

PENINGKATAN KAPASITAS KESEHATAN PENGELOLA SAMPAH SEBAGAI UPAYA
PENCEGAHAN *STUNTING* MENGGUNAKAN PENDEKATAN
ASSET-BASED COMMUNITY DEVELOPMENT

Ignasia Yunita Sari^{1*}, Resta Betaliani Wirata², Gian Lisuari Adityasiwi³, Putri
Widia Anggrahini⁴, Brigita Angel Pingkani⁵, Catarina Arista Indriani⁶

¹⁻⁶STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Email Korespondensi: ignasia@stikesbethesda.ac.id

Disubmit: 11 November 2025

Diterima: 17 Desember 2025

Diterbitkan: 01 Januari 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i1.23436>

ABSTRAK

Stunting masih menjadi masalah kesehatan nasional yang belum terselesaikan. Faktor lingkungan, termasuk pengelolaan sampah dan sanitasi, memiliki kontribusi terhadap kejadian *stunting*. Petugas pengelola sampah berperan penting dalam menjaga kebersihan lingkungan. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas pengelola sampah mengenai pencegahan infeksi melalui pelatihan personal hygiene, penggunaan APD yang benar, serta penerapan ergonomi kerja dalam mendukung pencegahan *stunting* berbasis lingkungan sehat. Penyuluhan, pelatihan, demonstrasi, redemonstrasi, dan pendampingan dengan pendekatan *Asset Based Community Development* (ABCD). Tahapan meliputi sosialisasi, pelatihan pencegahan infeksi dan ergonomi, pengadaan fasilitas cuci tangan dan APD standar, serta monitoring dan evaluasi hasil kegiatan. Terdapat peningkatan pengetahuan setelah pelatihan. Pada pelatihan pertama mengenai *personal hygiene* dan APD, nilai rata-rata pengetahuan meningkat dari 90,48% menjadi 100%. Pelatihan kedua mengenai ergonomi kerja menunjukkan peningkatan rata-rata dari 82,14% menjadi 100%. Selain itu, fasilitas cuci tangan telah terpasang di area pengelolaan sampah. Kegiatan pelatihan dan pendampingan berhasil meningkatkan pengetahuan serta kesadaran petugas pengelola sampah terhadap pentingnya *personal hygiene*, penggunaan APD, dan penerapan ergonomi kerja.

Kata Kunci: *Stunting*, Pengelolaan Sampah, Personal Hygiene, Alat Pelindung Diri, Ergonomi.

ABSTRACT

Stunting remains an unresolved national health issue. Environmental factors, including waste management and sanitation, contribute to the occurrence of *stunting*. Waste management workers play an important role in maintaining environmental cleanliness. This activity aims to improve the knowledge and skills of waste management workers in infection prevention through training on personal hygiene, proper use of personal protective equipment (PPE), and the application of work ergonomics to support *stunting* prevention based on a healthy environment. The methods used include education, training, demonstration, redemonstration, and mentoring with an *Asset-Based*

Community Development (ABCD) approach. The stages involved socialization, training on infection prevention and ergonomics, provision of handwashing facilities and standard PPE, as well as monitoring and evaluation of the program outcomes. There was an increase in knowledge after the training. In the first training session on personal hygiene and PPE, the average knowledge score increased from 90.48% to 100%. The second training session on work ergonomics showed an average increase from 82.14% to 100%. In addition, handwashing facilities were successfully installed in the waste management area. The training and mentoring activities effectively improved the knowledge and awareness of waste management workers regarding the importance of personal hygiene, PPE use, and the application of ergonomic practices.

