

Pelatihan Cuci Tangan untuk Menegakkan Pilar Sanitasi Total Berbasis Lingkungan dalam usaha Mencegah Generasi Stunting

Nunuk Nugrohowati¹, Gatot Suryo Koesoemo²

^{1,2}Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta
Jalan Raya RS Fatmawati no 1, Pondok Labu Jakarta Selatan, 12450
E-mail: nunuknugrohowati@upnvj.ac.id¹, gatot_soeryo@yahoo.com²

ABSTRAK

Gerakan cuci tangan pakai sabun dengan benar adalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebagai bagian dari 5 pilar sanitasi total berbasis lingkungan yang harus diketahui oleh ibu dan keluarganya sehingga balita tidak mudah terserang penyakit infeksi misalnya cacingan, diare dan TB anak. Nutrisi yang baik pada balita memungkinkan imunitas balita menjadi tinggi dan tidak mudah terkena penyakit infeksi akibat belum tegaknya 5 pilar tadi. Tujuan gerakan cuci tangan di Kecamatan Tanara Kabupaten Serang untuk menghindari terjadinya penyakit infeksi pada anak dengan stunting atau kerdil sejak kecil, juga untuk merubah perilaku ibu dan balita untuk mencuci tangan pakai sabun dengan benar sebagai upaya pencegahan terhadap penyakit infeksi.

Telah dilaksanakan Program kemitraan masyarakat cara mencuci tangan dengan sabun pada air mengalir di kecamatan Tanara Kabupaten Serang pada tanggal 5 September 2020, dengan menerapkan protokol kesehatan yang ketat karena dilakukan pada masa pandemi covid-19 dengan norma/aturan baru, dihadiri oleh 40 orang dari perwakilan warga 9 kelurahan di Kecamatan Tanara. Besarnya pengetahuan dari kelompok ibu dan balita dan pelaksanaan pelatihan cuci tangan (sebagai bagian dari gerakan menegakkan 5 pilar sanitasi total berbasis lingkungan) sebagai tindakan pencegahan penyakit infeksi yang mengarah pada terjadinya stunting diharapkan nantinya balita dapat terhindar dari kejadian stunting.

Kata Kunci: Cuci tangan, Pilar Sanitasi Total, Berbasis Lingkungan, Pencegahan, Generasi stunting

ABSTRACT

The movement of washing hands using soap properly as a clean and healthy life behavior is part of the 5 pillars of environmental-based total sanitation that mothers and their families must know, so that toddlers are not prone to infectious diseases such as worms, diarrhea and child TB. Good nutrition in toddlers allows toddlers' immunity to increase as to not prone to infectious disease due to the lack of the 5 pillars. The purpose of hand washing movement in Tanara Subdistrict, Serang Regency is to prevent infectious diseases in children with stunting or underdevelopment since childhood. The change of mothers and toddlers' behavior to wash their hands properly with soap as one of the effort to prevent infectious diseases.

A community engagement program of education of proper hand washing using soap in running water has been carried out in the Tanara sub-district, on September 5, 2020, by implementing strict health protocols as it was carried out during the Covid-19 pandemic with new norms / rules, attended by 40 people from representative residents of 9 urban villages in Tanara District. The amount of knowledge from the groups of mothers and toddlers and the implementation of hand washing training works as a preventive measure for infectious diseases that lead to stunting; leading to the expectation that less toddlers can avoid stunting.

Keywords: Hand washing, Total Sanitation Pillar, Environmental Based, Prevention, Stunting Generation

1. PENDAHULUAN

Stunting adalah salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025. Sekitar 37% (hampir 9 Juta) anak balita mengalami stunting. Angka kejadian stunting di Indonesia berkisar 27,5-51,7 % dengan kejadian tertinggi didapatkan di Nusa Tenggara Timur (Riskesdas, 2013). Pada riskesdas tahun 2018 didapatkan penurunan angka kejadian stunting yaitu sebesar 17,7-42,6 %. Stunting menggambarkan kejadian malnutrisi kronis.

