

SANITASI PENTING ATASI STUNTING : PEMICUAN PILAR STBM DI RUMAH TANGGA

Apriyana Irjayanti^{1*}, Helmin Rumbiak², Novita Medyati³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih

*Korespondensi : apriyanairjayanti04@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is still a nutritional problem currently faced by children under five years of age. This has been proven by the high incidence of stunting in Indonesia, including in Jayapura City. Sanitation plays an important role in reducing stunting because it is closely related to efforts to prevent disease infection. The aim of this community service activity is to educate mothers who have babies/toddlers concerning stunting and implementing good and correct sanitation in the household, and can be one of the steps to support the government's efforts to accelerate stunting reduction. Activities are carried out using lecture and discussion/question and answer methods. The implementation stages include data collection and coordination, activity design, preparation of supporting materials and tools, implementation of triggering and evaluation. The results and achievements of the service activities were assessed as going well. This was demonstrated by the enthusiasm of the participants who attended and participated in the educational implementation until completion. The activity was attended by 30 participants consisting of mothers and other family members who brought their babies and toddlers. The results of the pre-test and post-test evaluation, which was carried out during community service activities carried out at Posyandu Rambay, Kota Baru Village, Abepura Health Center working area, showed that there was an increase in knowledge among participants by 16.6%. It is hoped that participants (mothers and other family members) will be motivated to implement the 5 pillars of Community-Based Total Sanitation (STBM) in their households and this activity can be carried out by health centers routinely in order to support local government programs in order to accelerate the reduction of stunting.

Keywords: Sanitation; stunting; community-based total sanitation (STBM)

ABSTRAK

Stunting masih merupakan masalah gizi yang dihadapi oleh anak usia di bawah lima tahun. Angka kejadian stunting di Indonesia masih tinggi, salah satunya di Kota Jayapura. Sanitasi berperan penting dalam mengurangi stunting karena berkaitan erat dengan upaya pencegahan infeksi penyakit. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu guna mengedukasi para ibu yang memiliki bayi/balita tentang permasalahan stunting dan penerapan sanitasi di rumah tangga yang baik dan benar, serta dapat menjadi salah satu langkah mendukung upaya

RIWAYAT ARTIKEL

Diserahkan : 10/01/2024
Diterima : 09/09/2024
Dipublikasikan : 01/12/2024

pemerintah dalam percepatan penurunan stunting. Kegiatan dilakukan menggunakan metode ceramah dan diskusi/tanya jawab. Tahap pelaksanaan yang dilakukan meliputi pengumpulan data dan koordinasi, perencanaan kegiatan, persiapan materi dan alat penunjang, pelaksanaan pemicuan, dan evaluasi. Hasil dan capaian dari kegiatan pengabdian dinilai berlangsung dengan baik. Hal ini diperlihatkan antusiasme para peserta yang hadir dan mengikuti pelaksanaan edukasi hingga selesai. Kegiatan dihadiri oleh 30 peserta yang terdiri dari ibu-ibu dan anggota keluarga lainnya yang membawa bayi dan balitanya. Hasil evaluasi *pre test* dan *post test* pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di Posyandu Rambay, Kelurahan Kota Baru wilayah kerja Puskesmas Abepura, diketahui terdapat peningkatan pengetahuan pada peserta sebesar 16,6%. Diharapkan bagi para peserta (ibu dan anggota keluarga lainnya) terpicu untuk menerapkan 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di rumah tangganya dan kegiatan ini dapat dilakukan oleh puskesmas secara rutin agar dapat mendukung program pemerintah daerah dalam rangka percepatan penurunan stunting.