Keywords: *Stunting, Waste Management, Personal Hygiene, Personal Protective Equipment, Ergonomic.*

1. PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi masalah nasional yang belum terselesaikan, *stunting* ialah suatu kondisi gagal tumbuh anak balita akibat kekurangan gizi kronis (I. Y. Sari et al., 2025). Saat ini target *stunting* 14% belum tercapai (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2022). Studi literature menunjukkan, faktor resiko *stunting* meliputi faktor orang tua, anak dan lingkungan. Faktor lingkungan meliputi sumber air, sampah dan toilet bersama berpengaruh terhadap penyakit infeksi (Huriah & Nurjannah, 2020). Kondisi lingkungan yang terkait *stunting* meliputi sanitasi, air bersih, lingkungan, pembuangan limbah padat, bahan bangunan dan hewan. Pengurangan resiko *stunting* memerlukan intervensi yang bersifat komprehensif dan integratif dengan mempertimbangkan faktor resiko lingkungan (Vilcins et al., 2018). Pengelolaan sampah yang baik merupakan urgensi dalam pencegahan *stunting*. Berdasarkan data BPS, DI Yogyakarta dengan jumlah penduduk 4.179.333 berpotensi menghasilkan sampah yang besar.

Saat ini, Tempat Pembuangan Sampah Akhir (TPA) Piyungan merupakan pusat penanganan sampah di wilayah Yogyakarta sudah melebihi batas *maksimal*, sehingga memicu penumpukan sampah diberbagai titik. Pengelolaan sampah untuk menjaga lingkungan bersih dan sanitasi yang baik menjadi masalah urgen. Pemerintah menggalakan pengelolaan sampah disetiap dusun sehingga menjadi dusun mandiri dalam pengelolaan sampah. Tujuan *Sustainable Development Goals* (SDG) yang keenam adalah akses air bersih dan sanitasi (*clean water and sanitation*), pengelolaan sampah baik menunjang kesehatan pengelola. Petugas pengelola sampah menjadi ujung tombak penanganan sampah, namun tidak dapat dipungkiri resiko kesehatan petugas pengelola sampah sering tidak diperhatikan. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) saat mengelola sampah tidak sesuai standar untuk mencegah penularan penyakit. Untuk mencapai visi “Bersama menuju Indonesia Emas 2045”, asta cita yang keempat yaitu “Memperkuat pembangunan kesehatan”, pengelolaan lingkungan dan sampah menjadi salah satu fokus pembangunan untuk mencapai visi tersebut. Urgensi sampah termasuk Rencana Induk Riset Nasional (RIRN) yang ke tiga yaitu kesehatan, tantangannya adalah pengelolaan sampah.

Belum dilaksanakan *personal hygiene* yang baik dan penggunaan APD sesuai standar mengakibatkan penyakit meliputi penyakit kulit (*scabies*), kecacingan (Mulasari, 2013), diare, infeksi saluran pernafasan meliputi batuk persisten, batuk berdahak, *wheezing*, kesulitan bernafas, dan nafas cepat (Tlotleng et al., 2019), demam. Praktik kerja buruk, kurangnya penggunaan APD dan ergonomis tubuh yang buruk berkontribusi terhadap penurunan kesehatan. Kesadaran kesehatan kerja penting untuk meminimalkan bahaya, peningkatan kesadaran dengan pelatihan (Tlotleng et al., 2019). Berbagai studi menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap, pelatihan, pengawasan dan motivasi terhadap penggunaan APD, faktor ketersediaan sarana merupakan faktor utama yang paling berhubungan dengan penggunaan alat pelindung diri (Riza Agustina U, Kamaluddin, Dahlan, 2019). Pengelolaan sampah yang tepat, kesehatan petugas pengelola sampah yang baik berkontribusi dengan penurunan kejadian *stunting*.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

