

PENGUATAN 5 PILAR SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING

Nissa Noor Annashr^{1*}, Andy Muharry², Neni³, Nisa Khoerunisa⁴,
Anissa Permata Sari⁵, Novia Utamirazaayusaputri⁶, Nur Andriansyah⁷

^{1,2,3,5,6,7}Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Siliwangi, Indonesia

⁴Prodi Ilmu Politik, Universitas Siliwangi, Indonesia

nissa.noor@unsil.ac.id¹, andy.muaharry@unsil.ac.id², neni@unsil.ac.id³, nisa.khoerunisa@unsil.ac.id⁴,
ninispermata14@gmail.com⁵, 194101039@student.unsil.ac.id⁶, nur.andriansyah22@gmail.com⁷

ABSTRAK

Abstrak: Kelurahan Tamansari merupakan kelurahan yang memiliki kasus stunting di Wilayah kerja Puskesmas Sangkali serta belum dideklarasikan sebagai kelurahan ODF (*open defecation free*) serta belum dilakukannya pemicuan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) di sana. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait stunting dan STBM, meningkatkan kesadaran masyarakat pentingnya menerapkannya menerapkan 5 pilar STBM sebagai langkah pencegahan stunting. Tahapan kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu (1) koordinasi dengan Posyandu Selakaso; (2) persiapan instrumen; (3) pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui kegiatan pemicuan dengan melakukan demonstrasi mengenai pencemaran air, *mapping* pencemaran lingkungan oleh feses manusia, sosialisasi, simulasi cuci tangan; dan (4) evaluasi, pengisian kuesioner *pre-test* dan *post-test*. Hasil dari kegiatan yang melibatkan 28 peserta menunjukkan terdapat peningkatan skor pengetahuan sebelum diberikan intervensi sebesar 62,04 menjadi 72,92 setelah diberikan intervensi. Terdapat peningkatan proporsi masyarakat yang memiliki pengetahuan baik setelah diberikan sosialisasi, dari 14,8% meningkat menjadi 51,9%. Masyarakat juga menjadi lebih sadar mengenai pentingnya menerapkan 5 pilar STBM dalam rangka mencegah terjadinya stunting.

Kata Kunci: Sanitasi Total Berbasis Masyarakat; Pencegahan Stunting; *Open Defecation Free*.

Abstract: *Tamansari Village is a village that has cases of stunting in the working area of Sangkali Public Health Center and has not been declared an ODF (open defecation free) village and STBM (Community Based Total Sanitation) has not been triggered there. The aim of this activity was to increase knowledge of community regarding stunting and STBM, increase their awareness of the importance of implementing the 5 pillars of STBM as an effort to prevent stunting. The stages of this community service activity were (1) coordination with Posyandu Selakaso; (2) preparation of instruments; (3) implementation of activities carried out through triggering activities by conducting demonstrations regarding water pollution, mapping of environmental pollution by human feces, socialization, hand washing simulations; and (4) evaluation, filling out pre-test and post-test questionnaires. The results of activities involving 28 participants showed that there was an increase in knowledge scores before being given the intervention from 62.04 to 72.92 after being given the intervention. There was an increase in the proportion of people who had good knowledge after being given socialization, from 14.8% to 51.9%. The public has also become more aware of the importance of implementing the 5 pillars of STBM in order to prevent stunting.*

Keywords: *Community Based Total Sanitation; Preventing Stunting; Open Defecation Free.*



Article History:

Received: 29-09-2023

Revised : 25-10-2023

Accepted: 08-11-2023

Online : 01-12-2023



*This is an open access article under the
CC-BY-SA license*

A. LATAR BELAKANG

Hingga saat ini stunting masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di berbagai wilayah, terutama di negara berkembang. Di masa mendatang, stunting dapat mengakibatkan depresi fungsi imun, perubahan metabolik, stunting dapat memperbesar risiko terganggunya pertumbuhan kemampuan motorik, kognitif atau intelektual, mental anak, performa kerja, produktivitas serta risiko penyakit degenerative (Gebreyohanes & Dessie, 2022) (Astuti et al., 2021) (Supariasa & Purwaningsih, 2019) (Kusumawati et al., 2015).