Kata Kunci: Sanitasi; *stunting*; sanitasi total berbasis masyarakat (STBM)

PENDAHULUAN

Stunting mengacu pada suatu kondisi tinggi badan bayi lebih pendek atau kurang dari yang seharusnya dibanding usianya. Apabila tinggi badan anak kurang dari dua standar deviasi, maka dapat dikatakan mengalami *stunting*. Ini disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain kesehatan dan status gizi ibu, sebelum, selama, dan setelah kehamilan. Kondisi kesehatan ibu sebelum hamil yang mempengaruhi terjadinya *stunting* adalah usia ibu yang belum cukup atau masih terlalu muda/remaja. Kehamilan saat usia yang terlalu dini dapat menyebabkan ketimpangan dan balita lahir dengan berat badan rendah (BBLR) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Kasus *stunting* merupakan permasalahan global dan tidak hanya terjadi di Indonesia. Indonesia menempati posisi ketiga untuk jumlah terbanyak di antara negara-negara kawasan Asia Tenggara. Menurut laporan *Global Nutrition Report* tahun 2018, terdapat kurang lebih 150,8 juta atau 22,2% balita *stunting* menjadi salah satu faktor penyebab pengembangan manusia di dunia menjadi terhambat. Di tahun 2025, *Ambitious World Health Assembly* menargetkan angka *stunting* di seluruh dunia

dapat menurun sebanyak 40%, tetapi setiap negara ditargetkan agar mencapai *Annual Average Rate of Reduction* (AARR) sebanyak 3,9% per tahun, sedangkan dari *Global Nutrition Report* tahun 2020 menunjukkan *stunting* secara dunia saat ini mencapai AARR 2,2% (UNICEF, WHO, and World Bank, 2019).

Penelitian studi literatur yang dilakukan oleh Surni dan Hidayat dari penelitian-penelitian yang telah dilakukan sejak 2017-2020 memperlihatkan adanya korelasi antara Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pilar pertama (Stop Buang Air Besar Sembarangan), pilar kedua (Cuci Tangan Pakai Sabun), dan pilar ketiga (Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga) dengan upaya penurunan angka *stunting* pada balita (Surni Opu, dan Hidayat, H., 2022). Penelitian lain yang dilakukan di Kabupaten Majene, menunjukkan adanya hubungan antara 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan kejadian *stunting* (Lopa, A. F. A., Darmawansyah, D., dan Helvian, F. A., 2022).

Dalam menurunkan *stunting*, sanitasi mempunyai peranan penting karena berkaitan erat dengan upaya pencegahan penularan penyakit. Infeksi penyakit menular pada ibu

dan juga kurangnya asupan gizi saat hamil akan berpotensi menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) ataupun dengan panjang badan di bawah standar. Akses air bersih, sanitasi memadai, dan pembuangan limbah merupakan faktor kesehatan lingkungan yang secara tidak langsung mempengaruhi penularan penyakit infeksi pada anak.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jayapura Utara bahwa variabel higiene sanitasi makanan/minuman (p -value = 0,015, OR = 5,211) dan penanganan sampah (p -value = 0,015, OR = 0,250) rumah tangga mempunyai hubungan dengan kejadian diare pada balita (Irfayanti, A., Irmanto, M., & Wibowo, T. F., 2024). Pada tahap awal kehidupan anak, lingkungan yang ideal dapat memaksimalkan potensi keturunan dan memungkinkan anak tersebut mencapai tumbuh kembang yang optimal (Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional dan Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional, 2018).

Bukti yang ada saat ini menunjukkan bahwa Air, Sanitasi dan *Hygiene* (WASH) juga dapat memberikan manfaat yang signifikan dalam mengatasi kekurangan gizi pada anak (Cumming, O., & Cairncross, S., 2016). Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2021, proporsi sanitasi layak sebesar 80,29% pada tahun 2021. Jumlah tersebut meningkat 0,76% dibandingkan tahun 2020, yaitu 79,53%. Proporsi tertinggi rumah tangga dengan akses sanitasi layak adalah pada Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (97,12%), Bali (95,95%) dan Jakarta (95,17%). Sementara itu, proporsi terendah rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak adalah pada Provinsi Papua (40,81%), Sumatera Barat (68,68%) dan Jawa Barat (71,66%) (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Permasalahan *stunting* di Kota Jayapura menurut data Dinas Kesehatan Kota Jayapura tahun 2020, angka balita pendek (TB/U) di Puskesmas Abepura berada di peringkat ke-3 yaitu sebanyak 63 (15,6%) dari