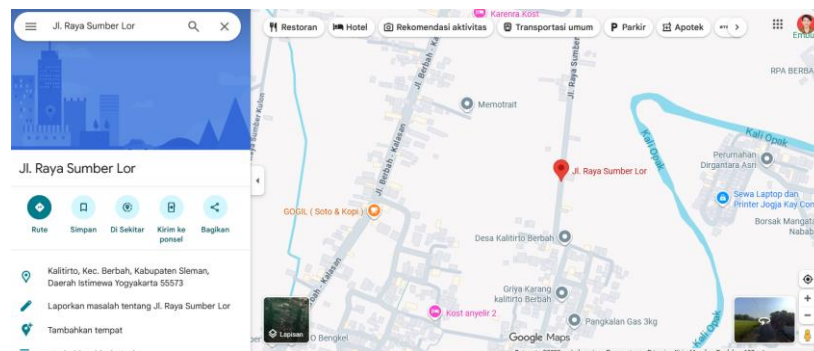
Hasil wawancara dengan Dukuh sekaligus Pelindung Kelompok Pengelola Sampah “Sumber Rejeki”, pengelola sampah dibentuk karena permasalahan sampah yang menumpuk di Dusun Sumber Lor. Hal tersebut disebabkan pembatasan pembuangan sampah TPA Piyungan, pembatasan tersebut mengakibatkan naiknya iuran pengambilan sampah dari Rp.30.000 menjadi Rp.40.000 per bulan, sehingga warga berinisiatif untuk mengelola sampah dusun secara mandiri. Pengelolaan sampah secara mandiri, diharapkan meningkatkan peluang lapangan pekerjaan bagi masyarakat di Sumber Lor. Menyambut inisiatif warga, Sub-Unit LPMK Pedukuhan Sumber Lor memutuskan untuk membentuk kepengurusan Kelompok Pengelola sampah “Sumber Rejeki” pada tanggal 1 Juni 2024. Diberikan nama “Sumber Rejeki diharapkan tidak hanya membantu mengatasi masalah sampah namun juga memberikan rejeki dan kesehatan untuk warga Sumber Lor. Kepengurusan kelompok pengelola sampah “Sumber Rejeki” terdiri dari pelindung, penasihat, ketua, sekretaris, bendahara, divisi perlengkapan dan divisi pembangunan dan petugas pengambil sampah tiap RT. Setelah terbentuk kepengurusan, kemudian dilaksanakan rapat sub-unit Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kalurahan (LPMK) tanggal 21 Agustus 2024 menghasilkan himbauan untuk memanfaatkan pengelolaan sampah yang sudah dibentuk. Saat ini, Kelompok Pengelola sampah “Sumber Rejeki” mengelola sampah 150 kepala keluarga dengan iuran Rp.30.000 tiap bulan.

Hasil observasi tim PKM, petugas sampah kurang memperhatikan *personal hygiene* dan penggunaan alat pelindung diri (APD) dan ergonomi tidak sesuai standar. Terkait dengan *personal hygiene*, setelah selesai bekerja petugas sampah tidak langsung mengganti pakaian kerja, padahal pakaian kerja tersebut digunakan mengelola sampah (menggambil dari warga dan proses pembakaran sampah). Petugas sampah setelah selesai bekerja langsung pulang ke rumah dengan menggunakan baju kerja yang digunakan saat mengelola sampah. Lokasi pengelolaan sampah belum ada fasilitas untuk cuci tangan, sehingga saat makan dan minum petugas sampah tidak mencuci tangan. Terkait penggunaan APD, petugas sampah belum menggunakan APD sesuai yang standar, petugas telah menggunakan sepatu boot, namun penggunaan masker belum konsisten, masker yang digunakan adalah masker kain. Petugas sudah menggunakan sarung tangan namun

sarung tangan yang digunakan adalah sarung tangan kain rajut. Penggunaan APD seharusnya lengkap meliputi topi, sarung tangan karet, sepatu boots, baju pelindung, dan masker dapat mencegah kontaminasi sampah ke kulit secara langsung (Fajariani et al., 2022). Sampai saat ini pengelola sampah belum mendapatkan pelatihan mengenai pencegahan infeksi.



Gambar 1. Kondisi sebelum dilakukan PKM



Gambar 2. Peta Lokasi Mitra Kelompok Pengelola Sampah “Sumber Rejeki”
Dusun Sumber Lor

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah dilakukan oleh Tim PKM *Pemberdayaan Masyarakat Pemula (PMP) STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta* bersama dengan mitra Kelompok Pengelola Sampah “Sumber Rejeki” di dusun Sumber Lor adalah belum mempunyai pengetahuan dan perilaku kesehatan yang dapat meningkatkan potensi penyakit yang disebabkan oleh sampah serta belum adanya fasilitas *personal hygiene*.

Oleh karena itu rumusan pertanyaan berdasarkan permasalahan adalah apakah pendampingan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku mitra mengenai *personal hygiene* dan ergonomik tubuh? Tujuan PMP adalah meningkatkan pengetahuan tentang penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), *personal hygiene* dan ergonomik tubuh saat bekerja serta adanya fasilitas *personal hygiene*. Pengetahuan dan perilaku yang baik dalam penggunaan APD, *personal hygiene* dan ergonomik yang baik dapat mencegah penyakit mitra yang disebabkan oleh sampah.

