


Gambaran Kondisi Lingkungan dan Kualitas Air Bersih Rumah Balita Stunting di Kabupaten Kediri

Lilis Sulistyorini^{1*}, R.Azizah², Novi Dian Arfiani³, J.Mukono⁴, Soedjadi Keman⁵, Ririh Yudhastuti⁶, Sudarmaji⁷, Retno Adriyani⁸, Corie Indria Prasasti⁹, Muhammad Farid Dimjati Lusno¹⁰, Kusuma Scorpia Lestari¹¹, Khuliyah Candraning Diyanah¹², Aditya Sukma Pawitra¹³, Zida Husnina¹⁴, Ratna Dwi Puji Astuti¹⁵, Ratnaningtyas Wahyu Kusuma Wardani¹⁶, Endang Dwiyanti¹⁷, Hana' Izdihar¹⁸, Avita Fitri Agustin¹⁹, Yulfa Tiara Kencana²⁰

¹⁻²⁰Universitas Airlangga, Kampus C, Jalan Ir. Sukarno, 60115, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

E-mail: sulistyorini@fkm.unair.ac.id

* Corresponding Author

 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i1.2057>

ARTICLE INFO

Article history

Received: 10 July 2025

Revised: 20 July 2025

Accepted: 30 July 2025

Kata Kunci:

E. Coli, Kondisi Lingkungan, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, Stunting

Keywords:

Clean Water, E. Coli, Environmental Condition, Community Based Total Sanitation, Stunting



ABSTRACT

Indonesia menempati posisi ketiga dengan prevalensi stunting tertinggi di Asia Tenggara. Salah satu faktor utama adalah buruknya hygiene dan sanitasi lingkungan, yang menyebabkan infeksi dan gangguan penyerapan gizi pada balita. Sanitasi yang tidak layak dan kualitas air yang buruk meningkatkan risiko stunting. Di Desa Silir, Kecamatan Wates, terdapat 18 kasus stunting pada Desember 2023. Untuk mengatasi ini, diperlukan pendekatan holistik, termasuk penerapan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Pengabdian masyarakat dilakukan dalam tiga tahap: persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Kegiatan meliputi pemeriksaan kualitas air (semua sampel air mengandung *E.Coli*), edukasi hygiene, inspeksi sanitasi, dan pendampingan pengelolaan air, sampah, serta limbah cair. Edukasi terkait stunting dan kondisi lingkungan dilakukan, disertai *pre-test* dan *post-test* yang menunjukkan peningkatan rata-rata nilai dari 69,9 menjadi 73,1. Perlu intervensi lanjutan untuk meningkatkan kualitas bakteriologis air minum di rumah balita stunting di Desa Silir.

*Indonesia has the third highest prevalence of stunting in Southeast Asia. One of the main factors is poor environmental hygiene and sanitation, which causes infections and impaired nutrient absorption in children under five. Inadequate sanitation and poor water quality increase the risk of stunting. In Silir Village, Wates Sub-district, there were 18 cases of stunting in December 2023. To address this, a holistic approach is needed, including the implementation of the 5 Pillars of Community-Based Total Sanitation (STBM). The community service was conducted in three stages: preparation, implementation, and evaluation. Activities included water quality checks (all water samples contained *E.coli*), hygiene education, sanitation inspections, and assistance with water, waste, and liquid waste management. Education related to stunting and environmental conditions was conducted, along with a pre-test and post-test that showed an increase in the average score from 69.9 to 73.1. Further intervention is needed to improve the bacteriological quality of drinking water in the homes of stunted toddlers in Silir Village.*



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

How to Cite: Lilis Sulistyorini, et al (2025). Gambaran Kondisi Lingkungan dan Kualitas Air Bersih Rumah Balita Stunting di Kabupaten Kediri, 4 (1) 2764-2771. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i1.2057>

