


Parent's Actions in Handling Primary Stunting in Toddlers in Bendoagung Village, Trenggalek District

Suji Mara Kartika, Nikmatul Fadilah*, Siti Nur Kholifah, Hasyim As'ari

Nursing Department, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya, Pucang Jajar Tengah Street No. 56, 60282 Kertajaya, Gubeng, Surabaya, East Java, Indonesia.

Info Artikel	Abstract
Tanggal Masuk: Masuk Feb 5, 2023 Direvisi Nov 19, 2023 Diterima Nov 21, 2023	<p>Tindakan orang tua yang belum maksimal dalam penanganan primer stunting pada balita dapat mengakibatkan penurunan kognitif; motorik; dan bahasa, perawakan pendek, serta penurunan prestasi dan kapasitas belajar. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi tindakan orang tua dalam penanganan primer stunting pada balita usia 6-24 bulan. Desain penelitian deskriptif. Sampel penelitian yaitu 25 orang tua balita stunting di Desa Bendoagung Kabupaten Trenggalek yang diambil dengan teknik total sampling. Variabel penelitian adalah tindakan orang tua dalam penanganan primer stunting dikumpulkan melalui pengisian kuisioner. Analisis secara deskriptif menggunakan tabel frekuensi dan narasi. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar tindakan orang tua (ibu) dalam penanganan primer stunting yaitu kategori cukup (52%). Mayoritas tindakan ibu melalui pemberian air susu ibu eksklusif adalah cukup (64%), pemenuhan gizi kategori baik (40%), dan perencanaan makanan pendamping air susu ibu yaitu cukup (48%). Upaya yang dapat dilakukan orang tua dalam penanganan primer stunting melalui peningkatan pengetahuan orang tua tentang stunting, perbaikan sanitasi dan sumber air minum, pemantauan berkala berat badan dan tinggi badan di posyandu atau fasilitas kesehatan, pemenuhan gizi pada balita melalui pemberian air susu ibu eksklusif dan perencanaan menu makanan pendamping air susu ibu yang tepat. Orang tua diharapkan mampu melakukan beberapa upaya tersebut sehingga dapat menurunkan resiko terjadinya stunting dan dampaknya bagi tumbuh kembang dan kualitas hidup anak di masa mendatang.</p>
Keywords: Handling of stunting Parents Toddlers Breast milk	
Kata Kunci: Penanganan stunting Orang tua Balita Air susu ibu	
Penulis Korespondensi: nikmatulf@poltekkesdepkes-sby.ac.id Nursing Department, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya, Pucang Jajar Tengah Street No. 56, 60282 Kertajaya, Gubeng, Surabaya, East Java, Indonesia	<p>This work is an open-access article and licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0).</p> 

I. PENDAHULUAN

Stunting merupakan indikator kegagalan pertumbuhan, dimana pertumbuhan tinggi badan balita tidak sesuai dengan usianya [1]. Tumbuh kembang anak merupakan masa penting yang selalu di pantau oleh orang tua dimana proses tersebut merupakan proses yang harus dilalui oleh setiap anak. Pertumbuhan dan perkembangan yang baik merupakan syarat mutlak untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal, gangguan tumbuh kembang akan menghambat terciptanya sumber daya manusia yang berkualitas sebagai penentu masa depan pembangunan bangsa dan negara [2]. Masih banyak balita yang gizinya belum terpenuhi. Orang tua balita meremehkan hal tersebut dan menganggap anak nya bisa melewati masa tumbuh kembang dengan baik [3].