3. KAJIAN PUSTAKA

Pemberdayaan masyarakat menggunakan metode *Asset-Based Community Development (ABCD)* sebagai upaya peningkatan derajat kesehatan menggunakan segala potensi yang dimiliki oleh masyarakat itu sendiri. Masyarakat dapat menggunakan potensi dan kekuatan yang dimiliki ini sebagai senjata ampuh untuk melakukan program pemberdayaan

masyarakat. Aset yang dimiliki oleh masyarakat meliputi aset manusia, sumber daya alam, infrastruktur dan lembaga formal dan informal (Nel, 2015) (Harrison et al., 2019) (John L. McKnight & Cormac Russell, 2018).

Salah satu upaya penurunan resiko *stunting* dengan sanitasi lingkungan, dan pengelolaan sampah yang baik. Dalam pengelolaan sampah, masyarakat menggunakan potensi dan kekuatan yang dimiliki, kelompok pengelola sampah “Sumber Rejeki” merupakan kelompok yang diinisiasi oleh masyarakat, menggunakan potensi yang dimiliki sehingga masyarakat berdaya dan mampu menyelesaikan masalah sampah. Potensi yang dimiliki oleh *Padukuhan* Sumber Lor adalah sumber daya manusia dan lokasi pengolahan sampah. Lokasi TPS di Dusun Sumber Lor berada di pinggir dusun yang cukup jauh dari pemukiman dimana tanah tersebut merupakan tanah kas dusun. Kesehatan pengelola sampah merupakan hal yang penting untuk menjamin terpeliharanya lingkungan yang sehat. Penyakit yang ditularkan melalui sampah meliputi penyakit kulit (*scabies*), kecacingan (Mulasari, 2013), diare, infeksi saluran pernafasan meliputi batuk persisten, batuk berdahak, *wheezing*, kesulitan bernafas, dan nafas cepat (Tlotleng et al., 2019), demam. Agar pengelola sampah dapat terhindar dari penyakit tersebut diperlukan *personal hygiene* dan penggunaan APD sesuai dengan standar

Berbagai penelitian terdahulu menunjukkan, pengelola sampah belum sepenuhnya melakukan *personal hygiene* dengan benar sehingga beresiko mengalami penyakit yang disebabkan sampah (Fajariyani et al., 2022) (Riza Agustina U, Kamaluddin, Dahlan, 2019) (Tolera et al., 2023) (Prashar et al., 2019). Pengetahuan dan sikap memiliki peran penting dalam peningkatan penggunaan APD, dimana semakin baik pengetahuan atau sikap pekerja maka semakin baik pula perilaku penggunaan APD. Maka perlu dilakukan peningkatan pengetahuan dan sikap tentang APD untuk meningkatkan perilaku penggunaan APD pada pekerja melalui pelatihan (A. P. Sari et al., 2021). Para pekerja memerlukan APD dalam mencegah dan mengurangi kecelakaan kerja. Langkah-langkah peningkatan perilaku hidup sehat, penggunaan alat pelindung diri dan pengembangan metode kerja berdasarkan prinsip ergonomi sebaiknya dilakukan (Rimantho, 2015).

4. METODE

Mitra dalam kegiatan ini adalah kelompok masyarakat tidak produktif yaitu Kelompok Pengelola Sampah “Sumber Rejeki”. Adapun solusi yang dilakukan dijelaskan dalam tahapan berikut:

a. Tahap Sosialisasi

Tahap persiapan dimulai dengan sosialisasi dan koordinasi kegiatan pada kelompok pengelola sampah “Sumber Rejeki”. Tim PKM akan menyampaikan kegiatan, jalannya kegiatan, monitoring dan evaluasi pelaksanaannya. Tim PKM menyampaikan jadwal kegiatan yang akan dilakukan. Tim PKM yang bertanggung jawab untuk proses persiapan adalah Ketua Tim Pengabdian bersama anggota pengabdian.

b. Tahap Pelatihan

Kegiatan pelatihan yang akan dilakukan bersama dengan mitra adalah:

- 1) Pelatihan, meliputi pencegahan *stunting* dengan optimalisasi pengelolaan sampah, upaya preventif untuk mencegah adanya infeksi yang disebabkan oleh sampah (meliputi *personal hygiene* dan

penggunaan APD) ketrampilan pencegahan infeksi dan ergonomic tubuh untuk upaya promotif.

