

OPTIMALISASI PERAN KADER, IBU HAMIL DAN IBU MENYUSUI MELALUI PARTICIPATORY HYGIENE AND SANITATION TRANSFORMATION SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING

Nissa Noor Annashr^{1*}, Andy Muharry², Dadan Yogaswara³, Nisa Khoerunisa⁴,
Iis Aisyah⁵, Audry Putri Fasya⁶, Reyhandra Habib Yanuar⁷, Ripal Anwar Awalludin⁸

^{1,2,3,6,7,8}Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Siliwangi, Indonesia

⁴Prodi Ilmu Politik, Universitas Siliwangi, Indonesia

⁵Prodi Pendidikan Ekonomi, Universitas Siliwangi, Indonesia

nissa.noor@unsil.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Prevalensi stunting di Kota Tasikmalaya tertinggi ke-9 di Jawa Barat (22,4%), lebih tinggi dari prevalensi stunting di Jawa Barat. Kegiatan pengabdian masyarakat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap kader, ibu hamil, ibu menyusui mengenai intervensi stunting melalui perbaikan sanitasi lingkungan, serta meningkatkan keterampilan mereka untuk mengolah makanan sesuai prinsip hygiene dan sanitasi makanan. Kegiatan ini dilakukan melalui metode *Participatory Hygiene And Sanitation Transformation (PHAST)*, dengan tahap: (1) persiapan; (2) tahap pelaksanaan dengan pengisian *pre-test*, penayangan video, *brainstorming*, penyuluhan, demonstrasi dan (3) evaluasi (pengisian *post-test*). Total peserta sebanyak 45 orang kader, ibu hamildan ibu menyusui. Hasil *brainstorming* menunjukkan peserta di wilayah Puskesmas Cihideung mengakui masih banyak masyarakat di sekitar mereka yang sudah memiliki jamban namun membuang limbahnya ke selokan. Peserta di wilayah Puskesmas Tamansari mengakui belum disiplin melakukan CTPS (cuci tangan pakai sabun). Sebelum kegiatan PHAST, rata-rata nilai pengetahuan peserta 10,37 meningkat menjadi 13,83 setelah kegiatan PHAST.

Kata Kunci: Kader; Ibu Hamil; Ibu Menyusui; Pencegahan; Stunting.

Abstract: The prevalence of stunting in Tasikmalaya City was the 9th highest in West Java (22.4%), higher than the prevalence of stunting in West Java. Community service activities aim to increase the knowledge and attitudes of cadres, pregnant women and breastfeeding mothers regarding stunting interventions through improving environmental sanitation, as well as improving their skills in processing food according to the principles of food hygiene and sanitation. This activity was carried out using the *Participatory Hygiene And Sanitation Transformation (PHAST)* method, with stages: (1) preparation; (2) implementation stage by completing the *pre-test*, showing videos, *brainstorming*, counseling, demonstration; and (3) evaluation (filling in the *post-test*). The total number of participants was 45 people. The results of the *brainstorming* showed that participants in the Cihideung Public Health Center area admitted that there were still many people around them who already had toilets but threw their waste into the gutter. Participants in the Tamansari Public Health Center area admitted that they had not been disciplined in carrying out CTPS (washing hands with soap). Before the PHAST activity, the mean knowledge score of participants was 10.37, increasing to 13.83 after the PHAST activity.

Keywords: *Participatory Hygiene and Sanitation Transformation; Prevention; Stunting.*



Article History:

Received: 21-05-2024

Revised : 25-06-2024

Accepted: 09-07-2024

Online : 07-08-2024



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

A. LATAR BELAKANG

Stunting pada masa kanak-kanak menjadi salah satu masalah kesehatan paling signifikan yang tidak boleh diabaikan dalam bidang kesehatan masyarakat (Manggala et al., 2018). Stunting dapat terjadi akibat kekurangan gizi yang kronis atau berulang, serta serangan infeksi yang berulang-ulang selama 1000 hari pertama kehidupan seorang anak (WHO, 2024c)(WHO, 2024a). Dalam jangka panjang, stunting akan berdampak terhadap kemampuan kognitif dan fisik anak menjadi terhambat, produktivitas dan kesehatan terganggu, serta risiko penyakit degeneratif meningkat misalnya diabetes (WHO, 2024a).