Data Kementerian Kesehatan Indonesia 2021 menjelaskan bahwa di tahun 2018 prevalensi *stunting* pada kelompok bawah lima tahun (balita) yang masih termasuk pada kategori tumbuh kembang yang baik sebesar 30,1% [4]. Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2021 menyebutkan 23,5% balita mengalami *stunting* [5]. Data balita di Kabupaten Trenggalek (14 kecamatan) sejumlah 5.468 balita dan 14,3% mengalami *stunting*. Data *stunting* 2021 di Kecamatan Kampak (7 kelurahan) sebesar 10,91% (1971 balita). Kelurahan Bendoagung terdapat 317 balita dan persentase *stunting* sebesar 0,29%, (25 balita) dengan rincian jumlah balita pendek 20 balita dan sangat pendek 5 balita, berusia 6-24 bulan laki-laki 19 balita dan perempuan 6 balita [6].

Stunting merupakan dampak dari kurang memadainya asupan nutrisi, yang menyebabkan balita kekurangan gizi dan terjadinya gagal tumbuh kembang. Dampak jangka pendek pada anak berupa gangguan otak/kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh [7]. Pola pengasuhan tidak menerima ASI eksklusif, status imunisasi yang tidak lengkap, dan karakteristik keluarga berupa pekerjaan orang tua, pendidikan orang tua dan status ekonomi keluarga merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi stunting [3]. Dampak jangka panjang stunting adalah dapat menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, risiko tinggi munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua, meningkatkan risiko penyakit dan kematian perinatal-neonatal, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif dan akan menghasilkan rendahnya kualitas sumber daya manusia (SDM) yang berakibat pada rendahnya produktifitas ekonomi negara [8].

Permasalahan *stunting* dapat ditangani dengan edukasi pada keluarga terutama ibu untuk memberikan gizi cukup pada balita, ASI eksklusif pada 6 bulan pertama dan makanan pendamping ASI (MPASI) pada bulan selanjutnya hingga 24 bulan, MPASI harus memenuhi standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan sebagai makanan berkategori sehat dan bergizi [9]. Pemberian pengetahuan dari penyuluh kesehatan merupakan upaya paling strategis untuk pengentasan permasalahan *stunting* di Indonesia [10]. Orang tua perlu terus memantau tumbuh kembang anak mereka, terutama dari tinggi dan berat badan anak. Bawa balita secara berkala ke posyandu maupun klinik khusus anak.

Di Kabupaten Trenggalek pada tahun 2021-2022, upaya penurunan angka stunting melalui bantuan pemberian gizi oleh pemerintah yang dilakukan dengan mengintervensi melalui tiga layer, yaitu skala lingkungan, keluarga dan yang terkecil adalah level individu. Upaya tersebut dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu sejak kehamilan hingga usia 2 tahun. Balita yang tidak mendapatkan gizi yang baik, misalnya ASI eksklusif sebagai makanan yang terbaik, maka pertumbuhan otak balita tidak tercapai maksimal [11]. Diketahuinya gejala awal gangguan stunting, maka akan lebih mudah bagi ibu untuk segera melakukan penanganan, diantaranya melalui kreatifitas dalam membuat makanan alternatif sebagai tambahan pakan pokok, misalnya membuat pudding labu dan es krim buah yang bisa menambah gizi & disukai balita [6].

Penelitian ini akan mendeskripsikan tindakan orang tua dalam penanganan status *stunting* pada balita usia 6-24 bulan di Desa Bendoagung Kabupaten Trenggalek.

II. BAHAN DAN METODE

Desain penelitian ini deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Populasi adalah sejumlah 25 balita *stunting* usia 6-24 bulan di Desa Bendoagung Kabupaten Trenggalek, yang diambil dengan teknik total sampling. Variabel penelitian adalah tindakan orang tua dalam penanganan primer stunting dikumpulkan melalui pengisian kuisioner yang disusun oleh peneliti. Kuisioner menggunakan skala ordinal dengan 10 pernyataan positif. Kuisioner terdiri dari, 3 pertanyaan tentang pemberian ASI eksklusif, 3 pernyataan tentang pemenuhan gizi pada balita, dan 4 pernyataan tentang perencanaan menu pendamping ASI (MPASI). Kategori data meliputi baik apabila skor 75-100, cukup apabila skor 49-74, kurang apabila skor 22-48. Analisis secara deskriptif menggunakan tabel frekuensi dan narasi