Stunting pada balita menyebabkan nilai rata-rata *Intelligence Quotient* (IQ) pada balita stunting 11 poin lebih kecil dibandingkan rata-rata nilai IQ pada balita normal (Astuti et al., 2021). Kesehatan anak stunting sering terganggu karena cenderung lebih rentan terinfeksi penyakit menular. Risiko obesitas semakin tinggi pada anak yang mengalami stunting karena orang dengan tubuh pendek berat badan idealnya juga rendah, sehingga jika berlangsung lama akan memperbesar peluang terjadinya penyakit degeneratif misalnya PJK atau penyakit jantung koroner, obesitas, hipertensi, dan osteoporosis (Astuti et al., 2021) (Kusuma & Nuryanto, 2013) (Kusumawati et al., 2015). Pada anak perempuan yang stunting, mereka akan memiliki risiko lebih besar mengalami retardasi atau perlambatan pertumbuhan pada janinnya serta melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Thamrin et al., 2021). Besarnya dampak yang diakibatkan stunting terjadap masa depan anak, maka pencegahan stunting telah diadopsi sebagai salah satu dari enam target utama dalam Global Nutrition Targets for 2025 dan indikator kunci dalam *Sustainable Development Goals* atau SDG's (Beal et al., 2018) (Mohammed et al., 2019).

Lebih dari 161 juta anak di bawah usia lima tahun terkena stunting di seluruh dunia, dengan diperkirakan satu juta kematian (Gebreyohanes & Dessie, 2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan Indonesia memiliki prevalensi stunting 24,4% pada tahun 2021 sedangkan pada tahun 2022 prevalensinya menjadi lebih rendah yaitu sebesar 21,6%. Meski sudah mengalami penurunan prevalensi, namun angka tersebut masih lebih besar dari standar *World Health Organization* (WHO) yang harusnya < 20% (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Prevalensi stunting di Jawa Barat sebesar 6,9% tahun 2022, lebih rendah dibandingkan tahun sebelumnya yaitu tahun 2021 sebesar 8,3% (Ditjen Bina Pembangunan Daerah-Kemendagri RI, 2023).

Stunting masih menjadi permasalahan serius di Indonesia meskipun prevalensinya sudah mengalami penurunan. Terjadinya stunting dapat dipengaruhi oleh multi faktor. Oleh karena itu, butuh kerjasama lintas sektor untuk menanggulangi masalah tersebut. Beberapa hasil penelitian sebelumnya telah menunjukkan faktor ibu memiliki pengaruh yang besar dalam terjadinya stunting. Hasil penelitian Media & Elfemi (2021) mengungkapkan bahwa permasalahan stunting disebabkan karena

pengetahuan masyarakat masih kurang, terutama pengetahuan terkait faktor penyebab dan cara pencegahan stunting, pemahaman terkait gizi seimbang masih terbatas, dan penerapan pola asuh serta kurang baiknya pola pemberian makanan pada balita.

Stunting juga dapat dipengaruhi karena adanya faktor risiko pada anak. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan risiko mengalami stunting akan lebih besar pada anak yang lahir BBLR atau < 2.500 gram (Nshimyiryo et al., 2019), anak dengan riwayat penyakit infeksi seperti riwayat diare yang sering (Ahmad & Nuridin, 2019), tidak imunisasi (Kusumawati et al., 2015), jenis kelamin laki-laki, umur anak 6–23 bulan dan 24–59 bulan, lebih berisiko daripada umur 0–6 bulan berdasarkan penelitian (Nshimyiryo et al., 2019) di Rwanda, sub Saharan Afrika.

Faktor sosioekonomi juga telah terbukti mempengaruhi terjadinya stunting. Sebagaimana penelitian sebelumnya menunjukkan hasil tingkat pendapatan keluarga (Kusuma & Nuryanto, 2013) (Kusumawati et al., 2015), ketersediaan pangan (Kusumawati et al., 2015), besar keluarga (Supariasa & Purwaningsih, 2019) mempengaruhi terjadinya stunting pada anak. Pelayanan kesehatan juga berkontribusi dalam terjadinya stunting sebagaimana dibuktikan dalam penelitian (Kusumawati et al., 2015).