total 403 balita yang masuk dalam Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM). Di tahun 2021, Puskesmas Abepura berada pada peringkat ke-2 dengan peningkatan prevalensi 12,3% menjadi 15,9%. Data terbaru per Maret 2023 menunjukkan bahwa kejadian *stunting* di Puskesmas Abepura mencapai 193 (16%) dari 1.222 balita, namun yang berusia 24-59 bulan berjumlah 54 (12,5%) dari total 432 balita yang masuk dalam pelaporan e-PPGBM (Puskesmas Abepura, 2022). Meskipun jumlah balita *stunting* di Puskesmas Abepura mengalami perubahan yang cukup fluktuatif setiap tahunnya, namun dari tahun 2021 hingga 2023, Puskesmas Abepura terus konsisten berada pada peringkat ke-2 dengan jumlah balita *stunting* terbanyak di Kota Jayapura (Puskesmas Abepura, 2022).

Melihat hal tersebut, tim pengabdian merasa untuk perlu melakukan kegiatan pengabdian ini dilakukan untuk mengedukasi ibu-ibu yang memiliki bayi/balita agar lebih mengenali permasalahan *stunting* dan mengetahui bahwa dengan penerapan sanitasi di rumah tangga yang dilakukan dengan baik dan benar dapat menjadi salah satu langkah mendukung upaya pemerintah dalam percepatan penurunan *stunting* di daerah. Pengabdian ini akan menyampaikan tentang pemecuan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di rumah tangga yaitu berkenaan dengan berhenti buang air besar sembarangan, mencuci tangan menggunakan sabun, penanganan air minum dan makanan sehat, pengelolaan sampah dan limbah cair dengan benar dan aman.

METODE

Pelaksanaan pengabdian ini dilakukan dalam kurun waktu \pm 2 minggu, dimulai pada tanggal 17 Oktober – 4 November 2023, di Posyandu Rambay wilayah kerja Puskesmas Abepura, dimana sasaran yang ditargetkan adalah ibu hamil atau para ibu yang memiliki bayi/balita berkunjung ke posyandu. Sampel

yang digunakan yaitu seluruh pengunjung yang datang ke posyandu berjumlah 30 orang.

Pengabdian ini akan dilaksanakan dalam bentuk ceramah, diskusi, dan tanya jawab. Metode dipilih agar konsep-konsep penting untuk dipahami dan dikuasai oleh peserta dapat diajarkan pada pengabdian masyarakat (PkM) ini. Teknik menggabungkan metode ceramah dan gambar serta animasi, pendekatan ini mempermudah penyajian materi dalam jumlah besar secara padat dan ringkas. Ceramah meliputi tentang kajian *stunting* dan pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di rumah tangga yang berisikan informasi terkait 5 Pilar STBM.



Gambar 1. Bagan Alir Kegiatan PkM

(Sumber: Hasil Analisis, 2023)

Tahapan pelaksanaan PkM yang dilakukan antara lain, yaitu:

1. Pengumpulan data dan koordinasi; tahapan ini dimulai dengan pengumpulan data awal melalui Dinas Kesehatan Provinsi Papua dan berdasarkan hasil penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan permasalahan *stunting*. Hal ini berfungsi memastikan jika lokasi PkM dan peserta yang ditunjuk adalah sasaran tepat dan juga sesuai dengan kriteria. Koordinasi dengan pihak puskesmas hingga pengurusan administrasi dilakukan juga di dalam tahap ini.
2. Merancang kegiatan PkM; tahapan ini dilakukan dengan memutuskan topik penting yang akan diberikan kepada peserta. Tema yang dipilih adalah Sanitasi Penting Atasi *Stunting*: Pemicuan STBM di Rumah Tangga, dengan materi yang diberikan adalah 5 Pilar STBM.