PENDAHULUAN

Stunting adalah suatu kondisi dimana seorang balita mengalami gagal tumbuh sehingga panjang atau tinggi badan tidak sesuai dengan usianya, dapat terjadi karena kurang asupan gizi sejak dalam kandungan namun baru tampak ketika usia diatas 2 tahun (Kemenkes RI, 2022). Stunting biasanya

disebut juga dengan kejadian balita pendek atau diartikan sebagai keadaan tubuh balita yang sangat pendek dilihat dari standar deviasi yang berada di bawah minus dua (-2SD) panjang atau tinggi anak seumurannya (Kemenkes RI, 2021). Menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) satu dari tiga anak mengalami stunting (Hasandi et al., 2019). Kasus stunting pada akhir-akhir ini menjadi permasalahan gizi yang semakin banyak ditemukan di berbagai negara di dunia dengan proporsi kasus yang berbeda. Pada tahun 2017, terdapat sekitar 150,8 juta balita di dunia atau 22,2% mengalami stunting, dimana lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia sekitar 55%. Indonesia merupakan negara yang menduduki peringkat ketiga dengan prevalensi kasus stunting tertinggi di regional Asia Tenggara atau *South East Asia Regional* (SEAR) yaitu dengan prevalensi sebesar 36,4% pada tahun 2015 – 2017 (Kemenkes RI, 2018). Standar *World Health Organization* (WHO) untuk prevalensi stunting adalah kurang dari 20% pada suatu wilayah, artinya wilayah tersebut tidak mengalami masalah gizi balita, sedangkan prevalensi stunting di Indonesia masih lebih dari 20%. Maka dari itu, stunting dikatakan sebagai masalah serius dan harus segera ditangani.

Apabila masalah stunting tidak ditangani dengan baik maka akan menimbulkan beberapa konsekuensi atau dampak. Konsekuensi stunting dapat bersifat jangka pendek dan jangka panjang, termasuk peningkatan morbiditas dan mortalitas, perkembangan anak yang buruk dan mempengaruhi kemampuan belajar, peningkatan risiko infeksi dan penyakit tidak menular di masa dewasa, dan berkurangnya produktivitas (Beal et al., 2018). Stunting juga meningkatkan risiko terjadinya penyakit degeneratif di usia dewasa. Kerugian ekonomi akibat stunting pada angkatan kerja di Indonesia saat ini diperkirakan mencapai 10.5% dari produk domestik bruto (PDB), atau setara dengan 286 triliun rupiah (Kemenkes RI, 2021). Stunting dapat disebabkan oleh 2 faktor, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung (Adriany et al., 2021). Faktor langsung yang mempengaruhi kasus stunting yang dimaksud adalah kurangnya asupan gizi dan terjadinya penyakit infeksi (Heryanto & Martha, 2019), sedangkan faktor yang tidak langsung meliputi penghasilan, pola asuh, pola pemberian makan, dan sanitasi lingkungan (Sari & Sulistianingsih, 2017).

Hygiene dan sanitasi lingkungan mempunyai peran penting dalam masalah stunting ini. Praktik hygiene buruk dapat menyebabkan balita terserang penyakit diare yang nantinya dapat menyebabkan anak kehilangan zat gizi yang penting. Balita kelompok stunting mayoritas berada pada keluarga dengan praktik *personal hygiene* yang buruk (75,8 %), sedangkan balita yang tidak stunting sebagian besar berada pada keluarga dengan praktik *personal hygiene* yang baik (60,6%) (Aisah et al., 2019). Selain *Personal hygiene* yang buruk dalam pembangunan infrastruktur seperti sarana sanitasi, jamban, air bersih, perumahan yang sehat, dan upaya-upaya untuk menciptakan udara yang bersih bebas dari polutan merupakan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Balita yang tinggal di rumah dengan kondisi fisik rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan berisiko 8,83 kali mengalami stunting. Sedangkan penghuni rumah yang perilaku tidak memenuhi syarat sanitasi berisiko 6,91 kali mengalami stunting pada balita (Christine et al., 2022).