Kajian literatur yang dilakukan Yadika et al. (2019) menunjukkan stunting menghambat kemampuan kognitif dan prestasi belajar anak akibat proses pematangan neuron otak menjadi terganggu serta adanya perubahan pada struktur dan fungsi otak sehingga mengakibatkan perkembangan kognitif mengalami kerusakan permanen (Yadika et al., 2019)(Daracantika et al., 2021). Studi Pratiwi et al. (2021) membuktikan prestasi belajar pada anak stunting lebih rendah daripada anak yang normal.

Pada tahun 2022, terdapat 148,1 juta anak, berkisar 22,3% dari seluruh anak berusia < 5 tahun menderita stunting (WHO, 2024b). Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting di Indonesia yaitu 21,6% di tahun 2022, kemudian turun menjadi 17,8% di tahun 2023. Angka tersebut masih lebih besar dari target pemerintah yaitu menurunkan stunting menjadi 14% di tahun 2024. Hasil SSGI menunjukkan di tahun 2022 prevalensi stunting di Jawa Barat yaitu 20,2% (Kemenkes, 2022). Jumlah balita stunting tahun 2018 di Kota Tasikmalaya sebanyak 5.149, tahun 2019 sebanyak 5.373, tahun 2020 sebanyak 7.746, tahun 2021 sebanyak 6.194, dan tahun 2022 sebanyak 5.633 (Open Data Jabar, 2024). Prevalensi stunting di Kota Tasikmalaya tertinggi ke-9 di Jawa Barat yaitu sebesar 22,4%, lebih tinggi dari prevalensi stunting di Jawa Barat (Kemenkes, 2022).

Untuk dapat mengendalikan stunting di Kota Tasikmalaya perlu dilakukan intervensi terhadap faktor risikonya salah satunya melalui upaya perbaikan sanitasi masyarakat. Sebagaimana tercantum dalam Peraturan Pemerintah No. 72 tentang Percepatan Penurunan Stunting disebutkan bahwa terdapat 2 intervensi untuk mempercepat penurunan stunting yaitu intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Intervensi sensitif merupakan program yang dilakukan dalam rangka mengintervensi penyebab tidak langsung stunting. Pada upaya intervensi sensitif terdapat 11 indikator sasaran dimana 3 diantaranya berkaitan dengan sanitasi yaitu poin no. 4 yaitu akses rumah tangga terhadap air minum layak di kabupaten/kota lokasi prioritas, poin no. 5 mengenai akses sanitasi (air limbah domestik) layak di kabupaten/kota lokasi prioritas serta poin no. 11 mengenai desa/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau *Open Defecation Free* (ODF) (Peraturan Presiden RI No 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Stunting, 2021).

Penelitian Ademas et al. (2021) menunjukkan praktik higiene dan sanitasi yang tidak baik menjadi faktor risiko stunting. Dalam penelitian lain lebih dijelaskan bahwa pengolahan air rumah tangga (Torlesse et al., 2016), sumber air bersih, akses terhadap sanitasi, pengelolaan limbah cair rumah tangga, pengelolaan sampah (Hasanah et al., 2021), perilaku mencuci tangan dan fasilitas air minum (Kwami et al. (2019) mempengaruhi kejadian stunting. Penelitian Salamah & Noflidaputri (2021) menunjukkan pada kelompok responden yang tidak mempunyai sarana sanitasi memenuhi syarat, kejadian stunting balita lebih banyak terjadi, yaitu 34,8% responden tidak mempunyai sarana air bersih, 73,9% tidak mempunyai jamban sehat.

Untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam memperhatikan sanitasi lingkungan maka masyarakat perlu distimulus salah satunya melalui metode *Participatory Hygiene And Sanitation Transformation* (PHAST). PHAST berupaya membantu masyarakat dalam meningkatkan perilaku kebersihan, mencegah diare serta mendorong pengelolaan masyarakat dalam fasilitas sanitasi dan air. Hal tersebut dilakukan dengan cara menunjukkan hubungan antara sanitasi dan status kesehatan, meningkatkan harga diri anggota komunitas, memberdayakan masyarakat untuk merencanakan perbaikan lingkungan dan memiliki dan mengoperasikan fasilitas air dan sanitasi. Cara untuk mencapai tujuan tersebut disebut metode partisipatif (WHO, 2000).

Sebuah penelitian di Palu menunjukkan PHAST terbukti efektif dalam mempengaruhi peningkatan pengetahuan siswa terkait penyakit dan PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat). Sebelum diberikan penerapan PHAST, diketahui praktik 3M pada siswa dalam kategori masih sangat rendah, persentasenya sebesar 15%, namun setelah diberikan PHAT persentasenya menjadi 35% (Sapriana, 2018).

Puskesmas Cihideung merupakan puskesmas yang terletak di Kota Tasikmalaya dan memiliki kasus stunting sebanyak 7,1% atau 186 orang pada tahun 2021, kemudian naik menjadi 12,55% atau 289 orang pada tahun 2022. Puskesmas Cihideung mencakup 3 kelurahan sebagai wilayah kerjanya. Dari ketiga kelurahan tersebut belum satupun melakukan deklarasi desa ODF. Puskesmas Tamansari sebagai salah satu puskesmas di Kota Tasikmalaya memiliki prevalensi stunting 22,48% atau 610 orang balita mengalami stunting pada tahun 2021, prevalensi stunting pada tahun 2022 adalah 3,36% atau 98 orang balita mengalami stunting, sedangkan pada tahun 2023 terdapat 177 kasus stunting. Dari 4 kelurahan di wilayah puskesmas tersebut, masih ada 2 kelurahan yang belum mendeklarasikan sebagai desa ODF. Perilaku BAB sembarangan sampai sekarang masih menjadi permasalahan di bidang kesehatan yang serius. Bahkan, di seluruh dunia lebih dari 1 miliar orang masih melakukan BAB sembarangan. Hal ini berdampak terhadap banyaknya masalah yang ditimbulkan, termasuk adanya kontaminasi pada air dan penularan penyakit yang mengakibatkan berbagai masalah kesehatan lainnya misalnya kekurangan gizi pada anak

(Annashr & Budiman, 2019). Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat yaitu meningkatkan pengetahuan dan sikap kader, ibu hamil dan ibu menyusui tentang intervensi stunting melalui perbaikan sanitasi lingkungan, serta meningkatkan keterampilan kader posyandu, ibu hamil dan ibu menyusui untuk mengolah makanan sesuai prinsip higiene dan sanitasi makanan.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian telah dilaksanakan dengan total peserta sebanyak 45 orang terdiri atas 32 orang kader, ibu hamil, ibu menyusui dari Puskesmas Cihideung dan 13 orang peserta dari Puskesmas Tamansari. Kegiatan pertama melibatkan mitra 1 yaitu Puskesmas Cihideung pada Selasa, 14 Mei 2024 bertempat di Madrasah Baiturrohman, Kelurahan Tugujaya. Kegiatan kedua telah dilaksanakan pada Sabtu, 18 Mei 2024 berlokasi di Posyandu Sukamaju I dengan melibatkan mitra 2 yaitu Puskesmas Tamansari. Adapun tahapan kegiatan metode PHAST:

1. Tahap Persiapan

Dilakukan proses identifikasi masalah utama dan observasi lapangan terhadap mitra, Puskesmas Cihideung dan Puskesmas Tamansari. Disepakati pula waktu, teknis dan tempat pelaksanaan. Dalam tahap ini juga dilakukan penyusunan materi, penyusunan kuesioner *pre-test* dan *post-test*, serta membuat media pendukung.