Faktor sanitasi ternyata juga berpengaruh terhadap kejadian stunting. Penelitian yang dilakukan (Apriluana & Fikawati, 2018) (Salamah & Noflidaputri, 2021) dan (Kusumawati et al., 2015), membuktikan sanitasi yang buruk berkorelasi signifikan dengan terjadinya stunting. Hasil penelitian Gebreyohanes & Dessie (2022) di Kabupaten Dubti, Ethiopia menunjukkan penggunaan air minum yang tidak terlindungi merupakan faktor determinan terjadinya stunting. Hasil penelitian Ahmad & Nuridin (2019) menunjukkan faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting yaitu akses terhadap air bersih yang kurang baik, terpapar asap rokok, kebiasaan cuci tangan pakai sabun.

Pemerintah telah mencanangkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) untuk mereduksi stunting melalui 5 pilar STBM, yaitu: (1) Cuci tangan menggunakan sabun; (2) Berhenti buang air besar sembarangan; (3) Pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga; (4) Pengelolaan limbah cair rumah tangga; dan (5) Pengelolaan sampah rumah tangga. STBM merupakan pendekatan untuk merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemucuan. (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Pembangunan sarana sanitasi, jamban, air bersih, rumah sehat, dan usaha untuk menjamin udara bersih yang terbebas dari zat pencemar merupakan upaya untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat. SGD's telah menetapkan target ke-6 mengenai akses terhadap air bersih dan sanitasi. Penurunan prevalensi stunting tidak dapat terealisasi tanpa perbaikan sanitasi (Pateda et al., 2023). Kondisi lingkungan fisik dan sanitasi di lingkungan sekitar rumah sangat berpengaruh terhadap

kesehatan masyarakat pemilik rumah tersebut, termasuk juga berdampak terhadap status gizi anak balita (R et al., 2021). Akses terhadap fasilitas sanitasi yang tidak memadai meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi misalnya melalui kontaminasi patogen pada air dan makanan sehingga semakin memperbesar risiko stunting.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, diketahui bahwa sebanyak 265 anak di wilayah kerja Puskesmas Sangkali mengalami stunting dengan prevalensi sebesar 11, 25%. Puskesmas Sangkali mencakup 4 kelurahan sebagai wilayah kerjanya yaitu Kelurahan Muharsari, Sumelap, Tamansari dan Tamanjaya. Dari 4 kelurahan tersebut dipilih Posyandu yang terletak di Kelurahan Tamansari yang akan menjadi lokasi pengabdian masyarakat. Hal tersebut dilandasi selain karena terdapat kasus stunting di wilayah tersebut juga karena kondisi sanitasi yang kurang baik, belum dideklarasikan sebagai kelurahan ODF (*open defecation free* atau bebas buang air besar sembarangan) serta belum dilakukannya pemecuan STBM di sana.

Kegiatan ini diharapkan berdampak terhadap peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait pencegahan stunting melalui penguatan pilar STBM atau perbaikan sanitasi lingkungan. Dengan dasar pemikiran tersebut, maka kami melakukan pengabdian masyarakat 'Upaya Penguatan 5 Pilar STBM dalam Upaya Pencegahan Stunting di Posyandu Selakaso'.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan mengenai 'Penguatan 5 Pilar STBM dalam Upaya Pencegahan Stunting di Posyandu Selakaso Kelurahan Tamansari, Wilayah Kerja Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya telah dilaksanakan pada tanggal 5 Juli 2023 di Posyandu Selakaso dan dihadiri oleh 28 orang peserta para ibu yang tinggal di wilayah kerja Posyandu Selakaso. Adapun tahapan kegiatan ini yaitu:

1. Koordinasi dengan mitra

Koordinasi dengan mitra yaitu Posyandu Selakaso bertujuan untuk menyampaikan maksud dan tujuan diadakannya kegiatan pengabdian masyarakat, menyepakati jadwal pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat, mempersiapkan tempat pelaksanaan, serta menyamakan persepsi antara pengusul kegiatan pengabdian masyarakat dengan mitra.

2. Persiapan instrument

Untuk mendukung kegiatan sosialisasi, diperlukan beberapa instrumen seperti materi pelatihan, media promosi kesehatan (*power point*). Materi sosialisasi berisi penjelasan mengenai definisi stunting, dampak stunting, faktor risiko stunting, upaya pencegahan dan sanitasi total berbasis masyarakat atau STBM.

3. Pelaksanaan kegiatan

Kegiatan dilakukan dalam 2 cara yaitu:

- a. kegiatan pemicuan dilakukan di posyandu dengan melakukan demonstrasi atau pertunjukan mengenai pencemaran air, *mapping* pencemaran lingkungan oleh feses manusia, simulasi cuci tangan pakai sabun atau CTPS.
- b. Kegiatan sosialisasi dilakukan dengan menggunakan metode ceramah dan masyarakat dibekali *handout* materi.