Akses terhadap air bersih dan sanitasi merupakan target SDG's yang ke-6. Tanpa air bersih dan sanitasi yang memadai penurunan prevalensi stunting tidak akan tercapai. Telah banyak penelitian yang membuktikan bahwa sanitasi, air bersih dan komponen lain dalam kesehatan lingkungan berkaitan dengan stunting. Mitra pengabdian masyarakat ini yaitu Kelurahan Silir Kecamatan Wates Kabupaten Kediri yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Silir, Kelurahan Silir, Kabupaten Kediri. Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Kediri tahun 2022 menunjukkan bahwa jumlah penderita diare yang terjangkau oleh sarana pelayanan kesehatan untuk tahun 2022 di Kabupaten Kediri 7.675 orang (17,84 %) dimana 3.875 orang adalah usia balita (0-<5 tahun) dengan cakupan Diare Balita adalah 19,70% (Dinkes Kabupaten Kediri, 2022). Penyakit infeksi salah satunya diare akan menyebabkan gangguan penyerapan makanan pada balita, sehingga bisa mengurangi jumlah nutrisi yang masuk ke dalam tubuh dan dapat menghambat tumbuh kembang balita. Dengan demikian balita akan beresiko terjadinya stunting.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Silir menunjukkan bahwa pada wilayah Kelurahan Silir mempunyai kasus stunting sebesar 18 kasus, hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian stunting masih menjadi masalah serius. Berdasarkan data awal yang didapatkan di Kelurahan Silir Kabupaten Kediri dengan melakukan wawancara dengan ibu balita diketahui bahwa ibu balita belum banyak terpapar mengenai stunting dan *Personal hygiene* ibu balita. Sehingga beberapa dari mereka beranggapan bahwa anak/ balitanya lebih pendek dari usianya adalah faktor genetik sehingga tidak

Gambaran Kondisi Lingkungan dan Kualitas Air Bersih Rumah Balita Stunting di Kabupaten Kediri, Lilis Sulistyorini, R.Azizah, Novi Dian Arfiani, J.Mukono, Soedjajadi Keman, Ririh Yudhastuti, Sudarmaji, Retno Adriyani, Corie Indria Prasasti, Muhammad Farid Dimjati Lusno, Kusuma Scorpio Lestari, Khuliyah Candraning Diyanah, Aditya Sukma Pawitra, Zida Husnina, Ratna Dwi Puji Astuti, Ratnaningtyas Wahyu Kusuma Wardani, Endang Dwiyanti, Hana' Izzidhar, Avita Fitri Agustin, Yulfa Tiara Kencana 2766

memerlukan penanganan lebih lanjut, Hasil observasi lapangan ditemukan bahwa kondisi rumah balita belum sesuai dengan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat 5 pilar, yaitu pada pilar pertama terkait wc/closet masih belum leher angsa dan ada beberapa rumah yang masih menggunakan wc cemplung, hal tersebut membuktikan bahwa kesadaran masyarakat terkait pilar 1 belum ada, Pilar kedua yaitu tentang cuci tangan pakai sabun pada pilar ini diketahui bahwa ibu balita masih melakukan cuci tangan hanya menggunakan air saja tidak perlu dengan sabun, pada pilar ketiga yaitu terkait pengelolaan air minum rumah tangga diketahui masih belum melakukan pengelolaan air minum dan penyimpanan air minum yang benar, pilar 4 yaitu pengelolaan sampah diketahui bahwa di kelurahan silir belum menerapkan pemilahan sampah hal tersebut dikarenakan minimnya pengetahuan terkait pengelolaan sampah, pilar ke 5 yaitu tentang pengelolaan limbah cair rumah tangga diketahui bahwa di kelurahan silir belum melakukan pengelolaan limbah cair dengan benar, mayoritas masyarakat langsung dibuang ke tanah.