III. HASIL

TABEL I. DATA USIA DAN JENIS KELAMIN BALITA

No	Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia:		
	7 Bulan	1	4
	10 Bulan	1	4
	11 Bulan	2	8
	12 Bulan	5	20
	14 Bulan	2	8
	16 Bulan	3	12
	17 Bulan	1	4
	20 Bulan	4	16
	24 Bulan	6	24
2	Jenis kelamin:		
	Laki-laki	19	76
	Perempuan	6	24
	Jumlah	25	100

Tabel I menunjukkan bahwa balita terbanyak berusia 24 bulan 6 balita *stunting* (24%) dan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 19 balita *stunting* (76%).

TABEL II. INDIKATOR TINDAKAN ORANG TUA DALAM PENANGANAN PRIMER STUNTING

No	Indicator	Baik		Cukup		Kurang	
		n	%	n	%	n	%
1	Pemberian ASI Eksklusif	9	36	16	64	0	0
2	Pemenuhan gizi pada balita	10	40	7	28	8	32
3	Perencanaan menu pendamping ASI (MPASI)	10	40	12	48	3	12

Tabel II menunjukkan bahwa mayoritas orang tua melakukan tindakan penanganan primer *stunting* melalui pemberian ASI eksklusif cukup (64%) dan perencanaan menu pendamping ASI juga cukup (48%). Tindakan orang tua dalam pemenuhan gizi balita baik (40%), namun persentase kategori kurang juga masih tinggi (32%).

TABEL III. TINDAKAN ORANG TUA DALAM PENANGANAN PROMER STUNTING

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	9	36
Cukup	13	52
Kurang	2	13
Total	25	100

Data tabel III menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua melakukan tindakan penanganan primer *stunting* kategori cukup sebanyak 13 balita (52%).

IV. PEMBAHASAN

tindakan orang tua dalam penanganan primer *stunting* adalah cukup. Sebagian besar balita di Desa Bendoagung berjumlah 16 balita (64%) mendapatkan tindakan penanganan primer *stunting* yang pertama yaitu pemberian ASI eksklusif yang cukup di karenakan dalam pemenuhan ASI eksklusif pada balita kurang maksimal, hal ini berkaitan dengan tindakan orang tua dalam pemenuhan ASI pada balita yang kadang- kadang bahkan sampai tidak pernah memberikan ASI. Ibu balita menyatakan alasan tidak memberikan ASI eksklusif setelah melahirkan ASI tidak bisa keluar. Kondisi tersebut memicu orang tua langsung beralih ke susu formula untuk pemenuhan nutrisi pada anak nya. Orang tua juga kurang paham mengenai cara merawat payudara sebelum dan sesudah melahirkan, di karenakan selama masa hamil pihak tenaga kesehatan setempat kurang berupaya dalam memberikan edukasi tersebut.

Pengetahuan orang tua serta kurang terpapar oleh informasi baik dari media sosial maupun tenaga kesehatan yang ada terhadap informasi *stunting* dan kurangnya edukasi tentang *stunting*, sehingga orang tua belum mampu melaksanakan tindakan penanganan primer *stunting* secara sempurna. Hasil penelitian ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menyatakan bahwa *stunting* di kaitkan dengan pengetahuan ibu serta tindakan tenaga kesehatan yang diharapkan dapat berkontribusi untuk mencegah terjadinya *stunting* [12].