4. Evaluasi

Kegiatan evaluasi diperlukan untuk melihat efektivitas kegiatan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait stunting dan pencegahan stunting melalui sanitasi total berbasis masyarakat atau STBM. Peningkatan pengetahuan dapat dievaluasi melalui pengisian kuesioner *pre-test* sebelum sosialisasi dan pengisian kuesioner *post-test* setelah kegiatan sosialisasi.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan cara sebagai berikut:

1. Kegiatan pemicuan

Pemicuan sebagai cara untuk menstimulus perubahan perilaku hygiene dan sanitasi masyarakat diharapkan dapat mengakibatkan masyarakat merasa jijik, malu, gengsi, takut terserang penyakit, takut berdosa, maupun rasa tidak nyaman lainnya jika mereka terus menerus melakukan buang air besar sembarangan. Secara kolektif mereka sadar terhadap akibat negatif dari buang air besar sembarangan, bahwa mereka selamanya akan saling mengonsumsi feses masing-masing apabila BAB sembarangan masih terus dilakukan (PAMSIMAS, 2021).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bekerjasama dengan Puskesmas Sangkali, pada kegiatan pemicuan ini, dipimpin oleh Bapak Eko Wahyu Saputro, SKM selaku Tenaga Sanitasi Lingkungan Puskesmas Sangkali. Stop BAB sembarangan merupakan pilar 1 dari program STBM yang telah dicanangkan oleh pemerintah. Dalam kegiatan ini telah dilakukan kegiatan pemicuan terhadap masyarakat untuk menstimulus adanya rasa jijik jika mereka harus membuang air besar di sembarang tempat, menstimulus rasa malu, rasa takut terinfeksi penyakit-penyakit berbasis lingkungan seperti diare, tipus, dan lain lain, akibat mereka melakukan BAB di sembarang tempat. Dari aspek agama, masyarakat juga distimulus untuk tidak BAB sembarangan karena dalam sebuah hadist dikatakan bahwa 'Kebersihan adalah sebagian daripada iman' sementara itu perilaku BAB sembarangan merupakan perbuatan yang dapat mencemari lingkungan serta menyebabkan lingkungan menjadi kotor. Dalam pemicuan ini dilakukan kegiatan berikut:

- a. Demonstrasi bagaimana proses pencemaran air dapat terjadi akibat masyarakat melakukan BAB di sungai, kolam dan tempat sembarang lainnya. Pada kegiatan ini, awalnya masyarakat diminta meminum aqua gelas yang disediakan panitia. Setelah itu, narasumber dari Puskesmas Sangkali memasukkan sampel feses imitasi ke dalam aqua gelas tersebut. Kemudian masyarakat ditanya, 'apakah masih ada yang mau meminum aqua gelas yang sudah dimasukan feses di dalamnya?'. Masyarakat pun merespon dengan tidak mau lagi meminum air aqua tersebut karena sudah merasa jijik saat mengetahui air tersebut telah tercemar oleh feses manusia. Selain merasa jijik, masyarakat juga sadar akan bahaya jika mengonsumsi air yang sudah tercemar feses manusia yaitu dapat menimbulkan terjadinya penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang berulang itu sendiri terutama pada balita dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting. Berkat kegiatan ini, kesadaran masyarakat menjadi lebih baik terhadap betapa pentingnya menerapkan 5 pilar STBM untuk kesehatan dan pencegahan stunting.
- b. Membuat pemetaan atau *mapping* daerah mana saja yang sering menjadi lokasi BAB sembarangan. Kegiatan ini semakin menyadarkan masyarakat bahwa semakin banyaknya daerah yang menjadi lokasi BAB sembarangan maka lingkungan semakin banyak yang tercemar oleh feses manusia sehingga dapat mengundang vektor penyakit seperti lalat untuk hinggap dan menyebarkan bibit penyakit yang terdapat dalam feses ke makanan. Pencemaran air semakin tinggi sehingga dapat menjadi media penularan penyakit seperti diare, disentri, tipus dan sebagainya. Adanya infeksi penyakit apalagi jika terjadi berulang kali pada seorang balita atau anak dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting di kemudian hari, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Proses Pemicuan dan Contoh Kontaminasi Feses Manusia

