

**PENGUATAN PENGETAHUAN KELUARGA SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI
UPT PUSKESMAS MONCOBALANG KAB. GOWA**

**STRENGTHENING FAMILY KNOWLEDGE AS A STUNTING PREVENTION EFFORT IN UPT
PUSKESMAS MONCOBALANG KAB. GOWA**

Nour Sriyana^{1*}, Suradi Efendi²

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

*Email Corresponden : nsnoursriyana@gmail.com

ABSTRAK

Stunting masih menjadi masalah gizi kronis di Indonesia, sehingga melalui Program Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RJPM) pemerintah menargetkan pada tahun 2025 akan mengurangi 40% jumlah balita pendek. Stunting atau pendek didefinisikan sebagai kondisi gagal tumbuh pada bayi (0- 11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek hal ini berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menurunkan produktifitas dan kemudian menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan ketimpangan sehingga perlu menjadi perhatian sedini mungkin dengan cara peningkatan pengetahuan kepada masyarakat yang mempunyai balita dan ibu hamil. Kegiatan ini akan dilaksanakan pada tanggal 05 Januari 2022 Sebelum proses penyuluhan juga melakukan screening kepada masyarakat yang mempunyai balita stunting dengan cara melakukan pengukuran TB, BB dan wawancara oleh orang tua yang dilakukan secara tatap muka. Hasil pelaksanaan kegiatan diperoleh bahwa masyarakat dominan kurang pengetahuan tentang stunting dari hasil wawancara dengan beberapa ibu-ibu yang memiliki balita diketahui belum banyak terpapar mengenai stunting, sehingga beberapa dari mereka beranggapan bahwa anak lebih pendek dari usianya adalah faktor genetik. Dari hasil kegiatan dapat disimpulkan Ada pengaruh pemberian penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan pada ibu balita yang dicurigai stunting dan Ibu hamil. Diharapkan merumuskan program penanganan balita stunting misalnya pemberian tablet zink pada balita, menjalin kerja sama dengan Dinas Pendidikan agar sekolah memberikan materi makanan sehat dan PHBS.

Kata kunci : Pengetahuan, Pencegahan, Stunting

ABSTRACT

Stunting is still a chronic nutritional problem in Indonesia, so through the National Medium Term Development Plan (RJPM) the government targets that by 2025 it will reduce 40% of the number of stunted children under five. Stunting or shortness is defined as a condition of failure to thrive in infants (0-11 months) and children under five (12-59 months) as a result of chronic malnutrition, especially in the first 1,000 days of life so that children are too short this has an impact on the level of intelligence, susceptibility to disease. , reduce productivity and then hamper economic growth, increase poverty and inequality so that it needs to be a concern as early as possible by increasing knowledge to people who have toddlers and pregnant women. This activity will be carried out on January 5, 2022. Prior to the counseling process, screening was also carried out for people who have stunting toddlers by measuring TB, BB and interviews with parents conducted face-to-face. the results of the implementation of the activity showed that the dominant community lacked knowledge about stunting from the results of interviews with several mothers with toddlers who were known to have not been widely exposed to stunting, so that some of them assumed that children were shorter than their age due to genetic factors. From the results of the activity, it can be concluded that there is an effect of providing counseling on increasing knowledge of mothers under five who are suspected of stunting and pregnant women.

Keywords: Knowledge, Prevention, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi masalah gizi kronis di Indonesia, sehingga melalui Program Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RJPM) pemerintah menargetkan pada tahun 2025 akan mengurangi 40% jumlah balita pendek (Hidayah, 2020) Stunting atau pendek didefinisikan sebagai kondisi gagal tumbuh pada bayi (0- 11 bulan) dan anak

balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Ramayulis, dkk. 2018). Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal lahir, tetapi stunting baru nampak setelah anak berusia 2 tahun. Berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit,

menurunkan produktifitas dan kemudian menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan ketimpangan (Hamzah & B, 2020). Gizi merupakan hal penting yang menunjang pertumbuhan dan kualitas hidup anak selama 5 tahun pertama kehidupan. Kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi selama 5 tahun pertama kehidupan anak akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak. Pertumbuhan tinggi badan yang tidak sesuai dengan usia anak akan mencerminkan keadaan kurang gizi saat dewasa kelak (Fitria, 2017). Stunting adalah permasalahan gizi yang dialami balita di dunia. Stunting memperlihatkan masalah gizi kronik dengan balita yang memiliki tinggi badan kurang dari usia, nilai z-score kurang dari -2 SD, dengan kategori pendek kurang dari -2SD hingga -3SD, sedangkan sangat pendek kurang dari -3SD (Kemenkes RI, 2016). Masalah kesehatan yang dialami oleh balita di dunia saat ini salah satunya adalah Stunting. Pada tahun 2017 terdapat 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan WHO (World Health Organization (2018), Kemenkes RI (2018), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/ Shouth- East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%(Irhamna, Razak, Indalika, & Razak, 2021). Menurut Unicef pada tahun 2019 sebanyak 1 dari 3 balita atau 149 juta balita di dunia mengalami stunting (Unicef Indonesia, 2020). Stunting selain untuk mendefinisikan pertumbuhan pendek pada anak, tetapi juga menandakan bahwa anak dalam komunitas tidak berkembang