Intervensi gizi sensitif adalah intervensi yang dilakukan di bidang kesehatan lingkungan dan pemberdayaan masyarakat serta bantuan dalam mengatasi masalah kemiskinan. Intervensi gizi sensitif berkontribusi 70% dalam pencegahan stunting, dapat dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan. Salah satu poin intervensi gizi sensitif adalah penyediaan dan kepastian akses pada air bersih serta menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi. Sulitnya akses air bersih dan sanitasi yang buruk pada akhirnya dapat memicu terjadinya stunting. Higiene yang kurang karena jarang cuci tangan dengan air karena langkanya air bersih, buang air besar disembarang tempat karena tidak ada fasilitas jamban menyebabkan mudahnya masyarakat terkena penyakit infeksi karena imunitas tubuh yang rendah. Misalnya pada infeksi kecacingan dengan imunitas tubuh rendah akan menyebabkan mudah terjadi gangguan penyerapan nutrisi, akibat zat-zat makanan dan darah dihisap oleh cacing, semakin lama tubuh akan kekurangan zat-zat makananyang diperlukan sehingga menyebabkan tubuh penderita menjadi kurus dan status gizinya menurun. Imunitas tubuh yang rendah semakin parah dengan kurangnya pengetahuan ibu dalam pemberian ASI, penyiapan makanan

pendamping ASI yang tidak memenuhi standar gizi untuk anak mereka menambah penderitaan anak balita mereka. Apabila semakin kronis maka perkembangan dan pertumbuhan balita menjadi lambat, anak menjadi sangat pendek dan apabila diukur dengan IMT akan menjadi kurang dari normal usianya. Stunting menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita yang mempunyai tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2SD/standar deviasi dan kurang dari - 3SD.

Sanitasi total berbasis lingkungan dicanangkan pemerintah untuk mengurangi dan mencegah stunting, 5 pilar sanitasi total berbasis lingkungan, yaitu: Cuci tangan menggunakan sabun, pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, berhenti buang air besar sembarangan, pengelolaan sampah rumah tangga dan pengelolaan limbah cair rumah tangga (Buku saku stunting desa Kemendes, 2017)

PERMASALAHAN

Kecamatan Tanara terletak di Kabupaten Serang, Provinsi Banten, mempunyai luas wilayah 33,77 km² dan terdiri dari 9 Desa. Jarak antar desa yang sangat berjauhan di kecamatan Tanara, dengan jarak 1 km dengan desa terdekat dan 9 km dengan desa terjauh menyebabkan masyarakatnya enggan untuk pergi jauh untuk beraktifitas termasuk dalam kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan. Sulitnya mendatangkan masyarakat apabila akan diadakan penyuluhan dan promosi kesehatan menunjukkan keengganan mereka untuk menambah pengetahuan tentang kesehatan bagi keluarga mereka. Ini menjadi tantangan bagi pemerintah Daerah dan Puskesmas bagaimana mengundang masyarakat dalam setiap kegiatan yang bermanfaat untuk mereka terutama tentang kesehatan.

Kecamatan Tanara mempunyai penduduk 40.259 jiwa, jumlah laki-laki 20.879 jiwa dan perempuan sebanyak

19.380 jiwa. Jumlah anak balita sebanyak 4.015, sebesar 9,9% dari jumlah total penduduk. Pada survey awal IMT balita dari Ardhya dkk tahun 2019 di Kabupaten Tanara didapatkan dari jumlah 58 responden, angka kejadian anak dengan pendek ada 13 anak (22,4%) dan sangat pendek 12 anak (20,7%). Belum ada catatan tentang Penerima Jamkesmas di Kecamatan Tanara pada tahun 2017. Prevalensi Berat bayi Lahir Rendah (BBLR) di Kecamatan Tanara pada tahun 2017 adalah 18 orang (2%). Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Kecamatan Tanara, pada tahun 2017 adalah 8425 orang. Luas Lahan Sawah yang ada di Kecamatan Tanara, 2017 adalah 2017 hektar. Kecamatan Tanara mempunyai fasilitas kesehatan berupa 1 poliklinik, 2 puskesmas, 1 poskesdes, 14 praktek bidan dan 47 Posyandu.