METODE



Gambar 1. Alur pengabdian Masyarakat

Skema pengabdian masyarakat ini adalah Program Kemitraan Masyarakat (PKM). Pelaksanaan kegiatan berlangsung pada bulan Juni hingga November 2024 di Desa Silir, Kecamatan Wates, Kabupaten Kediri. Peserta kegiatan 45 orang yang terdiri dari: (1) mitra kegiatan yaitu kader kesehatan di wilayah Desa Silir sebanyak 15 orang; dan (2) mitra sasaran yaitu ibu balita dengan anak balita 30 orang. Kegiatan Pengabdian Masyarakat FKM UNAIR dilaksanakan bersama dengan Tim Puskesmas Silir dan Perangkat Desa Silir melakukan diskusi terkait persiapan pelaksanaan dalam pengabdian masyarakat dalam tema stunting.

Tahap Persiapan

Tahap persiapan dari kegiatan adalah pengajuan perijinan ke Bakesbangpol Kabupaten Kediri dan Dinkes Kesehatan Kabupaten Kediri. Persiapan dilanjutkan dengan pembuatan instrumen pengabdian masyarakat dan media edukasi yaitu Leaflet, poster, buku saku dan instrumen observasi. Persiapan dilanjutkan dengan koordinasi dengan kepala Kelurahan Silir dan Kader PKK untuk melakukan kegiatan pengabdian Masyarakat di Wilayah Kelurahan Silir. Pembuatan instrumen *Pretest* dan *Posttest* dan survey rumah.

Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan dilakukan:

1. Kunjungan rumah balita stunting,
2. Edukasi oleh dua narasumber, tanya jawab serta post-tes,
3. Pengambilan sampel air dan pemeriksaan *E coli* pada air bersih

Evaluasi

Evaluasi dilakukan pada saat pelaksanaan edukasi dengan melakukan pre test dan post test. Pre test dan post test dilakukan dengan membagikan kuesioner ke peserta edukasi. Kegiatan monitoring dan evaluasi juga dilakukan dua bulan setelah program pengabdian masyarakat untuk menilai perubahan sanitasi rumah tangga dan kebersihan pribadi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap persiapan

Tahap persiapan merupakan langkah awal yang krusial dalam pelaksanaan program pengabdian masyarakat, terutama untuk memastikan bahwa kegiatan yang dilakukan dapat berjalan sesuai rencana dan mencapai tujuan yang diinginkan. Pada program pengabdian masyarakat ini, tahap persiapan dimulai dengan pengajuan perizinan ke Bakesbangpol Kabupaten Kediri dan Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, yang bertujuan untuk mendapatkan dukungan administratif dan legalitas dalam pelaksanaan program. Legalitas ini diperlukan untuk memperkuat koordinasi antar lembaga dan memastikan program dapat terlaksana dengan baik di lapangan. Setelah perizinan diperoleh, langkah berikutnya adalah pembuatan instrumen pengabdian masyarakat dan media edukasi. Media edukasi, seperti leaflet, poster, dan buku saku, dirancang untuk menyampaikan informasi tentang stunting, personal hygiene, dan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan cara yang sederhana, menarik, dan mudah dipahami oleh masyarakat sasaran. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa penggunaan media edukasi visual yang tepat dapat meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap isu kesehatan, seperti pentingnya kebersihan pribadi dan sanitasi lingkungan (Notoatmodjo, 2018).



Gambar 2. Koordinasi dengan Kepala Desa Silir

Selanjutnya, dilakukan koordinasi dengan perangkat desa dan Kader PKK untuk memastikan sinergi antara tim pengabdian dan masyarakat lokal. Peran aktif kader PKK sangat penting, karena mereka merupakan ujung tombak yang memahami kondisi sosial dan budaya masyarakat setempat. Hal ini sejalan dengan temuan Beal et al. (2018) yang menyebutkan bahwa keterlibatan kader lokal dapat meningkatkan efektivitas intervensi kesehatan masyarakat karena adanya kepercayaan dan komunikasi yang baik dengan komunitas. Langkah terakhir dalam tahap persiapan adalah pembuatan instrumen pre-test dan post-test serta survei rumah.

Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan dilakukan: 1) Kunjungan rumah balita, 2). edukasi yang didahului oleh foto Bersama dan pre-test kemudian dilanjutkan pemaparan oleh dua narasumber, tanya jawab serta post-tes, 3) Pengambilan sampel air dan pemeriksaan *E coli* pada air bersih.

Kunjungan rumah

Kunjungan rumah dilakukan ke rumah orang tua balita stunting. Hasil kunjungan rumah terdapat rumah kondisi lingkungan rumahnya belum memenuhi syarat, kondisi rumah terasa adanya pencemaran udara di dalam rumah, sedang kondisi jamban nya sudah bentuk leher angsa, namun karena berdekatan dengan kandang itik maka tercium bau kotoran itik, dari kadang itik ini lah sumber pencemaran udara di dalam rumah. Factor lingkungan tidak memenuhi syarat karena responden yang sanitasi lingkungannya tidak memenuhi syarat (tidak memasak air sebelum diminum, tidak buang air besar di jamban, terdapat genangan pada saluran pembuangan air limbah, dan tempat sampah yang tidak dilengkapi dengan penutup) memiliki persentase kejadian stunting yang lebih tinggi dibandingkan responden yang sanitasi lingkungannya memenuhi syarat (Zahra et al., 2024). Foto kegiatan kunjungan rumah dapat dilihat pada Gambar 3:



Gambar 3. Kunjungan rumah balita

Edukasi

Edukasi pada orang tua balita stunting dilakukan pada Hari Selasa, 17 Juli 2024. Peserta edukasi disamping balita stunting ada kader di Desa Silir dan pegawai puskesmas Silir. Kegiatan edukasi didahului oleh pre-test dan diakhiri oleh pre-test untuk melihat peningkatan pemahaman peserta edukasi terhadap materi yang diberikan.

1. Kegiatan *Pre-test*, dilakukan sebelum edukasi untuk mengetahui gambaran personal hygiene pada ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita tentang stunting dan pola asuh yang berhubungan dengan personal hygiene yang baik bagi tumbuh kembang anak.
2. Pelaksanaan edukasi dengan menggunakan media promosi kesehatan berupa *leaflet*, poster dan buku saku dan dilakukan pemaparan oleh dua orang narasumber dengan menggunakan power point. Edukasi tentang Stunting dan materi tentang Higiene personal. Materi edukasi meliputi juga CTPS dengan membudayakan perilaku cuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun secara berkelanjutan melalui edukasi terutama pada waktu kritis yaitu Setelah BAB, Sebelum menyiapkan/mengolah makanan, Sebelum makan, Setelah merawat anak dari toilet, Setelah kontak dengan hewan, Sebelum menyusui bayi/menyuapi bayi. Selain itu materi edukasi juga tentang perilaku mengamankan air minum dan makanan Rumah Tangga agar tidak ada kontaminasi, pengetahuan tentang pengelolaan sampah Rumah Tangga sederhana dan membudayakan perilaku memilah sampah rumah tangga sesuai dengan jenisnya dengan edukasi/penyuluhan, pengelolaan limbah cair Rumah Tangga dan memelihara saluran pembuangan penampungan limbah cair rumah tangga dengan edukasi/penyuluhan.
3. Kegiatan *Post test*, Setelah penyuluhan dilanjutkan dengan post test untuk mengukur pengetahuan ibu setelah dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat terkait personal hygiene dan 5 pilar sanitasi total berbasis masyarakat.