3. Persiapan materi dan alat penunjang edukasi; tahapan ini tim menyusun materi-materi edukasi, dan membeli perlengkapan yang akan digunakan dalam kegiatan PkM.
4. Pelaksanaan edukasi; tahapan ini dimulai dengan penyampaian tujuan dan maksud kegiatan PkM ini kepada peserta, dilanjutkan dengan memberikan soal *pre test* kepada para peserta. Selanjutnya tim melakukan pemberian materi 5 pilar STBM kepada para peserta yang dilakukan dengan metode diskusi/tanya jawab dan ceramah. Untuk sesi akhir, tim PkM memberikan soal *post test* kembali dan memberikan penilaian bagi peserta. Setelah sesi edukasi selesai, tim memberikan *handout* materi agar bisa dibawa pulang oleh peserta dan boleh membaca kembali di rumah masing-masing. Kegiatan ini berlangsung selama satu hari.
5. Evaluasi; Tim PkM melakukan *pre test* guna mengetahui pengetahuan peserta tentang *stunting* dan 5 pilar STBM. Setelah kegiatan selesai, tim memberikan *post test* untuk mengevaluasi hasil kegiatan PkM. Analisis keberhasilan kegiatan dievaluasi berdasarkan hasil *pre test* dan *post test* menggunakan indikator capaian yang sudah ditentukan. Penilaian pengetahuan peserta PkM dilakukan dengan memberikan kuesioner tertutup yang terdiri dari 7 pernyataan dengan pilihan jawaban “Benar” atau “Salah”.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan capaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan pada Posyandu Rambay, Kelurahan Kota Baru wilayah kerja Puskesmas Abepura dinilai berlangsung dengan baik. Hal ini diperlihatkan antusiasme para peserta yang hadir dan mengikuti pelaksanaan edukasi hingga selesai, serta dilakukan sesuai dengan jadwal yang sudah disusun (Gambar 2). Kegiatan PkM ini dihadiri oleh 30 peserta yang terdiri dari

ibu-ibu hingga anggota keluarga lainnya (bapak/nenek) yang membawa bayi dan balitanya. Kegiatan dimulai dengan mengisi daftar hadir, *pre test*, pemaparan materi, *post test*, dan dilanjutkan melakukan evaluasi hasil kegiatan PkM.



Gambar 2. Para Peserta di Posyandu Rambay

(Sumber: Dokumen Pribadi, 2023)

Pengukuran pengetahuan peserta berdasarkan hasil *pre test* berada pada nilai 80%, kemudian peserta diberi edukasi tentang 5 Pilar STBM yaitu tentang stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan sehat, mengelola sampah dengan benar dan mengelola limbah cair yang aman. Selanjutnya tim melakukan *post test* kembali kepada peserta dan diperoleh nilai 96,6%. Hasil pengukuran pengetahuan peserta terkait 5 Pilar STBM menunjukkan terjadinya peningkatan tingkat pengetahuan sebesar 16,6% sebelum dan sesudah diberikan edukasi yang terlihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Persentase Nilai Pre dan Post Test

(Sumber: Data Primer, 2023)

Pendidikan kesehatan dapat mengubah perilaku baik di tingkat individu maupun masyarakat melalui perubahan *mindset* (Nurmala, I., et al., 2018). Pendidikan

kesehatan mengenai pencegahan *stunting* berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan peserta (Sukmawati, et al., 2022).