Pada penelitian pendahuluan didapatkan sebesar 34,5% balita mengalami stunting. Prevalensi Diare di kecamatan Tanara tahun 2017 adalah 650 orang atau 3,9%. Salah satu penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang 5 pilar sanitasi total berbasis lingkungan. Belum ada data tentang air bersih yang digunakan untuk makan, minum dan MCK pada masyarakat di kecamatan tersebut, jumlah jamban yang digunakan masyarakat di kecamatan Tanara, sistem pembuangan limbah cair dan sampah rumah tangga di kecamatan tersebut (Kecamatan Tanara dalam angka, 2018). Hal ini bila dibiarkan sangat buruk akan meningkatkan risiko infeksi dan menurunkan status nutrisi pada anak. Perlu dilakukan Penyuluhan tentang 5 pilar sanitasi total berbasis lingkungan

2. METODOLOGI

LANDASAN TEORI

Stunting

Stunting adalah sebuah kondisi dimana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek daripada tinggi badan orang

lain pada umumnya yang seusia. Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi.

Gangguan paling menentukan pada 1.000 HPK (1000 Hari Pertama Kehidupan) adalah:

1. Praktek pengasuhan yang tidak baik
2. Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC (ante natal care), post natal dan pembelajaran dini yang berkualitas
3. Kurangnya akses ke makanan bergizi
4. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi
 - a. 1 dari 5 rumah tangga masih BAB diruang terbuka
 - b. 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih

Ciri-Ciri Stunting seorang anak

- 1.Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan *eye contact*
2. Pertumbuhan melambat
3. Wajah nampak lebih muda dari usianya
4. Pertumbuhan gigi terlambat
5. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar
6. Tanda pubertas terlambat

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh stunting

1. Mudah menderita sakit
2. Kemampuan kognitif berkurang
3. Saat tua berisiko terkena penyakit berhubungan dengan pola makan
4. Fungsi-fungsi tubuh tidak seimbang
5. Mengakibatkan kerugian ekonomi
6. Postur tubuh tak maksimal saat dewasa

Bagaimana Menangani Stunting?

A. Intervensi Gizi Spesifik

1. Intervensi dengan sasaran Ibu Hamil:
2. Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 Bulan

3. Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan

4. Pengelolaan sampah rumah tangga
5. Pengelolaan limbah cair rumah tangga

B. Intervensi Gizi Sensitif

1. **Menyediakan dan Memastikan Akses pada Air Bersih.**
2. **Menyediakan dan Memastikan Akses pada Sanitasi.**
3. Melakukan Fortifikasi Bahan Pangan.
4. Menyediakan Akses kepada Layanan Kesehatan dan Keluarga Berencana (KB).
5. Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
6. Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal).
7. Memberikan Pendidikan Pengasuhan pada Orang tua.
8. Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini Universal.
9. Memberikan Pendidikan Gizi Masyarakat.
10. Memberikan Edukasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi, serta Gizi pada Remaja
11. Menyediakan Bantuan dan Jaminan Sosial bagi Keluarga Miskin.
12. Meningkatkan Ketahanan Pangan dan Gizi.

Sanitasi Untuk Mencegah Stunting berupa 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Lingkungan.

Sulitnya akses air bersih dan sanitasi yang buruk dapat memicu stunting pada anak. Sanitasi Total berbasis lingkungan (STBM) dicanangkan pemerintah mengurangi penyakit stunting.

1. Cuci tangan menggunakan sabun
2. Berhenti buang air besar sembarangan
3. Pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga

Pelatihan Cuci Tangan dengan sabun yang benar.

Ada 7 langkah yang merupakan penjelasan dari Teori Cuci tangan:

Langkah 1: Basuh tangan dengan air bersih dan mengalir kemudian gunakan sabun.

Langkah 2: Telapak kanan diatas punggung tangan kiri dan telapak kiri diatas punggung tangan kanan.

Langkah 3: Gosok telapak tangan dan sela-sela jari

Langkah 4: Gosok sisi dalam jari-jari dengan kedua tangan mengunci

Langkah 5: Gosok ibu jari kiri berputar dalam genggam tangan kanan dan sebaliknya

Langkah 6: Jari kiri menguncup, gosok memutar ke kanan dan kiri pada telapak kanan dan sebaliknya (memutar ke arah ibu jari)

Langkah 7: Pegang pergelangan tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya, gerakan memutar.