- 2) Demonstrasi dan redemonstrasi ketrampilan untuk mencegah infeksi akibat sampah yang meliputi cuci tangan, penggunaan masker, sepatu boots dan baju pelindung dengan benar.
- 3) Pembuatan fasilitas untuk personal hygiene yaitu tempat cuci tangan dan APD meliputi topi, sarung tangan karet, sepatu boots, baju pelindung, dan masker Ketua tim dan anggota tim berperan dalam pengadaan fasilitas
- 4) Pendampingan dan evaluasi

Setelah kegiatan PKM, maka tim PKM bersama dengan kelompok pengelola sampah Sumber Rejeki akan melaksanakan monitoring dan evaluasi. Tahap ini pengelola sampah Sumber Rejeki akan melakukan upaya preventif untuk mengurangi resiko infeksi.

Bentuk pendampingan dan evaluasi yang dilaksanakan meliputi:

- a) Evaluasi struktur, yang meliputi persiapan selama pelatihan dan penyusunan rencana tindak lanjut.
- b) Evaluasi proses, meliputi presentase kehadiran peserta, respon mitra, respon pemangku kepentingan.
- c) Evaluasi hasil, meliputi pemahaman tentang pencegahan *stunting*, peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku mengenai personal hygiene dan penggunaan APD, dan tersusunnya SPO

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Adapun hasil pelaksanaan kegiatan dalam tahapan berikut:

1) Tahap Sosialisasi

Tahap Sosialisasi dilaksanakan pada tanggal 27 Oktober 2025, dihadiri oleh 13 anggota kelompok pengelola sampah “Sumber Rejeki” dan Ketua Kader Balita. Hasil dari tahap Tim PKM akan menyampaikan kegiatan, jalannya kegiatan, monitoring dan evaluasi pelaksanaannya. Tim PKM telah menyampaikan jadwal kegiatan yang akan dilakukan. Tim PKM yang bertanggung jawab untuk proses persiapan adalah Ketua Tim Pengabdian bersama anggota pengabdian.

Seluruh peserta sepakat dengan rencana kegiatan yang akan dilaksanakan.



Gambar 3
Sosialisasi Program PKM

2) Pengadaan aset

Pengadaan tempat cuci tangan di area tempat pembuangan sampah dan pengolahan sampah

Pengadaan tempat cuci tangan dan instalasi air untuk kebersihan dilaksanakan pada tanggal 3, 4 dan 5 November 2025. Pemasangan instalasi air ini dilaksanakan oleh bapak-bapak pengelola sampah. Hasil dari kegiatan ini adalah terpasangnya instalasi cuci tangan di area pengolahan sampah.



Gambar 4
Proses pengadaan tempat cuci tangan dan instalasi air

3) Tahap Pelatihan

Kegiatan pelatihan dilakukan bersama dengan mitra adalah:

Pelatihan 1 mengenai upaya preventif untuk mencegah adanya infeksi yang disebabkan oleh sampah meliputi:

- a) Personal hygiene
- b) Alat Pelindung Diri (APD)
- c) Prosedur cuci tangan yang benar

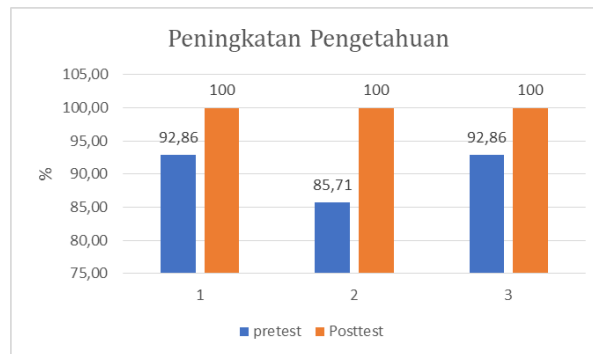
Demonstrasi dan redemonstrasi :

