



Penyuluhan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Diare di Dusun Batu Bangka Kecamatan Moyo Hilir Kabupaten Sumbawa

Iga Maliga^{1✉}, Rafi'ah², Herni Hasifah³, Nur Arifatus Sholihah⁴

Keperawatan, STIKes Griya Husada Sumbawa, Indonesia^{1,2}

Kesehatan Masyarakat, STIKes Griya Husada Sumbawa, Indonesia^{3,4}

E-mail : maliga07stikesghs@gmail.com¹ rafiastikesghs@gmail.com² yennihastikesghs@gmail.com³
arifah08@gmail.com⁴

Abstrak

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemucuan. Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Kondisi tersebut berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian diare di Indonesia. Hal ini terlihat dari angka kejadian diare nasional pada tahun 2006 sebesar 423 per seribu penduduk pada semua umur dan 16 provinsi mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) diare dengan *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 2.52. Pengabdian ini dilakukan dengan metode sosialisasi dan penyuluhan langsung di lapangan. Pengabdian ini melibatkan mahasiswa sebagai asisten pelaksana teknis. Pengabdian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2021 di Dusun Batu Bangka Kecamatan Moyo Hilir Kabupaten Sumbawa. Pelaksanaan kegiatan pengabdian menggunakan Metode Ceramah dan Diskusi. Pemateri memberikan materi dalam bentuk ceramah dengan bantuan leaflet yang berisi materi. Kesimpulan dalam pengabdian ini adalah mayoritas masyarakat belum sepenuhnya menjalankan STBM dengan baik. Tanggapan dan pendapat masyarakat mengenai proses penyuluhan STBM ini 100% sangat positif dan diharapkan dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari.

Kata kunci: diare, penyuluhan, sanitasi total berbasis masyarakat

Abstract

Community-Based Total Sanitation (STBM) is an approach to change hygiene and sanitation behavior through community empowerment by triggering. The implementation of STBM aims to realize hygienic and healthy community behavior independently to improve the community's health status as high as possible. This condition contributes to the high incidence of diarrhea in Indonesia. This can be seen from the national diarrhea incidence rate in 2006 of 423 per thousand populations at all ages and 16 provinces experienced an Extraordinary Event (KLB) of diarrhea with a Case Fatality Rate (CFR) of 2.52. This service involves students as technical implementing assistants. This service held in December 2021 in Batu Bangka, Moyo Hilir District, Sumbawa Regency. The implementation of service activities uses the Lecture and Discussion Method. The presenters provide material in the form of lectures with the help of leaflets containing the material. This service concludes that most people have not fully implemented STBM properly. The community's responses and opinions regarding the STBM extension process are 100% very positive and are expected to be implemented in everyday life.

Keywords: diarrhea, counseling, community-based total sanitation

Copyright (c) 2022 Iga Maliga, Rafi'ah, Herni Hasifah, Nur Arifatus Sholihah

✉ Corresponding author

Address : STIKES Griya Husada Sumbawa

Email : maliga07stikesghs@gmail.com

DOI : <https://doi.org/10.31004/abdidas.v3i1.519>

ISSN 2721- 9224 (Media Cetak)

ISSN 2721- 9216 (Media Online)

- 2 *Penyuluhan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Diare di Dusun Batu Bangka Kecamatan Moyo Hilir Kabupaten Sumbawa - Iga Maliga, Rafi'ah, Herni Hasifah, Nur Arifatus Sholihah*
DOI: <https://doi.org/10.31004/abdidas.v3i1.519>