2. Tahap Pelaksanaan

a. Pengisian kuesioner *pre-test*

Kuesioner *pre-test* berisi 16 butir soal pengetahuan mengenai penguatan sanitasi dalam upaya pencegahan dan pengendalian stunting. Tujuan pengisian *pre-test* adalah memberikan gambaran mengenai pengetahuan peserta sebelum diberikan informasi.

b. Penayangan video stunting

Video stunting yang ditayangkan berisi gambaran secara garis besar mengenai stunting dan juga faktor risikonya salah satunya masalah sanitasi. Tujuan ditayangkan video adalah untuk memberikan stimulasi peserta sehingga saat dilakukan *brain storming* peserta dapat aktif memberikan pendapatnya mengenai permasalahan sanitasi di wilayah mereka.

c. *Brainstorming*

Brainstorming atau curah pendapat dilakukan untuk menggali berbagai permasalahan sanitasi dalam kehidupan mereka dan dapat melakukan pemetaan masalah sanitasi sehingga pada waktu tersebut bersama-sama mencari solusi untuk mengatasinya. Selain itu juga melakukan diskusi mengenai dampak apa saja yang mungkin timbul jika masalah sanitasi tidak diperbaiki. Oleh karena itu, diharapkan peserta memiliki komitmen yang baik untuk memperbaiki kualitas sanitasi di lingkungannya.

d. Penyuluhan

Selanjutnya dilakukan penyuluhan dengan metode ceramah dan dibantu penayangan *power point*. Dibagikan pula kalender pintar mengenai stunting dan sanitasi kepada peserta.

e. Demonstrasi

Dilakukan pula demonstrasi mengenai terjadinya pencemaran lingkungan oleh tinja manusia akibat manusia melakukan BAB sembarangan. Dari proses tersebut, peserta akan terstimulasi untuk menggali dampak apa yang akan terjadi akibat pencemaran lingkungan tersebut. Selain itu, diadakan juga simulasi atau praktik pengolahan makanan yang memenuhi prinsip higiene dan sanitasi makanan sehingga memiliki keterampilan yang baik dalam mengolah makanan yang aman.

3. Tahap Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilaksanakan dengan cara peserta mengisi *post-test* setelah peserta memperoleh penyuluhan. Indikator keberhasilan dilihat dari adanya peningkatan pengetahuan peserta.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tahap Persiapan

Setelah selesai identifikasi masalah dan observasi diketahui masalah utama yang terjadi di kedua mitra adalah Puskesmas Cihideung memiliki kasus stunting. Namun, menurut informasi dari Kepala Puskesmas Cihideung, masyarakat di wilayah kerjanya memiliki kesadaran rendah mengenai sanitasi lingkungan, masih sedikitnya masyarakat yang memiliki jamban sehat dan kondisi sanitasi yang kurang baik. Bahkan masyarakat yang sudah memiliki jamban, banyak diantaranya yang membuang limbahnya ke selokan. Begitu juga yang terjadi di Puskesmas Tamansari. Selain itu, pada tahap ini telah disepakati waktu dan tempat pelaksanaan yaitu pada mitra 1 Puskesmas Cihideung dilaksanakan pada tanggal 14 Mei 2024 bertempat di Madrasah Baiturrohman, Kelurahan Tugujaya, sedangkan pada mitra 2 dilaksanakan pada 18 Mei 2024 di Posyandu Sukamaju I, materi penyuluhan meliputi definisi stunting, faktor penyebab stunting, cara pencegahan stunting, definisi STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat), 5 pilar STBM, serta media untuk mendukung penyuluhan telah berhasil disusun yaitu berupa kalender pintar berisi materi definisi stunting, tanda dan gejala stunting, upaya pencegahan stunting, definisi STBM dan 5 pilar STBM.

2. Tahap Pelaksanaan Kegiatan

a. Pengisian kuesioner *pre-test*

Setelah mengisi daftar hadir, peserta diberikan kuesioner *pre-test* berisi 16 butir soal pengetahuan kemudian diminta untuk mengisi kuesioner *pre-test* selama 20 menit.

b. Penayangan video stunting

Video stunting berisi gambaran secara garis besar mengenai stunting dan juga faktor risikonya salah satunya masalah sanitasi. Tujuan ditayangkan video untuk memberikan stimulasi sehingga saat dilakukan *brainstorming* peserta dapat aktif memberikan pendapatnya mengenai permasalahan sanitasi di wilayah mereka.