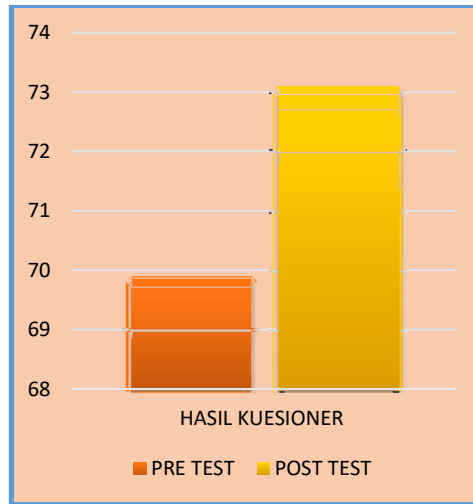


Gambar 4. Edukasi Gambar



5. Tanya jawab peserta

4. Hasil *Pre-test* dan *Post-test*



Gambar 6. Hasil *Pret test* dan *Post test*

Pada *Pre test* dan *Post test* ditanyakan terkait definisi stunting, ciri-ciri stunting, intensitas membuka jendela rumah, pencahayaan rumah yang baik, sirkulasi udara di dalam rumah, lantai rumah dan kebiasaan membersihkan lingkungan rumah. Dilihat dari hasil *pre test* yang sudah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua belum mengetahui tentang ciri-ciri stunting pada balita, ibu balita beranggapan bahwa jika balita dengan berat badan rendah adalah factor genetic bukan stunting. Kemudian setelah dilakukannya edukasi hasil *post test* hampir seluruh orang tua sudah mengerti tentang ciri-ciri stunting pada balita, sehingga dapat disimpulkan dari analisis hasil *pre test* dan *post test* bahwa terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat dengan nilai awal sebesar 69,9 kemudian terjadi peningkatan menjadi 73,1. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yoga bahwa Pengetahuan Stunting di Posyandu Desa Segarajaya Kabupaten Bekasi 36,8% baik, 41,9% cukup, dan 21,3% kurang (Yoga & Rokhaidah, 2020). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting adalah tingkat pengetahuan ibu. Tingkat pengetahuan mengenai stunting memiliki peran penting terhadap kejadian stunting, karena kurangnya pemahaman ibu terkait stunting dapat meningkatkan risiko anak mengalami kondisi tersebut. Pada pengabdian yang dilakukan Kusumawati et al. (2021) menyimpulkan edukasi yang dilaksanakan dapat meningkatkan pengetahuan tentang stunting pada masyarakat.

Pemeriksaan kualitas air pada rumah balita stunting

Pencemaran *E. coli* yang dapat menyebabkan penyakit melalui media air, seperti diare, demam, dan penyakit lainnya. Anak-anak, termasuk balita, lebih rentan terhadap dampak negatif dari air yang terkontaminasi. Pemeriksaan *E. coli* pada air bersih dilakukan pada 10 rumah orang tua yang mempunyai balita stunting. Kegiatan pemeriksaan air ini bekerjasama dengan laboratorium Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri (Pemeriksaan lab) dan Puskesmas Silir (pengambilan sampel air). Hasil pemeriksaan laboratorium 10 sampel air sumur semuanya positif mengandung *E. coli*. Hal ini merupakan masalah yang memerlukan perhatian. *E. coli* adalah indikator kontaminasi fecal, yang menunjukkan bahwa air tersebut terpapar dengan kotoran hewan atau manusia. Keberadaan *E. coli* dalam air dapat mengindikasikan potensi adanya patogen berbahaya yang dapat menyebabkan penyakit, seperti diare, gastroenteritis, dan infeksi saluran kemih. Potensi dampak kesehatan air yang terkontaminasi *E. coli* dapat berisiko tinggi bagi kesehatan masyarakat, terutama untuk kelompok rentan seperti anak-anak, orang tua, dan individu dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah. Paparan *E. coli* dapat menyebabkan wabah penyakit, yang dapat meningkatkan beban pada sistem kesehatan. Kontaminasi *E. coli* air sumur yang kemungkinan terpapar oleh limbah cair, pertanian, atau drainase yang tidak terkelola dengan baik; pipa distribusi yang rusak atau sistem sanitasi yang tidak memadai; penggunaan pupuk atau pestisida yang mengandung limbah hewan