PENDAHULUAN

Sanitasi merupakan salah satu aspek mendasar hak asasi manusia. Mewujudkan hal tersebut diperlukan pengkajian secara baik dan benar serta memerhatikan faktor lain yang dapat memengaruhi pelaksanaan sanitasi. Pembangunan sanitasi yang dibiarkan dan diabaikan dapat menimbulkan dampak yang luas terutama pada kesehatan (Kemenkes RI, 2014). Sanitasi juga merupakan tujuan nomor 6 pada era *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu untuk memastikan akses universal air bersih dan sanitasi bagi masyarakat. Perwujudan upaya tersebut dilaksanakan melalui program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Program STBM terdiri dari 5 pilar yaitu stop buang air besar sembarangan (BABS), cuci tangan pakai sabun (CTPS), pengelolaan makanan dan minuman, pengamanan sampah serta pengamanan limbah cair rumah tangga. Dari kelima pilar tersebut, pilar pertama yaitu Stop BABS merupakan pilar utama yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat, karena masalah tersebut menyangkut masalah kesehatan lingkungan yang akan berdampak luas terhadap kesehatan masyarakat serta penurunan kualitas lingkungan (Prayitno & Widati, 2018).

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemukiman. Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka

meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Permenkes RI No. 3 Tahun 2014). Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk mengubah perilaku menjadi higienis dan saniter. Terdapat 5 pilar STBM yaitu stop BABS, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan makanan dan minuman, pengelolaan sampah dan pengelolaan limbah rumah tangga (Prayitno & Widati, 2018).

Kebijakan Nasional program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemukiman. Pelaksanaan STBM akan mempermudah upaya meningkatkan akses sanitasi masyarakat yang lebih baik serta mengubah dan mempertahankan keberlanjutan budaya hidup bersih dan sehat. Pelaksanaan STBM dalam jangka panjang juga dapat menurunkan angka kesakitan seperti diare dan kematian akibat sanitasi yang kurang baik (Kemenkes, 2014). Program STBM mencakup 5 pilar yaitu stop buang air sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, pengamanan sampah rumah tangga, dan pengamanan limbah cair rumah tangga. Kelima pilar ini dibuat oleh Kementerian Kesehatan untuk memobilisasi dan memberdayakan masyarakat agar dapat hidup bersih dan sehat (Kemenkes, 2014).

Sanitasi Lingkungan merupakan faktor penting yang harus diperhatikan, terutama sarana air bersih, sumber air minum, kondisi jamban, saluran pembuangan air limbah, jenis lantai rumah. Diare merupakan defikasi encer maupun lembek

- 3 *Penyuluhan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Diare di Dusun Batu Bangka Kecamatan Moyo Hilir Kabupaten Sumbawa - Iga Maliga, Rafi'ah, Herni Hasifah, Nur Arifatus Sholihah*
DOI: <https://doi.org/10.31004/abdidas.v3i1.519>

yang terjadi pada balita dan dikeluarkan lebih dari tiga kali dalam sehari dengan atau tanpa darah atau lendir pada feses (Samiyati dkk, 2019).

Berdasarkan studi *Basic Human Services* (BHS) di Indonesia tahun 2006, perilaku masyarakat dalam mencuci tangan adalah (i) setelah buang air besar 12%, (ii) setelah membersihkan tinja bayi dan balita 9%, (iii) sebelum makan 14%, (iv) sebelum memberi makan bayi 7%, dan (v) sebelum menyiapkan makanan 6%. Sementara studi BHS lainnya terhadap perilaku pengelolaan air minum rumah tangga menunjukkan 99,20% merebus air untuk mendapatkan air minum, tetapi 47.50 % dari air tersebut masih mengandung *Eschericia coli*. Kondisi tersebut berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian diare di Indonesia. Hal ini terlihat dari angka kejadian diare nasional pada tahun 2006 sebesar 423 per seribu penduduk pada semua umur dan 16 provinsi mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) diare dengan Case Fatality Rate (CFR) sebesar 2.52 (Cahyanto, 2008a).

Diare adalah gangguan buang air besar/BAB ditandai dengan BAB lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, dapat disertai dengan darah dan atau lendir. Penyakit diare ditularkan melalui makanan, air, dan lewat penularan lainnya. Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitas-nya yang masih tinggi (Mukti et al., 2016).