c. *Brainstorming*

Dari hasil *brainstorming* (curah pendapat), peserta di wilayah Puskesmas Cihideung mengakui di sekitar mereka masih banyak masyarakat yang sudah memiliki jamban namun membuang limbahnya ke selokan. Adapun identifikasi dari peserta di wilayah Puskesmas Tamansari diketahui masyarakat belum disiplin melakukan CTPS (cuci tangan pakai sabun). CTPS merupakan aspek penting dalam memutus rantai penularan penyakit infeksi yang menjadi faktor risiko stunting.

d. Penyuluhan

Setelah dilakukan *brainstorming*, dilakukan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan kesadaran peserta. Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah dan dibantu penayangan *power point*. Para peserta juga dibekali media promosi kesehatan berupa kalender pintar, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Proses Penyampaian Materi

Gambar 1 menunjukkan proses penyampaian materi penyuluhan mengenai definisi stunting, faktor penyebab stunting, cara pencegahan stunting, definisi STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, 5 pilar STBM (Stop Buang Air Besar Sembarangan, Cuci Tangan Pakai Sabun, Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga, Pengamanan Sampah Rumah Tangga, Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga). Materi tersebut memberikan penguatan kepada

peserta bahwa aspek sanitasi merupakan faktor penyebab tidak langsung dari stunting dan harus mendapatkan perhatian dari masyarakat.

e. Demonstrasi

Untuk meningkatkan pengetahuan, sikap positif dan kesadaran peserta dilakukan demonstrasi mengenai terjadinya pencemaran lingkungan oleh feses manusia akibat manusia melakukan BAB sembarangan atau akibat dari mereka sudah BAB di jamban tapi membuang limbah cairnya ke selokan, bukan ke saluran pembuangan khusus. Dari proses tersebut, peserta akan terstimulasi untuk menggali dampak apa yang akan terjadi akibat pencemaran lingkungan tersebut. Selain itu, diadakan juga simulasi atau praktik pengolahan makanan yang memenuhi prinsip higiene dan sanitasi makanan sehingga memiliki keterampilan yang baik dalam mengolah makanan yang aman, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Demonstrasi Pencemaran Air oleh Tinja serta Praktik Pengolahan Makanan yang Aman

Gambar 2 menunjukkan proses terjadinya pencemaran air oleh tinja manusia. Hal ini dapat terjadi jika masih ada masyarakat yang BAB sembarangan misalnya di sungai atau sudah melakukan BAB di jamban namun membuang limbah cairnya ke selokan atau sungai. Maka air sungai dapat terkontaminasi tinja manusia. Saat ditanya ke peserta bagaimana rasanya jika kita menggunakan air yang sudah terkontaminasi tinja untuk keperluan sehari-hari (mandi, mencuci, minum, dll). Mereka meresponnya dengan menjawab merasa jijik, dan takut terkena penyakit infeksi. Hal itulah yang diharapkan dari kegiatan pengabdian ini yaitu timbul kesadaran untuk menjaga sanitasi lingkungan. Sedangkan gambar sebelahnya menunjukkan praktik penyimpanan bahan mentah yang aman agar tidak terkontaminasi oleh *agent* penyakit sebelum dilakukan pengolahan makanan. Peserta merespon dengan baik kegiatan praktik ini dan aktif menjawab saat diberikan pertanyaan oleh pemateri selama kegiatan berlangsung.

f. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan dalam rangka menganalisis apakah kegiatan PHAST efektif atau tidak untuk meningkatkan pengetahuan peserta. Dengan demikian, kuesioner didistribusikan kepada peserta untuk diisi oleh peserta.