Dalam penanganan primer *stunting* yang kedua yaitu pemenuhan gizi pada balita. Hasil penelitian menunjukkan hampir dari setengah balita dalam pemenuhan gizi pada balita baik berjumlah 10 balita (40%). Orang tua berupaya memberikan gizi yang maksimal pada anak nya. Mereka mengatakan selalu mencampurkan berbagai sayur di menu makanan pendamping asi (MPASI). Selain sayur, orang tua juga menambahkan sumber protein di dalam nya. Buah-buahan pun tak lupa mereka berikan seperti pisang, buah naga, melon, untuk sebagai sumber vitamin, mineral dan serat. Pemenuhan gizi pada balita dengan pemberian makan bayi di usia 6 bulan sebagai faktor penyebab masalah gizi pada balita [13]. Pola pemberian makan pada balita usia lebih dari 6 bulan dapat disesuaikan dengan kebutuhan bayi. Dengan pemenuhan gizi yang baik pada balita dapat mengurangi resiko terjadinya *stunting* [14]. Almatsier menyatakan faktor yang mempengaruhi kualitas sumber daya manusia sangat berhubungan dengan asupan gizi yang diperoleh. Asupan gizi tersebut mempengaruhi kemampuan intelektual dan kinerja seseorang. Asupan gizi yang diperoleh saat bayi sangat mempengaruhi pertumbuhan selanjutnya [15].

Tindakan primer penanganana *stunting* yang ketiga yaitu dengan merencanakan menu pendamping ASI (MPASI). Hasil penelitian menunjukkan hampir dari setengah balita dalam pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) cukup berjumlah 12 balita (48%). Dengan usia anak bertambah maka kebutuhan zat gizi anak pun bertambah, sehingga perlu melengkapi dengan MPASI. Disamping

itu MPASI juga bertujuan mengembangkan kemampuan anak untuk menerima berbagai variasi makanan dengan bermacam-macam rasa dan bentuk sehingga dapat meningkatkan kemampuan bayi untuk mengunyah, menelan, dan beradaptasi terhadap makanan baru [16]. Sebagian besar balita usia 20 bulan didapatkan tindakan penanganan primer *stunting* berjumlah 5 balita (20%). Balita yang berusia 20 bulan mendapatkan tindakan penanganan primer *stunting* yang kurang. Terdapat beberapa orang tua yang belum melaksanakan perencanaan menu makanan pendamping ASI (MPASI) karena orang tua kurang kreatif dalam pembuatan menu makanan pendamping ASI (MPASI) pada balita. Orang tua sudah semaksimal mungkin memberikan makanan pendamping ASI dengan menambahkan berbagai sayuran dan sumber protein namun anak tersebut kurang tertarik untuk mengonsumsinya. Pemberian MPASI bertujuan sebagai pelengkap zat gizi pada ASI yang berkurang seiring dengan bertambahnya usia anak [17].

Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh dari balita *stunting* berjenis kelamin laki-laki berjumlah 19 balita (76%). Hal ini dikarenakan balita laki-laki lebih aktif dengan bergerak dan banyak bermain dengan lingkungan luar, sehingga membutuhkan banyak nutrisi yang sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangannya. Dengan kondisi tersebut anak lupa makan apalagi di tambah dengan pola asuh orang tua yang kurang disiplin dalam pemenuhan gizi yang pada anak. Orang tua juga kurang kreatif dalam pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) pada anak, sehingga berat badan dan tinggi badan anak mengalami penurunan (Setyawati, 2018). Hal ini sesuai jurnal dari Setyawati, (2018) Jenis kelamin juga berpengaruh terjadinya *stunting*. Pola pemberian makan pada balita usia lebih dari 6 bulan dapat disesuaikan dengan kebutuhan anak. Terutama jenis kelamin laki-laki karena balita lebih aktif dengan bergerak banyak sehingga membutuhkan banyak nutrisi. Dengan pemenuhan gizi yang baik pada balita dapat mengurangi resiko *stunting*.