2. Sosialisasi kesehatan mengenai penguatan 5 pilar STBM dalam upaya pencegahan stunting

Kegiatan sosialisasi dilakukan untuk dapat menguatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menerapkan 5 pilar STBM sebagai bentuk pencegahan terjadinya stunting. Masyarakat juga dibekali pengetahuan mengenai pencegahan stunting melalui penguatan 5 pilar STBM. Penyampaian materi oleh Nissa Noor Annashr, SKM, MKM sebagai ketua Tim Pengabdian Masyarakat, dilakukan melalui metode ceramah dengan bantuan *media power point*. Pokok materi yang disampaikan mencakup pengertian stunting, faktor risiko stunting, upaya pencegahan stunting salah satunya melalui perbaikan sanitasi, definisi STBM, 5 pilar STBM, dampak kesehatan jika tidak menerapkan 5 pilar STBM. Selain menyampaikan materi, narasumber mendemonstrasikan 6 langkah praktik cuci tangan yang benar sebagai upaya perlindungan terhadap penyakit. Pada saat menyampaikan materi, narasumber juga menyampaikan komunikasi dua arah kepada peserta, dimana sewaktu-waktu peserta diberikan pertanyaan mengenai materi yang telah disampaikan untuk mengevaluasi apakah peserta memahami materi yang telah disampaikan. Selain itu, peserta difasilitasi sesi tanya jawab jika ada materi yang kurang dapat dipahami dengan baik, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Proses Penyampaian Materi Sosialisasi

3. Evaluasi Kegiatan

Untuk menganalisis efektivitas kegiatan pengabdian masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat maka sebelum diberikan materi, masyarakat diminta untuk mengisi kuesioner *pre-test* terlebih dahulu sehingga dapat diketahui pengetahuan Masyarakat mengenai stunting dan STBM. Setelah diberikan materi, masyarakat kembali mengisi kuesioner *post-test*. Dari 28 orang peserta yang hadir di Posyandu Selakaso, terdapat 28 orang yang mengisi *pre-test*, namun hanya 27 orang yang mengisi *post-test* dikarenakan satu orang peserta izin meninggalkan kegiatan karena ada keperluan lain. Oleh karena itu, evaluasi hasil *pre-test* dan *post-test* yang diinput dan dianalisis hanya 27 orang untuk Posyandu Selakaso. Adapun

hasil evaluasi terhadap materi sosialisasi yang telah disampaikan ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Rata-Rata Skor Pengetahuan *Pre-Test* dan *Post-Test*

Variabel Pengetahuan	Rata-Rata Skor	<i>p value</i>
<i>Pre-test</i>	62,04	0,003
<i>Post-test</i>	72,92	

Analisis bivariat menggunakan uji wilcoxon, menghasilkan *p value* 0,003 maka rata-rata skor pengetahuan antara *pre-test* dan *post-test* berbeda secara signifikan. Berikut gambaran perbedaan kategori tingkat pengetahuan *pre-test* dan *post-test* di Posyandu Selakaso, seperti terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan *Pre-Test* dan *Post-Test* di Posyandu Selakaso

Tingkat Pengetahuan	Pre-test		Post-test	
	F	%	F	%
Kurang (skor jawaban benar 76-100%)	8	29,6	8	29,6
Cukup (skor jawaban benar 56-75%)	15	55,6	5	18,5
Baik (skor jawaban benar 76-100%)	4	14,8	14	51,9
Total	27	100	27	100

Tabel 2 menunjukkan terdapat peningkatan proporsi masyarakat yang memiliki pengetahuan baik setelah diberikan intervensi berupa pemicuan, demonstrasi dan sosialisasi, yang awalnya hanya terdapat 14,8% yang memiliki pengetahuan baik sebelum diberikan intervensi kemudian meningkat menjadi 51,9%. Kegiatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait penerapan pilar STBM sebagai bentuk upaya dalam pencegahan stunting. Hal tersebut dapat ditunjukkan oleh adanya perbedaan rata-rata skor pengetahuan *pre-test* dan *post-test*. Rata-rata skor pengetahuan setelah diberikan intervensi lebih besar dibandingkan sebelum intervensi. Sosialisasi kesehatan merupakan salah satu bentuk upaya promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengetahuan yang baik dapat menstimulus terbentuknya perilaku seseorang menjadi lebih sehat.