Berikut adalah gambaran pengetahuan sebelum dan setelah PHAST, seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Pengetahuan Sebelum dan Setelah PHAST

Variabel Pengetahuan	Mean	Min	Max	Nilai p
Sebelum PHAST	10,37	5	15	0,000
Setelah PHAST	13,83	4	16	

Dengan melihat Tabel 1, kita dapat mengetahui nilai rata-rata (*mean*) pengetahuan peserta meningkat dari 10,37 sebelum kegiatan PHAST menjadi 13,83 setelah kegiatan PHAST. Analisis bivariat melalui uji Wilcoxon menghasilkan nilai $p = 0,000$ artinya nilai rata-rata (*mean*) pengetahuan berbeda secara bermakna antara sebelum dan setelah kegiatan pengabdian masyarakat. Hal tersebut mengindikasikan metode PHAST efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta mengenai stunting dan sanitasi. Adapun penguatan sanitasi yang disampaikan dalam penyuluhan adalah penguatan 5 pilar STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) meliputi pilar 1 Stop (BABS) BAB sembarangan, pilar 2 CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun), pilar 3 PAMM-RT (Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga), pilar 4 pengamanan sampah rumah tangga dan pilar 5 pengamanan limbah cair rumah tangga. Sebuah investigasi yang di komunitas Mabini, Provinsi Samar, Filipina bertujuan untuk mengetahui dampak program PHAST. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan mengenai air dan sanitasi, praktik cuci tangan, praktik limbah rumah tangga, praktik minum, praktik buang air besar (Almazan, 2014).

Kegiatan pelatihan kader gizi, ibu hamil dan ibu menyusui di Desa Sumberwringin melalui metode PHAST menyimpulkan metode PHAST dapat meningkatkan pengetahuan peserta mengenai stunting dan kesehatan lingkungan. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan adanya peningkatan rata-rata tingkat pengetahuan sebesar 30 poin pada peserta sebelum dan setelah dilakukan PHAST. Setelah melalui proses stratifikasi pada kelompok peserta, hasil analisis menunjukkan tingkat pengetahuan berbeda secara signifikan antara sebelum dan setelah dilakukan PHAST pada ibu hamil dan ibu balita (Khoiron et al., 2022).

Status gizi optimal dapat dihasilkan ketika anak-anak memiliki akses terhadap makanan yang tersedia dengan jenis yang beragam, dan kaya nutrisi, praktik perawatan ibu dan anak yang tepat, layanan kesehatan yang adekuat dan sehatnya kondisi lingkungan termasuk air bersih, sanitasi dan

praktik higiene yang baik (Kwami et al., 2019). Oleh karena itu, aspek sanitasi lingkungan yang sehat perlu terus diupayakan oleh masyarakat untuk mencegah anak-anak mengalami stunting. Penelitian (Yushananta & Ahyanti, 2022) menemukan secara signifikan adanya hubungan antara stunting dan akses terhadap sanitasi. Akses terhadap sanitasi yang kurang baik berkaitan dengan adanya peningkatan paparan mikroba sehingga meningkatkan penularan penyakit infeksi, terutama diare. Jalur penularan penyakit akibat kontaminasi tinja adalah melalui media air, makanan dan vektor.

Hasil penelitian (Hafid et al., 2018) menunjukkan pada kelompok SBABS (Stop Buang Air Besar Sembarangan) mempunyai Z score panjang badan menurut umur yang lebih tinggi dibandingkan pada kelompok Non SBABS. Hasil penelitian juga menunjukkan, pada kelompok SBABS memiliki prevalensi stunting yang lebih rendah yaitu 8,6% daripada kelompok Non SBABS yaitu 19,1% (Hafid et al., 2018).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan ini membuktikan metode PHAST efektif dapat menyebabkan peningkatan pengetahuan mengenai pencegahan stunting melalui penguatan sanitasi. Terjadi peningkatan nilai rata-rata dari 10,37 sebelum kegiatan menjadi 13,83 setelah kegiatan. Saran dari kami diperlukan kolaborasi antar berbagai *stakeholder* dalam pencegahan stunting, misalnya Dinas Kesehatan, Puskesmas, Perguruan Tinggi, dan sebagainya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Siliwangi, karena telah mendanai kegiatan ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Ademas, A., Adane, M., Keleb, A., Berihun, G., & Tesfaw, G. (2021). Water, sanitation, and hygiene as a priority intervention for stunting in under-five children in northwest Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *Italian Journal of Pediatrics*, 47(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13052-021-01128-y>
- Almazan, J. U. (2014). Participatory Hygiene and Sanitation Transformation (PHAST) in a Remote and Isolated Community in Samar Province, Philippines. *Current Health Sciences Journal*, 40(4), 233–243. <https://doi.org/10.12865/CHSJ.40.04.01>
- Annashr, N. N., & Budiman, I. (2019). Determinan Perilaku (Buang Air Besar) Sembarangan di Desa Jamberama Kecamatan Selajambe Kabupaten Kuningan. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada : Jurnal Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 19(2), 315–323.
- Daracantika, A., Ainin, A., & Besral, B. (2021). Pengaruh Negatif Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 1(2), 113. <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v1i2.4647>