- a) Penggunaan APD dengan baik
- b) Prosedur cuci tangan

Hasil pre post pelatihan 1 mengenai tersaji pada tabel 2 dibawah ini:

Tabel 1. Rerata pretest dan posttest pelatihan 1 (n=13)

No	Item Pertanyaan	Persentase (%) benar	
		Pretest	Posttest
1	Terdapat 6 langkah cuci tangan dengan benar	92,86	100,00
2	Alat APD pengelola sampah yang wajib digunakan adalah sepatu boot, sarung tangan, masker, topi	85,71	100,00
3	Tidak melakukan aktifitas makan, minum dan merokok saat bekerja mengelola sampah	92,86	100,00
	Rerata	90,48	100,00



Gambar 5
Visualisasi peningkatan pengetahuan pelatihan 1

Pelatihan kedua mengenai upaya preventif untuk mencegah adanya gangguan mobilitas meliputi

- a) Ergonomis tubuh saat bekerja
- b) Pemanasan otot

Demonstrasi dan redemonstrasi :

- c) Ergonomis tubuh saat bekerja
- d) Pemanasan otot

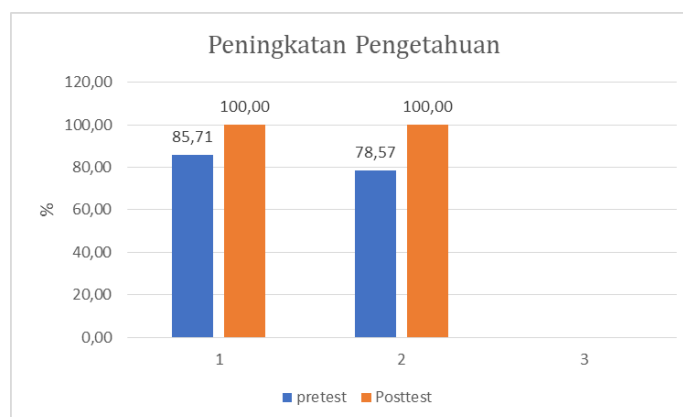


Gambar 6
Pelatihan 1

Hasil pre post pelatihan kedua mengenai tersaji pada tabel 2 dibawah ini:

Tabel 3. Rerata pretest dan posttest berdasarkan pertanyaan (n=13)

No	Item Pertanyaan	Persentase (%) benar	
		Pretest	Posttest
1	Postur kerja yang buruk, gerakan berulang dan beban angkat yang tidak tepat dapat menurunkan kapasitas kerja dan kualitas hidup	85,71	100,00
2	Penggunaan trolley pengangkut sampah dan penggunaan meja ergonomi sesuai tinggi badan merupakan penerapan prinsip ergonomis yang praktis	78,57	100,00
Rerata		90,48	100,00



Gambar 7
Visualisasi peningkatan pengetahuan pelatihan 2

Dokumentasi pelatihan 2:



Gambar 8
Pelatihan 2

- 4) Edukasi mengenai *stunting* untuk caregiver yang mempunyai balita Edukasi *stunting* diberikan secara personal kepada ibu balita pada saat pelaksanaan Posyandu balita. Sebanyak 32 ibu, 4 nenek dan 4 ayah diberikan edukasi mengenai pencegahan *stunting*. Materi yang diberikan adalah :
- Pengertian *stunting*
 - Akibat *stunting*
 - Pencegahan *stunting*
 - Kebersihan lingkungan dan kaitannya dengan *stunting*

Semua Ibu, Nenek dan Ayah antusias dalam proses edukasi, sehingga proses berjalan dengan baik

Dokumentasi edukasi *stunting*:



Gambar 9. Edukasi *Stunting*

b. Pembahasan

Pelaksanaan program peningkatan kapasitas kesehatan bagi pengelola sampah “Sumber Rejeki” dengan pendekatan *Asset-Based Community Development* (ABCD) menunjukkan bahwa pemanfaatan aset lokal mampu mendorong perubahan perilaku kesehatan secara nyata. Melalui pelatihan, penyediaan sarana, dan pendampingan, mitra mengalami peningkatan pengetahuan, kesadaran, serta keterampilan dalam menjaga kebersihan diri (*personal hygiene*), penggunaan alat pelindung diri (APD), dan penerapan ergonomi kerja. Pelatihan berhasil meningkatkan pengetahuan peserta dari 90,48% menjadi 100%. Materi yang disampaikan sesuai kebutuhan dan mudah dipahami, terutama terkait prosedur cuci tangan, penggunaan APD. Hal ini penting untuk mencegah paparan infeksi. Hasil PKM ini sesuai dengan penelitian

Mulasari (2013) dan Fajariani et al. (2022) yang menunjukkan bahwa kurangnya personal hygiene dan minimnya penggunaan APD meningkatkan risiko penyakit kulit, kecacingan, diare, serta penyakit pernapasan pada pengelola sampah. Pemasangan fasilitas cuci tangan juga menjadi faktor pendukung utama, karena memudahkan peserta menerapkan kebiasaan hidup bersih secara langsung.

Pelatihan ergonomi meningkatkan pengetahuan peserta dari 82,14% menjadi 100%. Pekerjaan mengangkut sampah berisiko tinggi terhadap gangguan otot dan tulang akibat postur yang salah, gerakan berulang, serta beban berat. Kesadaran tentang prinsip ergonomi, pemanasan otot, dan penggunaan alat bantu seperti troli membantu mencegah cedera sekaligus menjaga kapasitas kerja.

Program ini juga mendukung upaya pencegahan *stunting* secara tidak langsung. Pengelolaan sampah yang baik mengurangi risiko penyakit infeksi seperti diare, penyakit kulit, dan gangguan pernapasan—faktor yang berhubungan dengan *stunting*. Dengan meningkatnya kesehatan pengelola sampah, sanitasi lingkungan lebih terjaga sehingga risiko penyebaran penyakit menurun. Tim PKM berasumsi kegiatan ini berjalan dengan lancar dan dirasakan manfaatnya oleh mitra karena sesuai dengan kebutuhan mitra. Pengabdian berasumsi terlaksananya PKM ini dengan tercapainya luaran peningkatan keberdayaan mitra karena kegiatan pengabdian sesuai dengan kebutuhan mitra.

6. KESIMPULAN

Kesimpulan dari pelaksanaan PKM ini adalah

- a. Penerapan Teknologi Tepat Guna:
Melalui pengadaan fasilitas cuci tangan dan instalasi air bersih di area pengolahan sampah, tercipta lingkungan kerja yang lebih sehat, bersih, dan higienis bagi para pengelola sampah.
- b. Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan:
Melalui pelatihan personal hygiene, penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), serta ergonomi tubuh saat bekerja, para peserta memperoleh pemahaman dan kemampuan praktis untuk menjaga kesehatan diri saat bekerja dengan sampah.
- c. Partisipasi Aktif Masyarakat:
Keterlibatan kelompok Sumber Rejeki sangat tinggi pada setiap tahapan kegiatan, mulai dari sosialisasi, pemasangan aset, hingga pelatihan. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan ABCD efektif dalam menggali potensi masyarakat dan menumbuhkan rasa memiliki terhadap program.
- d. Dampak Positif terhadap Pencegahan *Stunting*:
Perilaku hidup bersih dan sehat yang mulai diterapkan oleh pengelola sampah diharapkan dapat menurunkan risiko penyebaran penyakit menular, yang secara tidak langsung mendukung upaya pencegahan *stunting* di lingkungan sekitar.