Kejadian diare merupakan suatu permasalahan kesehatan yang banyak sekali

ditemukan di dunia. United Nations Children's Fund (UNICEF) menyatakan bahwa satu dari sepuluh anak di dunia meninggal akibat Diare pada tahun 2015. Diare pada anak balita diakibatkan oleh dua faktor utama yaitu faktor perilaku seperti pemberian ASI tidak eksklusif dan faktor lingkungan seperti sanitasi dan personal hygiene yang tidak baik. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) memiliki lima pilar yaitu stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, pengamanan sampah rumah tangga, dan pengamanan limbah cair rumah tangga. Pelaksanaan kelima pilar (STBM) akan mempermudah upaya meningkatkan akses sanitasi masyarakat yang lebih baik sehingga dalam jangka panjang dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh sanitasi yang kurang baik (Surya, 2019).

Kabupaten Sumbawa menurut Data BPS, akses cakupan sanitasi layak untuk Kabupaten Sumbawa mencapai 85,24 % (Data BPS, 2020). Persoalan buang air besar sembarangan juga masih menjadi persoalan serius yang membutuhkan perhatian bersama. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kab. Sumbawa, dari total 165 desa/kelurahan yang ada di Kab. Sumbawa, hanya 55 desa/kelurahan yang sudah dinyatakan bebas dari buang air besar sembarangan. Sehingga hal ini masih menjadi tanggungjawab bersama agar 100% pilar STBM bisa segera tercapai.

Dengan demikian program pengabdian masyarakat penyuluhan sanitasi total berbasis masyarakat bertujuan untuk mengetahui

- 4 *Penyuluhan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Diare di Dusun Batu Bangka Kecamatan Moyo Hilir Kabupaten Sumbawa - Iga Maliga, Rafi'ah, Herni Hasifah, Nur Arifatus Sholihah*
DOI: <https://doi.org/10.31004/abdidas.v3i1.519>

implementasi proses Penyuluhan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Diare Di Dusun Batu Bangka Kecamatan Moyo Hilir Kabupaten Sumbawa serta mengetahui tanggapan dan pendapat masyarakat mengenai proses penyuluhan STBM untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

METODE

Pengabdian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2021 di Dusun Batu Bangka Kecamatan Moyo Hilir Kabupaten Sumbawa. Peserta kegiatan merupakan warga Dusun Batu Bangka yang terdiri dari bapak/ibu sebagai kepala rumah tangga, remaja putra/putri, serta aparat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan kesehatan *door to door* dengan tema kegiatan “Penyuluhan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Diare Di Dusun Batu Bangka Kecamatan Moyo Hilir Kabupaten Sumbawa”. Pengabdian ini dilakukan dengan metode sosialisasi dan penyuluhan langsung di lapangan. Pengabdian ini

melibatkan mahasiswa sebagai asisten pelaksana teknis. Adapun program dalam pengabdian ini adalah:

1. Audiensi dan perizinan
Proses audiensi melibatkan masyarakat, perangkat desa dan mahasiswa. Pada tahap ini ditujukan untuk memberikan informasi awal terkait dengan program dan mendengar masukan dan saran dari berbagai pihak terkait.
2. Pelaksanaan Sosialisasi dan Penyuluhan
Pada proses ini dilakukan penyuluhan langsung serta evaluasi STBM yang dilakukan oleh masyarakat.
3. Evaluasi program
Pada pengabdian ini juga dilakukan proses evaluasi yang ditujukan untuk mengetahui efektivitas program ini berlangsung serta arahan program dengan cara melakukan proses observasi terkait dengan kondisi sanitasi peserta pengabdian.