Perilaku Kesehatan

Kesehatan adalah suatu hal mendasar yang dibutuhkan baik oleh individu ataupun dalam suatu masyarakat. Tetapi disisi lain kesehatan juga memberikan dampak yang buruk yang dialami individu dan bagi lingkungannya, padahal kesehatan yang baik diperlukan untuk perkembangan tubuh di masa depan. Salah satu yang berperan pada dampak kesehatan yang buruk adalah perilaku. Teori klasik H. L. Bloom menyatakan bahwa ada 4 faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan, yaitu: 1) gaya hidup 2) lingkungan (sosial, ekonomi, politik, budaya); 3) pelayanan kesehatan; dan 4) faktor genetik (keturunan). Keempat determinan tersebut saling berinteraksi dan mempengaruhi status kesehatan

seseorang. Gaya hidup adalah salah satu perilaku yang dapat memberi dampak baik dan buruk pada kesehatan. Perilaku kesehatan merupakan suatu respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit atau penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan (Notoatmodjo, 2012).

Untuk mencegah terjadinya dampak buruk pada kesehatan diperlukan suatu perubahan perilaku. Tiga domain perilaku manusia terdiri dari Ranah kognitif, Ranah afektif, dan Ranah psikomotor. Ranah psikomotor berdasarkan teori Skinner sama dengan tindakan atau praktik. Untuk kepentingan pengukuran hasil pendidikan, ketiga domain diukur dari:

- a. Pengetahuan peserta didik terhadap materi pendidikan yang diberikan.
- b. Sikap atau tanggapan peserta didik terhadap materi pendidikan yang diberikan.
- c. Praktik atau tindakan yang dilakukan oleh peserta didik sehubungan dengan materi pendidikan yang diberikan.

Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2012)

Menurut Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa sikap merupakan suatu reaksi dan respon seseorang yang masih tertutup oleh stimulus atau objek. Sikap mempunyai 3 komponen yaitu

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
 - b. Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek.
 - c. Kecenderungan untuk bertindak
- Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama merangsang peranan penting dalam membentuk sikap yang utuh.

Hasil ukur dalam pengambilan data

peserta didik dapat digolongkan dalam:

1. Baik :>80%
2. Cukup Baik: 60-80%
3. Kurang :<60%

Pelatihan Cuci Tangan dengan sabun yang benar yang dilaksanakan pada Abdimas kali ini bermaksud untuk memberikan pengetahuan kepada responden dan berharap timbulnya sikap atau tanggapan responden terhadap materi yang diberikan dan di praktikkan pada kehidupan sehari hari para responden sehubungan dengan materi yang diberikan.

KONSEP/DESAIN PENGABDIAN

1. Karena pelatihan cuci tangan di laksanakan pada masa Pandemi covid-19 maka pelaksanaan pelatihan cuci tangan harus dengan prosedur sesuai protokol kesehatan

2. Pelatihan Cuci Tangan langsung diterapkan ketika responden datang untuk mengikuti penyuluhan lima pilar sanitasi total berbasis lingkungan sebagai pencegahan terjadinya penularan penyakit infeksi yang dapat menciptakan generasi stunting.

3. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan para responden mereka dipersilakan mengisi kuesioner yang dibagikan sebelum dan setelah penyuluhan.

PROSEDUR PENGABDIAN:

1. Mengadakan pertemuan dengan tokoh agama, tokoh masyarakat dan perangkat kecamatan serta puskesmas untuk melakukan survei awal tentang kegiatan yang sudah dilakukan di posyandu dan yang belum dilakukan oleh kecamatan serta puskesmas. Kemudian diadakan pertemuan dengan para kader untuk membuat rencana pelaksanaan pelatihan cuci tangan pakai sabun dengan benar sebagai salah satu dari 5 pilar sanitasi total berbasis lingkungan yaitu tidak buang air besar sembarangan, pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, pengelolaan sampah dan

limbah cair rumah tangga serta pelatihan cuci tangan pakai sabun dengan benar.

2. Dikarenakan pelatihan dilakukan pada waktu pandemi covid-19 maka teknis pelaksanaan adalah responden dibagi dua sesi, sesi pertama dilaksanakan jam 9 dihadiri oleh 20 responden mewakili 4 desa dan sesi kedua dilaksanakan jam 10 dihadiri 25 orang mewakili 5 desa. Para pelaksana abdimas yang terdiri dosen dan mahasiswa semua dilengkapi dengan pemakaian APD level dua untuk menghindari transmisi penularan virus covid-19.