Menurut Lawrence Green, ada 3 faktor determinan dari perilaku kesehatan seseorang yaitu pertama, faktor pemudah/*predisposing factor*, meliputi pengetahuan, sikap, pekerjaan, tingkat pendidikan, pendapatan, budaya dan sebagainya. Kedua, faktor pendukung atau *enabling factor* mencakup sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terciptanya perilaku yang sehat. Faktor *reinforcing* atau faktor pendorong, contohnya perilaku petugas kesehatan atau adanya contoh dari petugas kesehatan (Muslimin, 2019). Sebagai faktor predisposisi, maka pengetahuan memiliki peran yang penting dalam mempengaruhi terbentuknya perilaku masyarakat. Dengan

demikian, peningkatan pengetahuan menjadi salah satu modal utama untuk dapat memberdayakan masyarakat supaya menerapkan perilaku lebih sehat.

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan (Pateda et al., 2023) di Kabupaten Bone mengenai penerapan pilar STBM, diantaranya melalui kompetensi *dance* cuci tangan (DCT) dan penyuluhan CTPS disertai simulasi tentang CTPS terbukti dapat mengajarkan pengalaman langsung kepada siswa dalam mempraktikkan CTPS. Selanjutnya, metode kompetisi sebagai instrumen untuk melakukan penilaian seberapa besar efektivitas penyuluhan dan simulasi yang telah dilakukan dalam memberikan pemahaman yang baik kepada siswa. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat itu juga pelatihan dan simulasi penyulingan air bersih, serta penyuluhan pengelolaan sampah.

Dengan adanya perbaikan sanitasi pada masyarakat diharapkan masyarakat dapat lebih sehat menjalani hidup serta dan terhindar dari penyakit infeksi berulang dan pada akhirnya dapat menurunkan risiko stunting. Hal tersebut karena telah dibuktikan oleh penelitian-penelitian sebelumnya bahwa sanitasi dapat mempengaruhi terjadinya stunting secara tidak langsung. Berdasarkan hasil penelitian Apriluana & Fikawati (2018) Salamah & Noflidaputri (2021) Kusumawati et al. (2015), buruknya sanitasi menjadi faktor risiko kejadian stunting. Hasil penelitian Gebreyohanes & Dessie (2022) di Kabupaten Dubti, Ethiopia menunjukkan penggunaan air minum yang tidak terlindungi menjadi faktor risiko stunting. Hasil penelitian Ahmad & Nurdin (2019) menunjukkan faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting adalah kurangnya akses air bersih, terpapar asap rokok, kebiasaan cuci tangan pakai sabun. Penelitian R et al. (2021) menunjukkan indikator akses sanitasi terbukti berkorelasi signifikan dengan terjadinya stunting yaitu kebiasaan cuci tangan memakai sabun, sikat gigi, membersihkan mainan, penyimpanan makanan, memperhatikan waktu cuci tangan, saluran air, penyimpanan sampah serta keadaan lingkungan rumah.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Rata-rata skor pengetahuan masyarakat meningkat sebesar 10,88 poin setelah diberikan sosialisasi mengenai stunting, faktor risiko dan upaya pencegahan stunting melalui perbaikan sanitasi lingkungan, khususnya sanitasi total berbasis masyarakat atau STBM. Masyarakat yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik meningkat dari 14,8% menjadi 51,9%. Masyarakat lebih memiliki kesadaran akan pentingnya menerapkan 5 pilar STBM, salah satunya adalah sebagai upaya pencegahan stunting. Saran yang dapat diberikan yaitu diperlukan kerjasama antara berbagai pihak untuk dapat merubah perilaku masyarakat menjadi lebih sehat, misalnya institusi pendidikan, instansi kesehatan serta dengan melakukan pendekatan terhadap tokoh agama sebagai *reference group* di masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Siliwangi yang sudah mendanai kegiatan ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Ahmad, Z. F., & Nurdin, S. S. I. (2019). Faktor Lingkungan dan Perilaku Orang Tua Pada Balita Stunting Di Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Ilmiah Umum Dan Kesehatan Aisyiyah*, 4(2), 87–96. <https://journal.polita.ac.id/index.php/jakiyah/article/view/36/31>
- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Jurnal Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 28(4), 247–256. <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/mpk/article/view/472/537>
- Astuti, R., Martini, N., Gondodiputro, S., Wijaya, M., & Mandiri, A. (2021). Risiko Faktor Ibu Terhadap Kejadian Stunting. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 7(4), 842–850. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/4431/pdf>
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Ditjen Bina Pembangunan Daerah-Kemendagri RI. (2023). *Monitoring Pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi*. <https://aksi.bangda.kemendagri.go.id/emonev/DashPrev/index/3>
- Gebreayohanes, M., & Dessie, A. (2022). Prevalence of stunting and its associated factors among children 6-59 months of age in pastoralist community, Northeast Ethiopia: A community-based cross-sectional study. *PLoS ONE*, 17(2 February), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256722>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Sekilas STBM*. <http://stbm.kemkes.go.id/app/about/1/about>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Mengenal Apa Itu Stunting...* https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunting
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Prevalensi Stunting di Indonesia Turun ke 21,6% dari 24,4%*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230125/3142280/prevalensi-stunting-di-indonesia-turun-ke-216-dari-244/#:~:text=Kementerian Kesehatan mengumumkan hasil Survei,21%2C6%25 di 2022.>
- Kusuma, K. E., & Nuryanto. (2013). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun (Studi di Kecamatan Semarang Timur). *Journal of Nutrition College*, 4, 523–530. <https://doi.org/10.36590/jika.v4i1.226>
- Kusumawati, E., Rahardjo, S., & Sari, H. P. (2015). Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia di Bawah Tiga Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 249–256. <https://media.neliti.com/media/publications/39896-ID-model-pengendalian-faktor-risiko-stunting-pada-anak-bawah-tiga-tahun.pdf>
- Marfuah, D., & Kurniawati, I. (2022). *Buku Ajar Pola Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu yang Tepat*. CV AE Media Grafika dan FIK ITS PKU Muhammadiyah Surakarta.
- Media, Y., & Elfemi, N. (2021). Social-Cultural, Problems And Policy Alternatives In Effort To Manage Stunting In Children in Solok Regency, West Sumatera Province. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 20(01), 56–68. <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/jek/article/view/4130/2329>
- Mohammed, S. H., Muhammad, F., Pakzad, R., & Alizadeh, S. (2019). Socioeconomic