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan dan Audiensi Perizinan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan pada hari Minggu 12 Desember 2021 dan Minggu 19 Desember 2021, dimulai pada pukul 08.00 hingga pukul 11.30 WITA. Proses pengabdian dilakukan dengan mekanisme penyuluhan *door to door* di Dusun Batu Bangka Kecamatan Moyo Hilir. Proses penyuluhan dilakukan dengan mendatangi rumah-rumah warga, program ini terintegrasi dengan pelaksanaan pengambilan data untuk penelitian. Selain karena pandemic Covid 19 juga dikarenakan alasan efektivitas karena langsung menjelaskan pada masyarakat terkait dengan kondisi sanitasi langsung yang ada di masing-masing rumah peserta pengabdian. Dalam pengabdian ini juga melibatkan mahasiswa semester III Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat yang sedang mengampu Mata Kuliah Pencemaran Lingkungan. Adapun tahapan pelaksanaan dalam pengabdian ini meliputi tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi.

A. Persiapan

Tahap persiapan dimulai dengan menyiapkan perizinan, pencetakan spanduk dan mempersiapkan leaflet sebagai media penyuluhan. Proses koordinasi perizinan melibatkan perizinan pada pihak kecamatan, desa dan pihak RT setempat.

B. Pelaksanaan

Proses pelaksanaan program pengabdian dilaksanakan mulai pukul 08.00 WITA dimulai dengan mengonfirmasi kembali kepada ketua RT setempat terkait dengan

perizinan. Setelah diberikan konfirmasi maka tim pelaksana mulai melakukan penyuluhan dengan melibatkan 30 rumah responden yang didatangi satu per satu. Pada proses pelaksanaan dimulai dengan tahap :

1. Perkenalan dan observasi sarana sanitasi rumah warga
2. Pemberian materi, Diskusi dan Tanya Jawab.

Seluruh peserta pengabdian antusias dalam menerima kedatangan tim pelaksana untuk mendengarkan penyuluhan. Adapun aspek yang diperhatikan dalam proses pengabdian ini adalah 5 pilar STBM yang meliputi :

1. CTPS
2. Pengelolaan Air Limbah Domestik
3. Pengolahan Persampahan
4. Pengolahan Makanan dan Minuman
5. Bebas BABS

C. Evaluasi

Proses evaluasi dilakukan dengan menggunakan lembar observasi langsung pada bagian rumah warga.



Gambar 2. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan

- 6 *Penyuluhan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Diare di Dusun Batu Bangka Kecamatan Moyo Hilir Kabupaten Sumbawa - Iga Maliga, Rafi'ah, Herni Hasifah, Nur Arifatus Sholihah*
DOI: <https://doi.org/10.31004/abdidas.v3i1.519>

Adapun hasil lembar observasi pada sarana sanitasi yang ada di rumah warga adalah sebagai berikut,

Tabel 1. Hasil Observasi Peserta Pengabdian

Item STBM	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Sarana CTPS	Baik	17	57
	Cukup	7	23
	Kurang	6	20
Total		30	100

(Sumber: Data Primer yang diolah, 2021)

Berdasarkan Tabel 1. terlihat bahwa masyarakat memiliki sarana CTPS yang mayoritas masuk dalam kategori baik (65%). Sarana tempat cuci tangan harus ada pada setiap rumah di dalam anggota keluarga, sarana tempat cuci tangan yang sesuai akan memudahkan setiap anggota keluarga untuk melakukan cuci tangan menggunakan sabun dengan benar dan waktu yang tepat untuk cuci tangan karena cuci tangan yang benar dapat mencegah terjadinya kuman yang masuk dalam tubuh salah satunya yaitu kuman penyebab diare. UNICEF (2018), cuci tangan menggunakan sabun adalah salah satu cara yang murah untuk mencegah penyakit diare (Zuhri, 2021).

Selanjutnya Tabel 2. menunjukkan bagaimana peserta pengabdian mengolah air limbah domestik yang dimiliki.

Tabel 2. Hasil Observasi Peserta Pengabdian

Item STBM	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Pengelolaan Air Limbah Domestik	Baik	7	23
	Buruk	23	77
Total		30	100

(Sumber: Data Primer yang diolah, 2021)

Berdasarkan Tabel 2. diketahui bahwa mayoritas peserta pengabdian yang tidak memiliki IPAL membiarkan air limbah yang berasal dari WC dan dapur dibiarkan mengalir begitu saja tanpa ada pengolahan lebih lanjut.

