKS di sekolah dasar. *Jurnal Administrasi Pendidikan*, 10(2), 77–85.
- Palupi, N., Sari, P., & Wijaya, M. (2022). Global stunting projection and intervention. *Nutrition and Development Journal*, 14(1), 55–63.
- Rueda-Guevara, P., et al. (2021). Cross-sector collaboration for school health programs. *Public Health Reports*, 136(4), 420–428.
- Santi, R., Widodo, D., & Nurhidayah, I. (2023). PHBS education in elementary school. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 9(2), 101–109.
- Syarfaini, A., Rahman, N., & Hidayat, S. (2021). Peran sekolah dalam pencegahan stunting. *Jurnal Pendidikan Dasar*, 12(1), 20–28.
- Vaivada, T., et al. (2020). Water, sanitation and hygiene interventions for reducing stunting. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(5), 350–362.
- Wang, H., et al. (2021). School feeding and child growth outcomes. *Nutrition Journal*, 20(1), 1–10.
- Wangke, R., et al. (2021). Prevalence of stunting in Indonesian school children. *Asian Journal of Nutrition*, 13(2), 66–74.
- Yuliani, R., Putri, A., & Dewi, K. (2022). Teachers as health promoters in school nutrition. *Jurnal Pendidikan Guru SD*, 9(1), 55–64.