- Hafid, F., Djabu, U., -, U., & -, N. (2018). Efek Program SBABS Terhadap Pencegahan Stunting Anak Baduta di Kabupaten Banggai dan Sigi. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 4(2), 79–87. <https://doi.org/10.21776/ub.ijhn.2017.004.02.2>
- 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. <https://doi.org/10.25077/jk3l.2.2.83-94.2021>
- Kemendes. (2022). Buku Saku : Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemendes*, 1–150.
- Khoiron, K., Rokmah, D., Astuti, N., Nurika, G., & Putra, D. (2022). Pencegahan Stunting Melalui Penguatan Peran Kader Gizi dan Ibu Hamil Serta Ibu Menyusui Melalui Participatory Hygiene and Sanitation Transformation (PHAST). *ABDIKAN: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sains Dan Teknologi*, 1(1), 74–80. <https://doi.org/10.55123/abdikan.v1i1.128>
- Kwami, C. S., Godfrey, S., Gavilan, H., Lakhanpaul, M., & Parikh, P. (2019). Water, sanitation, and hygiene: Linkages with stunting in rural Ethiopia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(20).halaman? <https://doi.org/10.3390/ijerph16203793>
- Manggala, A. K., Kenwa, K. W. M., Kenwa, M. M. L., Sakti, A. A. G. D. P. J., & Sawitri, A. A. S. (2018). Risk factors of stunting in children aged 24-59 months. *Paediatrica Indonesiana*, 58(5), 205–212. <https://doi.org/10.14238/pi58.5.2018.205-12>
- Open Data Jabar. (2024). *Jumlah Balita Stunting Berdasarkan Kabupaten/Kota di Jawa Barat*. <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-balita-stunting-berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat>
- Peraturan Presiden RI No 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Stunting (2021).
- Pratiwi, R., Sari, R. S., & Ratnasari, F. (2021). Dampak status gizi pendek (stunting) terhadap prestasi belajar: A literature review. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 12(2), 10–23.
- 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>
- Sapriana. (2018). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui Pendekatan Participatory Hygiene and Sanitation Transformation (PHAST) di SDIT Hidayatullah Palu. *Medika Tadulako, Jurnal Ilmiah Kedokteran, Vol. 5, No.?* (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Melalui Pendekatan Parsipatory Hygiene And Sanitation Transformation (PHAST) Di SDIT Hidayatullah Palu), 56–68. <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/MedikaTadulako/article/view/12312>
- Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., & Nandy, R. (2016). Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC Public Health*, 16(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3339-8>
- WHO. (2000). *PHAST Step-by-step Guide : A participatory approach for the control of diarrhoeal disease t*. <https://iris.who.int/handle/10665/63812>
- WHO. (2024a). *Global nutrition targets 2025: stunting policy brief*. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.3>
- WHO. (2024b). *Joint child malnutrition estimates*. https://www-who-int.translate.google/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc
- Yadika, A. D. N., Berawi, K. N., & Nasution, S. H. (2019). Pengaruh Stunting terhadap Perkembangan Kognitif dan Prestasi Belajar. *Jurnal Majority*, 8(2),

273–282.

<https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/2483%0Ahttps://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/download/2483/2439>

Yushananta, P., & Ahyanti, M. (2022). Risk Factors of Stunting in Children Aged 6–59 Months: A Case-Control Study in Horticulture Area. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(E), 1–5. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.7768>