Tabel 3. Hasil Observasi Peserta Pengabdian

Item	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Pengelolaan Sampah Rumah Tangga	Baik	13	43
	Buruk	17	57
Total		30	100

(Sumber: Data Primer yang diolah, 2021)

Pengelolaan sampah rumah tangga masih belum memenuhi syarat sebesar 57%. Mayoritas peserta pengabdian belum melakukan pengelolaan sampah rumah tangganya dari rumah. Pengamanan Sampah Rumah Tangga adalah Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dengan melakukan kegiatan pengolahan sampah di rumah tangga dengan mengedepankan prinsip mengurangi, memakai ulang, dan mendaur ulang (Cahyanto,

2008b).

Tabel 4. Hasil Observasi Peserta Pengabdian

Item Bersih	Air Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Pengolahan Makanan dan Minuman	Aman	27	90
	Tidak Aman	3	10
Total		30	100

(Sumber: Data Primer yang diolah, 2021)

Prinsip hygiene sanitasi makanan dan minuman yang baik yaitu meliputi pemilahan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyimpanan makanan matang, pengangkutan makanan, penyajian makanan. Kejadian diare dapat menurun 39% dengan perilaku pengelolaan air minum yang aman di rumah tangga. Keluarga yang menggunakan air minum dengan cara direbus, diolah menggunakan bahan kimia atau diolah dengan cara penyaringan diketahui memiliki peluang lebih rendah menderita diare dibanding dengan keluarga yang tidak melakukan pengolahan air (Henriwanti et al., 2021).

Tabel 5. Hasil Observasi Peserta Pengabdian

Item BABS	Bebas Buang Air Sembarangan	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
	Bebas	Bebas	27	90
	Besar	Tidak	3	10
Total			30	100

(Sumber: Data Primer yang diolah, 2021)

Mayoritas responden telah memiliki jamban sehat dan layak (90%). Sehingga sudah tidak pernah lagi BAB sembarangan. Akan tetapi masih ada perilaku tentative yang dilakukan jika sedang berada di kebun ataupun lading jagung. BAB di sungai atau kebun dapat menyebabkan penyakit karena kotoran/tinja merupakan tempat perkembangbiakan kuman salah satunya adalah kuman penyebab diare.

Banyak faktor yang secara langsung maupun tidak langsung menjadi pendorong terjadinya diare yaitu faktor agent, penjamu, lingkungan dan perilaku. Faktor sanitasi lingkungan merupakan faktor yang paling dominan penyebab diare yaitu sumber air minum, kualitas fisik air, kepemilikan jamban, dan jenis lantai, kedua faktor berinteraksi bersama dengan perilaku manusia (Rimbawati dan Surahman, 2019).

Stop buang air besar sembarangan (STOP BABS) akan memberikan manfaat dalam hal-hal sebagai berikut:

1. Menjaga lingkungan menjadi bersih, sehat, nyaman dan tidak berbau
2. Tidak mencemari sumber air yang dapat dijadikan sebagai air baku air minum atau air untuk kegiatan sehari-hari lainnya seperti mandi, cuci, dll
3. Tidak mengundang serangga dan binatang yang dapat menyebar luaskan bibit penyakit, sehingga dapat mencegah penyakit menular.

Setelah diberikan materi dan pemahaman pentingnya pemahaman terkait STBM berdasarkan kondisi lapangan langsung diharapkan akan lebih

mematangkan pemahaman masyarakat. STBM juga merupakan pendekatan untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemucuan. Masyarakat yang melaksanakan 5 pilar STBM adalah masyarakat yang telah mencapai kondisi sanitasi total yaitu dengan Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Pengelolaan Air Minum di Rumah Tangga (PAM RT). Pengelolaan sampah rumah tangga, dan Pengelolaan limbah cair rumah tangga. Studi WHO (2017), menyatakan bahwa dengan modifikasi lingkungan (perpaduan antara intervensi pengelolaan air minum, CTPS, akses jamban yang layak, akses air minum yg layak) akan mampu menurunkan angka diare hingga 94% (Kemenkes.go.id, 2021).