3. Setelah registrasi diadakan wawancara dalam bentuk kuesioner dengan para ibu balita untuk mengukur pengetahuan ibu tentang 5 pilar sanitasi total berbasis lingkungan dan bagaimana cara mencuci dengan sabun yang benar dibawah air mengalir. Juga diadakan penimbangan dan pengukuran tinggi badan balita

4. Kemudian baru diadakan pelatihan untuk ibu dan balita cara mencuci tangan pakai sabun dengan benar dan penyuluhan tentang 5 pilar sanitasi total berbasis lingkungan. Pelatihan dibantu dengan instrument banner yang akan memudahkan responden menghafal dan mengerti isi penyuluhan.

5. Pelaksanaan pelatihan cara mencuci tangan dengan sabun yang benar diadakan sesuai protocol kesehatan dengan menghindari kerumunan, setiap 5 ibu responden datang ke tempat cuci tangan yang sudah dipersiapkan, diberikan petunjuk dan cara2 kemudian mereka melakukan cuci tangan yang benar sesuai petunjuk yang sudah diberikan.

6. Untuk melihat perubahan pengetahuan kepada para ibu dibagikan kuesioner kedua dimana kuesioner harus diisi oleh para ibu balita sesudah pelatihan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi *Pre Test* pengetahuan tentang Sanitasi total berbasis lingkungan oleh ibu balita di Kecamatan Tanara Kabupaten Serang Tahun 2020

Interval Skor	Jumlah	Persentase
>80	30	0%
60-80	10	75%
<60	40	25 %
Total		

Tabel 2. Distribusi Frekuensi *Post Test* pengetahuan tentang sanitasi total berbasis lingkungan oleh ibu balita di Kecamatan Tanara Kabupaten Serang Tahun 2020

Interval Skor	Jumlah	Persentase
>80	34	85%
60-80	6	15
Total	40	100 %

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pernah mengikuti pelatihan tentang Mencuci Tangan oleh ibu balita di Kecamatan Tanara Kabupaten Serang Tahun 2020

Jawaban	Jumlah	Persentase
Pernah	35	87,5%
tidak pernah	5	12,5%
Total	40	100 %

Pada pertanyaan tentang sanitasi total berbasis lingkungan, peran kader dalam memberikan pengetahuan kepada responden memberikan hasil nyata dimana rata rata responden menjawab dengan benar.

Pada pertanyaan tentang pelatihan bagaimana cara mencuci tangan dengan benar, sebanyak 35 orang menjawab pernah ikut pelatihan, 5 orang belum pernah ikut pelatihan. Tetapi ikut pelatihan ternyata belum membuktikan bahawa responden sudah mempunyai pengetahuan yang benar tentang bagaimana cara mencuci tangan.

Ketika menjawab pertanyaan tentang mencuci tangan, hasilnya adalah:

- a. Empat pertanyaan pertama tentang cara mencuci tangan yang benar, hasil pre test responden meningkat pada post test
- b. Empat pertanyaan berikutnya tentang penyakit yang berhubungan dengan cara mencuci tangan dengan benar, ternyata 2 pertanyaan hasil pre test dan post test sama, 2 pertanyaan lagi hasil pre test lebih baik daripada hasil post test
- c. Dua pertanyaan terakhir tentang stunting responden menjawab lebih buruk daripada post test.

4. KESIMPULAN(

Pada abdimas kali ini didapatkan hasil bahwa peningkatan pengetahuan ibu terdapat pada penyuluhan Sanitasi total berbasis lingkungan. Pada pelatihan cuci tangan yang benar walau 87,5% dari responden sudah pernah mengikuti pelatihan tetapi mereka belum menjawab dengan benar, ini terlihat dari hasil kuesioner yang beragam. Kemungkinan hal itu dapat disebabkan karena pengetahuan cara mencuci tangan yang berbeda, informasi dapat berasal dari kader atau media masa yang lain.

Diharapkan dengan peningkatan kunjungan posyandu menambah pengetahuan ibu mengenai 5 pilar sanitasi total berbasis lingkungan termasuk cara mencuci tangan yang benar ditambah dengan pemberian MP ASI yang benar untuk anak maka pengetahuan mereka akan bertambah baik. Setelah acara penyuluhan ini para ibu balita diharapkan lebih bersemangat mengunjungi 47 posyandu yang tersebar diseluruh Kecamatan Tanara, sebagai upaya untuk menghindari terjadinya penyakit infeksi, yang dapat menyebabkan terjadinya stunting.