Hal lain yang menunjukkan sangat sedikit dari balita berjenis kelamin perempuan berjumlah 6 balita (24%). Dikarenakan balita perempuan mempunyai sifat dan naluri yang nurut terhadap orang tua. Selain itu gerak aktif balita cenderung lebih kecil ketimbang laki-laki. Dengan demikian balita bisa terpenuhi gizi di masa pertumbuhan dan perkembangannya. Namun masih ada beberapa orang tua yang kurang dalam pemenuhan gizi pada balita. Studi Setyawati, juga menyimpulkan bahwa jenis kelamin juga berpengaruh terjadinya *stunting* [18]. Pola pemberian makan pada balita usia lebih dari 6 bulan dapat disesuaikan dengan kebutuhan anak. Terutama jenis kelamin laki-laki karena balita lebih aktif dengan bergerak banyak sehingga membutuhkan banyak nutrisi [19].

Tindakan penanganan primer *stunting* pada balita usia 6-24 bulan disarankan untuk reponden meningkatkan pengetahuan terhadap *stunting*, rutin membawa balita ke posyandu atau pelayanan kesehatan terdekat untuk mengetahui berat badan dan tinggi badan secara berkala, pemberian ASI eksklusif, pemenuhan gizi pada balita, serta merencanakan menu makanan pendamping ASI (MPASI), orang tua di harapkan mampu melakukan hal tersebut sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya *stunting*. Hal ini di dukung oleh Rahayu et al. (2018) yang mengatakan pengetahuan orang tua terhadap faktor penyebab *stunting* merupakan hal yang penting karena diharapkan dapat berkontribusi untuk penanganan maupun pencegahan terjadinya *stunting* rahayu[20]

V. KESIMPULAN

Tindakan orang tua dalam penanganan primer *stunting* pada balita usia 6-24 bulan di desa Bendoagung kabupaten Trenggalek sebagian besar (52%) cukup. Kemampuan orang tua khususnya ibu perlu menjadi perhatian bersama keluarga dan diperlukan dukungan lingkungan sekitar (tenaga kesehatan, kader, masyarakat sekitar) dalam mengoptimalkan upaya penanganan *stunting*, khususnya dalam tindakan pemenuhan gizi yang seimbang pada bayi beresiko dan yang telah mengalami *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Enggar, S. Lestari, and Lia, "Laporan Pengabdian Masyarakat Daerah Binaan Penyuluhan Penyiapan Reproduksi Sehat Remaja Dalam Mencegah Stunting Di Desa Loru Kecamatan Sigi Biromaru Tahun 2022," *Cakrawala J. Pengabd. Masy. Glob.*, vol. 2, no. 3, pp. 1–8, 2023.
- [2] Karwati, S. Maryati, and D. Yanti, "Pengaruh Penggunaan Buku KIA dan Konseling Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Perkembangan Bayi dan Balita," *Tunas-Tunas Ris. Kesehat.*, vol. 11, no. 3, pp. 138–142, 2021.
- [3] S. Mugianti, A. Mulyadi, A. K. Anam, and Z. L. Najah, "Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar," *J. Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery)*, vol. 5, no. 3, pp. 268–278, 2018, doi: 10.26699/jnk.v5i3.art.p268-278.
- [4] Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat : Kementerian Kesehatan RI, "Penurunan Prevalensi Stunting tahun 2021 sebagai Modal Menuju Generasi Emas Indonesia 2045," Jakarta, 2021.
- [5] Mukodi and D. Rahmawati, "POLICY BRIEF: Strategi Penanganan dan Percepatan Penurunan Stunting di Jawa Timur dalam Perspektif Pendidikan dan Kesehatan Masyarakat," 2023.
- [6] BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN DAERAH: Sistem Informasi Satu Data Statistik Sektorl Pemerintah Kabupaten Trenggalek, "ANGKA PREVALENSI STUNTING: Data Angka Prevalensi Stunting Per Desa/Kelurahan," 2021.
- [7] N. Nurhasanah, M. Ulfa, K. Dewi, N. D. Indrawati, and L. Mulyanti, "Pengaruh penyuluhan dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang

- gizi cegah stunting do kelurahan panggung kota tegal,” *Semin. Nas. Kebidanan UNIMUS Semarang*, vol. 5, no. 1, pp. 92–99, 2023.
- [8] G. Apriluana and S. Fikawati, “Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara,” *Media Penelit. dan Pengemb. Kesehat.*, vol. 28, no. 4, pp. 247–256, Dec. 2018, doi: 10.22435/mpk.v28i4.472.
- [9] G. Gusriani, N. I. Noviyanti, W. Wahida, R. Ruqaiyah, and M. Octamelia, “Faktor Determinan Stunting pada Balita : Tinjauan Literatur,” *J. Kesehat. Delima Pelamonia*, vol. 7, no. 1, pp. 25–33, 2023, doi: 10.37337/jkdp.v7i1.354.
- [10] N. K. Aryastami, “Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia,” *Bul. Penelit. Kesehat.*, vol. 45, no. 4, 2017, doi: 10.22435/bpk.v45i4.7465.233-240.
- [11] S. F. Salma and Septiana, “Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif 0-6 Bulan Bagi Perkembangan Kognitif Anak Usia Dini,” *Loka Karya Pendidik. Islam Anak Usia Dini IAIN Ponorogo “Gizi untuk Anak Usia Dini,”* 2022.
- [12] A. dkk Rahayu, *Stunting dan Upaya Pencegahannya*. Yogyakarta: CV Mine, 2018.
- [13] H. Munawaroh *et al.*, “Peranan Orang Tua Dalam Pemenuhan Gizi Seimbang Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 4-5 Tahun,” *Sentra Cendekia*, vol. 3, no. 2, pp. 47–60, 2022.
- [14] S. Hasriani, W. R. Pratiwi, and A. Asnuddin, “Cegah Balita Dari Stunting Melalui Edukasi Isi Piringku Di Posyandu Cempaka Kabupatten Barru,” *J. Altifani Penelit. dan Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 3, no. 3, pp. 450–456, 2023, doi: 10.59395/altifani.v3i3.404.
- [15] S. Almtsier, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2004.
- [16] I. A. Azpah, I. Ramadhan, I. Widjaya, M. I. Sari, and N. Sari, “Sosialisasi Pencegahan Stunting pada Baduta dan Pentingnya Pemberian MP-ASI Mengenai Asupan Gizi Anak di Desa Mekarjaya Kabupaten Lebak Provinsi Banten,” *J. Abdi Masy. Indones.*, vol. 3, no. 3, pp. 823–828, 2023, doi: 10.54082/jamsi.724.
- [17] S. Lestiarini and Y. Sulistyorini, “Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian,” *J. PROMKES*, vol. 8, no. 1, p. 1, 2020, doi: 10.20473/jpk.v8.i1.2020.1-11.
- [18] V. A. V. Setyawati, “Kajian Stunting Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin di Kota Semarang,” *Pros. Univ. Res. Colloq.*, pp. 834–838, 2018.
- [19] Endang Sawitri, Setianingsih, and Indri Septiana, “Gambaran Status Gizi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Tk Pertiwi Tangkil,” *TRIAGE J. Ilmu Keperawatan*, vol. 10, no. 1, pp. 30–36, 2023, doi: 10.61902/triage.v10i1.652.
- [20] N. Widyasari, A. D. Moelyaningrum, and R. S. Pujiati, “ANALISIS POTENSI PENCEMARAN TIMBAL (Pb) PADA TANAH , AIR LINDI DAN AIR TANAH (SUMUR MONITORING) DI TPA PAKUSARI KABUPATEN JEMBER Analysis of Potential Lead Pollution on Soil , Leachate and Ground Water (Monitoring Wells) in Pakusari Landfill Jember,” *Artik. Ilm. Has. Penelit. Mhs. 2013*, pp. 1–8, 2013.