Saran

Saran diberikan kepada mitra untuk tetap melaksanakan perilaku pencegahan penyakit yang disebabkan oleh sampah.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih diberikan kepada Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains dan Teknologi Republik Indonesia (Kemendikristek) tahun 2025 yang telah mendanai kegiatan ini melalui skema Hibah Pemberdayaan Berbasis Masyarakat, Ruang Lingkup Pengabdian Masyarakat Pemula. Ucapan terima kasih juga diberikan kepada Mitra Kelompok Pengelola Sampah “Sumber Rejeki”, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2022). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Badan Kebijakan dan Pembangunan Kesehatan.
- Fajariani, R., Vidyaningrum, D. U., & Haryati, S. (2022). Penggunaan Alat Pelindung Diri Dan Keluhan Penyakit Kulit Pada Petugas Pengangkut Sampah. *Ikesma*, 18(2), 91. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v18i1.26881>
- Harrison, R., Blickem, C., Lamb, J., Kirk, S., & Vassilev, I. (2019). Asset-Based Community Development: Narratives, Practice, and Conditions of Possibility—A Qualitative Study With Community Practitioners. *SAGE Open*, 9(1). <https://doi.org/10.1177/2158244018823081>
- Huriah, T., & Nurjannah, N. (2020). Risk factors of *stunting* in developing countries: A scoping review. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8(F), 155-160. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.4466>
- John L. McKnight & Cormac Russell. (2018). *Asset-Based Community Development Process What Is Distinctive about an Asset-Based*.
- Mulasari, S. A. (2013). Hubungan Antara Kebiasaan Penggunaan Alat Pelindung Diri Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Infeksi Kecacingan Pada Petugas Sampah di Kota Yogyakarta. *Ekologi Kesehatan*, 12(2), 161-170. <https://www.academia.edu/34827628>
- Nel, H. (2015). An integration of the livelihoods and asset-based community development approaches: A South African case study. *Development Southern Africa*, 32(4), 511-525. <https://doi.org/10.1080/0376835X.2015.1039706>
- Prashar, R., Mohan Kumar, P., & Gopal Krishnan, S. (2019). Occupational health hazard in sewage and sanitary workers. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(11), 2636-2640. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.04012.9>
- Rimantho, D. (2015). Identifikasi Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja Pada Pekerja Pengumpul Sampah Manual di Jakarta Selatan. *Jurnal Optimasi Sistem Industri*, 14, 1-15. <https://www.researchgate.net/publication/279861084>
- Riza Agustina U, Kamaluddin, Dahlan, H. (2019). Determinants Of The Use Personal Protective Equipment In Workers Of Waste Carrier In The Department Of Environment And Hygiene Of Palembang. *Jurnal Kesehatan Global*, 2(1), 20-28. https://repository.unsri.ac.id/13526/1/40_Determinan_Penggunaan_Alut_Pelindung_Diri_pada_Pekerja_Pengangkut_Sampah_di_Dinas_Lin

- gkungan_Hidup_dan_Kebersihan_Kota_Palembang.pdf
- Sari, A. P., Marji, & Kurniawan, A. (2021). Studi Literatur Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Alat Pelindung Diri (APD) dengan Penggunaannya pada Pekerja Pengelola Sampah. *Prosiding Seminar Kesehatan Nasional Sexophone 2021*, 49-59. <http://conference.um.ac.id/index.php/sexophone/article/view/2908>
- Sari, I. Y., Indrawati, N., Rianita, M., Sinaga, E., Tri, A., Christine, E., & Rumbiak, E. (2025). e-Nutrilla Education Model Based on Local Food Ingredients Improves Maternal Feeding Behavior and Mothers ' Self-Efficacy to Prevent *Stunting*. *Berita Ilmu Keperawatan*, 18(1), 97-104. <https://doi.org/https://doi.org/10.23917/bik.v18i1.7721> e-Nutrilla
- Tlotleng, N., Kootbodien, T., Wilson, K., Made, F., Mathee, A., Ntlebi, V., Kgalamono, S., Mokone, M., Du Preez, K., & Naicker, N. (2019). Prevalence of respiratory health symptoms among landfill waste recyclers in the city of Johannesburg, South Africa. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(21), 1-9. <https://doi.org/10.3390/ijerph16214277>
- Tolera, S. T., Temesgen, S., Mulat Endalew, S., Alamirew, T. S., & Temesgen, L. M. (2023). Global systematic review of occupational health and safety outcomes among sanitation and hygiene workers. *Frontiers in Public Health*, 11(December), 1-11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1304977>
- Vilcins, D., Sly, P. D., & Jagals, P. (2018). Environmental risk factors associated with child *stunting*: A systematic review of the literature. *Annals of Global Health*, 84(4), 551-562. <https://doi.org/10.29024/aogh.2361>