DAFTAR PUSTAKA

Bloem, Martin, Preventing Stunting: Why it Matters, What it Takes. Chapter One, 2009

Buku Saku Desa dalam penanganan stunting, 2017. Kementerian Desa, Pembangunan daerah Tertinggal dan Transmigrasi.

Danila, Ira Deseilla Pawa, Astri Choiruni, Asih Wijayanti. Geospatial Analysis pada Prevalensi Stunting di Kabupaten

Manggarai. Universitas Gadjah Mada Public Health Symposium

Fahmi Hafid, Udin Djabu, Udin, Nasrul. Efek Program SBABS Terhadap Pencegahan Stunting Anak Baduta di Kabupaten Banggai dan Sigi. Indonesian Journal of Human Nutrition. www.ijhn.ub.ac.id

Kemendes RI. GERMAS WUJUDKAN INDONESIA SEHAT, DIPUBLIKASIKAN PADA : SELASA, 15 NOVEMBER 2016 00:00:00, DIBACA : 436.420 KALI. Artikel ini diambil dari : www.depkes.go.id

Gladys Apriluana dan Sandra Fikawati, Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. Media Litbangkes, Vol. 28 No. 4, Desember 2018, 247 – 256

Kecamatan Tanara dalam angka, 2018. Badan Pusat Statistik Kabupaten Serang, diterbitkan oleh BPS Kabupaten Serang

Laksono, Agung Dwi, Ina Kusriani. Gambaran Prevalensi Balita Stunting dan Faktor yang Berkaitan di Indonesia: Analisis Lanjut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Preprint · March 2019. <https://www.researchgate.net/publication/331908237>

Kementerian Kesehatan RI. Perilaku mencuci tangan pakai sabun di Indonesia. Infodatin Pusat Data dan informasi.

Notoatmodjo, S 2012, Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.

Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi DI Kabupaten/ Kota. Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional. Edisi Nopember 2018

Pedoman Pendampingan Perguruan Tinggi Pada Program Pencegahan dan Penanggulangan STUNTING Kabupaten. Direktorat Gizi Masyarakat,

Ditjen Kesmas, Kemenkes RI Institut Gizi Indonesia (IGI) Mei 2019

Rosa Yunita, Sari, Amaliah, 2016. Peran Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif dalam Perbaikan Masalah Gizi Balita di Kota Bogor September 2016. /www.researchgate.net/publication/313087509_Peran_Intervensi_Gizi_Spesifik_dan_Sensitif_dalam_Perbaikan_Masalah_Gizi_Balita_di_Kota_Bogor

Rizki Kurnia Illahi, Lailatul Muniroh. GAMBARAN SOSIO BUDAYA GIZI ETNIK MADURA DAN KEJADIAN STUNTING BALITA USIA 24–59 BULAN DI BANGKALAN. Jurnal Media Gizi Indonesia, Vol. 11, No. 2 Juli–Desember 2016: hlm. 135–143

Sri Irianti, Rr. Rachmalina Soerachman, Zahra Zahra, Puguh Prasetyoputra. FACTORS ASSOCIATED WITH OPEN DEFECACTION IN FLOOD-PRONE AREAS IN INDONESIA, ICPH 2019

Situasi balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Pusat data dan Informasi, kementerian Kesehatan RI. Buletin Jendela. Data dan Informasi Kesehatan. ISSN 2088-270 X. Semester I 2018.

Wikurendra, A. (2018). Pengaruh Penyuluhan Cuci Tangan Pakai Sabun Terhadap Sikap Mencuci Tangan Siswa, Jurnal Ilmiah Media Husada. 7 Jurnal (2), 64-69.

<https://doi.org/10.33475/jikmh.v7i2.21>

LAMPIRAN LAMPIRAN



Sumber: Buku Saku Desa dalam penanganan stunting, 201

Gambar 1. Kampanye Stunting sebagai usaha memberi pengetahuan kepada responden.



Sumber: Kemenkes, 2020

Gambar 2. Kampanye Cuci pakai sabun sebagai usaha memberi pengetahuan kepada responden.

FOTO FOTO KEGIATAN





Gambar 3. Konsep/desain Abdimas yang digunakan dalam Program Kemitraan Masyarakat di Kecamatan Tanara Kabupaten Serang tanggal 5 September 2020