- inequality in stunting among under-5 children in Ethiopia: A decomposition analysis. *BMC Research Notes*, 12(1), 1–5. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4229-9>
- Muslimin. (2019). *Perilaku Antropologi Sosial Budaya dan Kesehatan*. Deepublish Publisher.
- Nshimiyiryo, A., Hedt-Gauthier, B., Mutaganzwa, C., Kirk, C. M., Beck, K., Ndayisaba, A., Mubiligi, J., Kateera, F., & El-Khatib, Z. (2019). Risk factors for stunting among children under five years: A cross-sectional population-based study in Rwanda using the 2015 Demographic and Health Survey. *BMC Public Health*, 19(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6504-z>
- PAMSIMAS. (2021). *POB: Pemicuan Perubahan Perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)*. PROGRAM PAMSIMAS.
- Pateda, S. M., Ramadhani, F. N., Ayun, N., & Yusuf, Y. (2023). Pencegahan Stunting Melalui 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Lingkungan Di Desa Ulantha. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi: Pharmacare Society*, 2(1), 29–35. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/Jpmf/article/view/18590/5823>
- R, R. Z., Nurlinda, Sari, R. W., & Anggraeny, R. (2021). Faktor Risiko Lingkungan yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Cangadi. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 4(3), 377–382. <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/1605/1611>
- Salamah, M., & Noflidaputri, R. (2021). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Surian. *Jurnal Ilmiah: J-HESTECH*, 4(1), 43–56. <https://ejournal.unitomo.ac.id/index.php/jhest/article/view/3777>
- Supariasa, I. D. N., & Purwaningsih, H. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Malang. *Karta Rahardja, Jurnal Pembangunan Dan Inovasi*, 1(2), 55–64. <https://ejurnal.malangkab.go.id/index.php/kr/article/view/21/14>
- Thamrin, H., Agustang, A., Adam, A., & Alim, A. (2021). Disrupsi Modal Sosial Stunting di Sulawesi Selatan , Indonesia (Studi Kasus Pada Keluarga 1000 HPK di Kabupaten Bone dan Enrekang). *Universitas Negeri Makasar*, 352–360.