Penyakit berbasis lingkungan masih banyak ditemukan di Indonesia. Tingginya kejadian penyakit–penyakit berbasis lingkungan disebabkan oleh masih buruknya kondisi sanitasi dasar terutama air bersih dan jamban, meningkatnya pencemaran, kurang higienisnya cara pengelolaan makanan, rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat (Nugraheni, 2012).

Dengan demikian dapat disimpulkan masyarakat sebagai sasaran dalam program pengabdian ini memiliki manfaat dalam mengedukasi masyarakat dalam aspek STBM agar tidak meningkatkan risiko penyakit diare yang dapat menyebabkan permasalahan bagi kesehatan masyarakat.

SIMPULAN

Berdasarkan temuan di lapangan saat program pengabdian dapat disimpulkan bahwa implementasi proses penyuluhan STBM di Dusun Batu Bangka Kec. Moyo Hilir melibatkan proses perizinan, pelaksanaan dan evaluasi. Proses pelaksanaan dilakukan dengan melibatkan 30 orang peserta yang dikunjungi secara door to door. Dilakukan observasi sarana sanitasi sebagai evaluasi kondisi STBM masyarakat sehingga didapatkan hasil mayoritas masyarakat belum sepenuhnya menjalankan STBM dengan baik. Tanggapan dan pendapat masyarakat mengenai proses penyuluhan STBM ini 100% sangat positif dan diharapkan dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyanto, B. K. (2008b). Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. In *PT Aceh Media Grafika*.
- Hartati, S., & Nurazila, N. (2018). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 3(2), 400. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i2.2962>
- Henriwanti, Dewi, O., Rani, N., Yunita, J., Rahayu, E. P., Kiswanto, M., & Hartono, B. (2021). Penyuluhan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebagai Support Program Kesehatan Lingkungan pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Abdidas*, 2(2), 435–441. <https://www.abdidas.org/index.php/abdidas/article/view/295>
- Mukti, D., Raharjo, M., & Dewanti, N. (2016). Hubungan Antara Penerapan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm)

- 9 *Penyuluhan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Diare di Dusun Batu Bangka Kecamatan Moyo Hilir Kabupaten Sumbawa - Iga Maliga, Rafi'ah, Herni Hasifah, Nur Arifatus Sholihah*
DOI: <https://doi.org/10.31004/abdidas.v3i1.519>

Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibogor Kabupaten Tegal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 4(3), 767-775.

- Nugraheni, D. (2012). Hubungan kondisi fasilitas sanitasi dasar dan personal hygiene dengan kejadian diare di Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 1(2), 18723.

- Prayitno, J., & Widati, S. (2018). Kajian Strategi Promosi Kesehatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Kelurahan Kejawan Putih Tambak Kota Surabaya. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(3), 267-274. <https://e-journal.unair.ac.id/JKL/article/download/6481/5774>

- Rimbawati, Y., & Surahman, A. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 4.

- Samiyati, M., Suhartono, S., & Dharminto, D. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 7(1), 388-395.

- Surya, J. (2019). Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM Dengan Diare Pada Balita Metode Hasil Dan Pembahasan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 281-284. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.169>

- UNICEF (2018). Undernutrition contributes to nearly half of all deaths in children under 5 and is widespread in Asia and Africa. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/> -

Zuhri, I. (2021). *Hubungan Perilaku Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Dengan Kejadian Diare Pada Keluarga Di Dusun Sembungan Desa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Hubungan Perilaku Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (stbm) Dengan Kejadian Diare*. Univ. Muhammadiyah Jember.