Beberapa studi menyebutkan adanya keterkaitan antara penyuluhan dengan peningkatan pengetahuan (Iyong, E. A., et al., 2020). Studi yang dilakukan oleh Jannah dan Hertiana (2022), juga menemukan hal yang sama jika pemberian intervensi berupa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan (Jannah, M., & Palopo, M. B., 2022). Dalam penelitian lain, pendidikan kesehatan juga memberikan dampak positif pada kegiatan lain, misalnya menambahkan pengetahuan peserta secara bermakna tentang diet probiotik dan prebiotik untuk manajemen imunitas serta kesehatan mental ($p < .001$) (Maulana, S., et al., 2021).

Pengetahuan peserta yang sudah baik terlihat saat *pre test* dikarenakan peserta telah mendapat paparan informasi seputar kesehatan tidak hanya melalui posyandu saja, tetapi dapat melalui berbagai media informasi lainnya yang tidak sulit untuk diakses. Peserta sebagian besar tinggal di tengah kota dan ramai penduduk, tepatnya di Kelurahan Kota Baru, Distrik Abepura. Setelah diberikan edukasi oleh tim PkM, pengetahuan peserta bertambah 16,6% terlihat dari hasil *post test* menjadi sebesar 96,6% yang sebelumnya adalah 80%.



Gambar 4. Pelaksanaan Pre Test dan Post Test Pada Peserta

(Sumber: Dokumen Pribadi, 2023)



Gambar 5. Penyampaian Edukasi tentang 5 Pilar STBM

(Sumber: Dokumen Pribadi, 2023)

Edukasi ini bertujuan agar para ibu rumah tangga mampu mengenali permasalahan *stunting* dan terpicu untuk melakukan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dalam rumah tangga, mengingat hal tersebut akan memudahkan upaya meningkatkan akses sanitasi masyarakat lebih baik serta keberlanjutan budaya hidup bersih dan sehat dapat diubah dan dipertahankan. Perubahan perilaku melalui metode pemicuan ini diharapkan mendorong perubahan perilaku masyarakat sasaran secara kolektif dan mampu membangun sarana sanitasi secara mandiri sesuai kemampuan (Kemenkes RI, 2014).

Penelitian yang dilakukan di Kota Salatiga menunjukkan adanya pengaruh penerapan metode pemicuan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) terhadap perubahan perilaku buang air besar sembarangan (BABS) (Pudjaningrum, Wahyuningsih N. E., Darundiati, Y. H., 2016). Dalam tatanan sosial, keluarga merupakan unit terkecil di dalamnya, sehingga melalui penyuluhan atau pelatihan yang ditujukan pada anggota keluarga diharapkan peningkatan derajat kesehatan dapat terwujud dengan menjadikan mereka mampu menerapkan perilaku kesehatan yang diberikan serta berperan aktif di dalam masyarakat (DepKes RI, 2014). Dengan bertambahnya pengetahuan, perilaku individu dalam lingkungan keluarga diharapkan berubah (Suharto, 2021).

Dalam hal ini, diharapkan partisipasi dalam kegiatan dapat berperan dalam menurunkan angka terjadinya *stunting* dan mencegah efek negatif yang dapat ditimbulkan,

antara lain efek jangka pendek yang menyebabkan gangguan kognitif, pertumbuhan fisik anak terhambat, dan kelainan metabolisme dalam tubuh serta efek negatif jangka panjang seperti penurunan fungsi kognitif, akademis, dan kekebalan sehingga lebih mudah sakit, serta risiko penyakit yang lebih tinggi (Rahayu, A., et al., 2018).

SIMPULAN

Berdasarkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilaksanakan di Posyandu Rambay, Kelurahan Kota Baru wilayah kerja Puskesmas Abepura Kota Jayapura, dari hasil evaluasi *pre test* dan *post test* dapat disimpulkan terjadi peningkatan pengetahuan pada peserta sebesar 16,6%. Adanya peningkatan pengetahuan berkontribusi pada bertambahnya pemahaman para ibu di wilayah tersebut tentang permasalahan *stunting* dan terpicu mempraktikkan 5 pilar STBM yang baik dan benar di dalam rumah tangga.