SIMPULAN

Pengabdian masyarakat yang dilakukan di Desa Silir, Kecamatan Wates, memberikan manfaat yang signifikan bagi ibu-ibu balita. Hal ini terbukti dengan adanya peningkatan hasil pre-test dan post-test dalam edukasi kesehatan yang diberikan. Edukasi tersebut mampu meningkatkan pengetahuan ibu-ibu tentang stunting, pentingnya sanitasi yang baik, serta langkah-langkah pencegahan dan penanganannya. Oleh karena itu, diperlukan upaya berkelanjutan dalam meningkatkan sosialisasi atau penyuluhan terkait stunting di Desa Silir, sehingga para ibu dapat lebih memahami pentingnya memantau perkembangan balita dan menerapkan pola asuh yang mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Airlangga atas dukungan finansial yang diberikan untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Silir, Kecamatan Wates, Kabupaten Kediri melalui dana RKAT Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Tahun Anggaran 2024-2025. Serta, ucapan terima kasih kepada Desa Silir, Puskesmas Silir, dan Kader Silir di Desa Silir yang telah membantu dan fasilitas sehingga pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat berjalan dengan lancar. Penghargaan khusus juga disampaikan kepada ibu-ibu balita di Desa Silir yang telah berpartisipasi aktif sebagai peserta edukasi dalam kegiatan pengabdian kepada Masyarakat.

REFERENSI

- Adriany, F., Hayana, H., Nurhapipa, N., Septiani, W., & Sari, N. P. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Rambah. *Jurnal Kesehatan Global*, 4(1), 17–25. <https://doi.org/10.33085/jkg.v4i1.4767>
- Aisah, S., Ngaisyah, R. D., & Rahmuniyati, M. E. (2019). Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan. *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu*, 1(2), 49–55. <http://prosiding.respati.ac.id/index.php/PSN/article/download/182/176>
- 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>
- Christine, C., Politon, F. V. M., & Hafid, F. (2022). Sanitasi rumah dan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Labuan Kabupaten Donggala. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 7(2), 146. <https://doi.org/10.30867/action.v7i2.536>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Kediri Tahun 2022*. In Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri.
- Hasandi, L. A., Maryanto, S., & Anugrah, R. M. (2019). Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Dusun Cemanggal Desa Munding Kabupaten Semarang. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 11(25), 29–38. <https://doi.org/10.35473/jgk.v11i25.15>
- Heryanto, H., & Martha, E. (2019). Kajian Faktor Penyebab Dan Intervensi Gizi Spesifik Untuk Pencegahan Stunting Di Kabupaten Lampung Utara. *Jukema (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)*, 5(2), 413–425. <https://doi.org/https://doi.org/10.37598/jukema.v5i2.737>
- Kementerian Kesehatan. (2021). *Petunjuk Teknis Penyusunan dan Pelaksanaan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan Stunting*. In Kementerian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan RI. https://promkes.kemkes.go.id/download/fpkk/files49505Juknis_Implementasi_KPP_Stunting_ISBN_13072021.pdf%0Astunting.go.id
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. www.depkes.go.id
- Kemntrian Kesehatan RI. (2022). *Apa itu Stunting?* Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1516/apa-itu-stunting
- Kusumawati, A. H., Abriyani, E., Apriana, S. D., Sahevtiani, S., & Fadhilah, K. N. (2021). Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat di Desa Duren, Kecamatan Klari. *Jurnal*

- Buana Pengabdian, 3(1), 115–123.
- Notoatmodjo, S. (2018). Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
- Sari, R., & Sulistianingsih, A. (2017). Faktor Determinan yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Pesawaran Lampung. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 2(2), 208–218. <https://doi.org/10.52822/jwk.v2i2.51>
- Yoga, I. T., & Rokhaidah, R. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Posyandu Desa Segarajaya. *Indonesian Journal of Health Development*, 2(3), 183–192. <https://doi.org/https://doi.org/10.52021/ijhd.v2i3.74>
- Zahra, A. S., Ahmad, H., Islam, F., & Ashari, A. E. (2024). Gambaran Sanitasi Lingkungan Terhadap Balita Stunting di Desa Pasa'bu Tapalang Barat. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Mapaccing*, 2(1), 15–22. <https://doi.org/https://doi.org/10.33490/mpc.v2i1.1155>