Dampak positif seluruh kegiatan ini juga menjadi salah satu upaya mendukung program pemerintah dalam percepatan penurunan *stunting*. Hasil kegiatan pengabdian ini juga terdapat beberapa saran yang penulis berikan, antara lain:

1. Diharapkan para peserta dalam kegiatan ini dapat menyebarluaskan informasi yang didapatkan kepada anggota rumah tangga dan juga rumah tangga lainnya.
2. Kegiatan ini dapat dilakukan oleh petugas kesehatan secara rutin dengan berkolaborasi dengan petugas sanitarian dan gizi, serta kader pada posyandu lainnya di wilayah kerja puskesmas dan puskesmas lainnya di Kota Jayapura agar memberikan dampak yang lebih luas.
3. Petugas sanitarian puskesmas dapat melakukan pemicuan STBM secara bertahap, agar penyelenggaraan setiap pilar dapat diterapkan pada setiap rumah tangga dan memberikan dampak yang optimal sesuai dengan Permenkes No. 3 Tahun 2014.

DAFTAR PUSTAKA

- Cumming, O., & Cairncross, S. . (2016). Can water, sanitation and hygiene help eliminate stunting? Current evidence and policy implications. *Maternal & child nutrition*, 91–105.
- DepKes RI. (2014). 10 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga. *Departemen Kesehatan RI*, 1–48.
- Iriyanti, A., Irmanto, M., & Wibowo, T. F. (2024). Analisis Faktor Risiko Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jayapura Utara. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 1-9.
- Iyong, E. A., et al. (2020). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Pada Peserta Didik di SMP Negeri 1 Nanusa Kabupaten Talaud. *Jurnal Kesmas*, 59-66.
- Jannah, M., & Palopo, M. B. (2022). Pengaruh Pengetahuan terhadap Pengetahuan Remaja tentang Rokok. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8–13.
- Kemendes RI. (2014). *Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta.
- Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional dan Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten Kota*.
- Lopa, A. F. A. , Darmawansyih, D., dan Helvian, F. A. (2022). Hubungan Pelaksanaan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Dengan Kejadian Stunting. *UMI Medical Journal*, 26-36.
- Maulana, S., et al. (2021). Pendidikan Kesehatan: Meningkatkan Imunitas Dan Kesehatan Mental Melalui Diet Probiotik Dan Prebiotik Selama Pandemi Covid-19. *Kumawula : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 379-385.
- Nurmala, I., et al. (2018). *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University dan PIPS Unair.
- Pudjaningrum, Wahyuningsih N. E., Darundiati, Y. H. (2016). Pengaruh Metode Pemicuan Terhadap Perubahan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan Pada Masyarakat Kelurahan Kauman Kidul Kota Salatiga. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*, 100-108.
- Puskesmas Abepura. (2022). *Data Stunting Wilayah Kerja Puskesmas Abepura*. Jayapura.
- Rahayu, A., et al. (2018). *Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya*. Yogyakarta: CV Mine.
- Suharto, A. (2021). *Modul Ajar Promosi Kesehatan*. . Surabaya: Poltekes Kemenkes Surabaya.
- Sukmawati, et al. (2022). Edukasi Kesehatan Melalui Media Sosial Dan Webinar Tentang Upaya Pencegahan Stunting. *Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 614-620.
- Surni Opu, dan Hidayat, H. (2022). HUBUNGAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) DENGAN UPAYA. *Jurnal Sulolipu : Media Komunikasi Sivitas Akademika dan Masyarakat*, 140-152.
- UNICEF, WHO, and World Bank. (2019). Levels and Trends in Child Malnutrition - UNICEF, WHO, The World Bank Joint Child Malnutrition Estimates, key findings of the 2019 edition. *Asia-Pacific Population Journal*, 24(2).