dengan baik secara fisik dan mental terutama pada 1000 hari diawal kehidupannya. Stunting dapat digunakan sebagai indikator akurat mengenai ketidaksetaraan dalam masyarakat, dengan kata lain satunting dapat menjadi prediktor adanya kemiskinan di masyarakat (Hamzah & B, 2020) Di Indonesia, trend kejadian stunting pada balita dari tahun 2013 ke tahun 2018 mengalami penurunan dan peningkatan ada tahun 2020 dikarenakan adanya pandemi covid19. Risesdas menunjukan prevalensi stunting di indonesia pada tahun 2013 sebesar 37,2% menurun menjadi 30,8% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Jumlah ini diperkirakan meningkat 15% dikarenakan penurunan daya beli masyarakat selama pandemi covid 19 (Unicef Indonesia, 2020)(Arnita, Rahmadhani, & Sari, 2020) Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018), Indonesia menunjukkan prevalensi Stunting tahun 2013 (37,2%) dan tahun 2018 (30,8%). Pada tahun 2013 prevalensi tertinggi terdapat di provinsi Nusa Tenggara Timur (51,7%) dan prevalensi terendah di DKI Jakarta (27,5%). Pada tahun 2018 terjadi penurunan dengan prevalensi tertinggi terdapat di provinsi Nusa Tenggara Timur (42,6%) dan prevalensi terendah terdapat di provinsi DKI Jakarta (17,7%). Sedangkan Provinsi Sulawesi selatan (30,1%)(Laili & Andriani, 2019) Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi selatan Tahun 2018, persentase stunting tertinggi terdapat di Kabupaten Gowa (44%) dan terendah di Kabupaten Takalar (18,8%), untuk Kecamatan Moncobalang angka kejadian Stunting (26.2%). Penyebab stunting adalah faktor gizi yang buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita, terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ante natal care, postnatal care, kurangnya akses kepada makanan bergizi dan kekurangan pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan (Laili & Andriani, 2019). Berdasarkan data Dinas Kesehatan

Kabupaten Gowa menunjukkan bahwa dari 20 Puskesmas di Kecamatan Moncobalang Simpang Kawat merupakan Puskesmas dengan kasus terbanyak gizi kurang 36 Balita (4,1%) dan gizi buruk 11 Balita (1,2%) pada tahun 2018.(Boucot & Poinar Jr., 2010) Stunting dapat dicegah melalui intervensi gizi spesifik yang ditujukan dalam 1.000 hari pertama kehidupan (Ramayulis, dkk. 2018) dan pemenuhan gizi serta pelayanan kesehatan kepada ibu hamil, pemenuhan kebutuhan asupan nutrisi bagi ibu hamil, konsumsi protein pada menu harian untuk balita usia di atas 6 bulan dengan kadar protein sesuai dengan usianya, menjaga sanitasi dan memenuhi kebutuhan air bersih serta rutin membawa buah hati untuk mengikuti posyandu minimal satu bulan sekali. Anak usia balita akan ditimbang dan diukur berat badan serta tinggi sehingga akan diketahui secara rutin apakah balita mengalami stunting atau tidak. (Kemendes RI, 2018). Pemenuhan kecukupan gizi untuk balita, telah ditetapkan program pemberian makanan tambahan (PMT) khususnya untuk balita kurus berupa PMT lokal maupun PMT pabrikan yaitu biskuit balita. Jika berat badan telah sesuai dengan perhitungan berat badan menurut tinggi badan, maka MT (Makanan Tambahan) balita kurus dapat dihentikan dan dilanjutkan dengan makanan keluarga gizi seimbang (Astuti, 2018). Dalam rangka upaya penanggulangan gizi buruk dan gizi kurang, selain pendampingan surveilans gizi, pelaksanaan program prioritas lainnya yaitu Gerakan perbaikan gizi 1000 hari pertama kehidupan anak atau gerakan 1000 8 Laporan Kinerja (LKJ) Dinas Kesehatan Prov. Sulsel TA. 2019 Hari Pertama Kelahiran (HPK), merupakan upaya dalam memperkuat komitmen rencana aksi percepatan perbaikan gizi sejak 1000 hari dari masa kehamilan hingga usia dua tahun. Melihat permasalahan gizi cukup tinggi pada tiga tahun terakhir baik itu permasalahan stunting, wasting, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan anemia ibu

hamil(Satriawan, 2018). Dalam upaya mewujudkan pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal, khususnya pada masa balita diperlukan persiapan-persiapan baik dari orang tua terutama ibu maupun petugas kesehatan, peran perawat (petugas lapangan) sudah dimulai sejak anak dalam kandungan, yaitu dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara berkala dan deteksi resiko tinggi saat kehamilan kemudian menolong persalinan serta merawat bayi dan ibu pasca persalinan (Ambarwati & Nasution, 2012). Peran perawat komunitas pada tingkatan pencegahan penyakit salah satunya adalah pencegahan primer/peningkatan kesehatan (health promotion), yaitu peningkatan status kesehatan masyarakat melalui kegiatan, diantaranya pendidikan kesehatan (health education), penyuluhan kesehatan masyarakat (PKM) seperti penyuluhan tentang gizi, perbaikan status gizi masyarakat dan pengamatan tumbuh kembang anak (growth and development monitoring) dengan cara deteksi dini (Mediani, Nurhidayah, & Lukman, 2020). Upaya pencegahan stunting harus dimulai oleh ibu dari masa kehamilan terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan, salah satunya adalah dengan pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan stunting. Penguatan intervensi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang kesehatan dan gizi perlunya paket gizi (Pemberian Makanan Tambahan, Vit A, Tablet Tambah Darah) pada ibu hamil dan balita, memahami pengasuhan dan pembinaan tumbuh kembang anak (Linasari, 2021). Melalui kegiatan penyuluhan kesehatan ini diharapkan meningkatkan pengetahuan keluarga sebagai upaya pencegahan stunting di UPT Puskesmas Moncobalang Kab.Gowa

METODE

Kegiatan ini akan dilaksanakan pada tanggal 05 Januari 2022 Sebelum proses penyuluhan juga melakukan screening kepada masyarakat yang mempunyai balita stunting dengan cara melakukan pengukuran TB, BB dan wawancara oleh orang tua yang dilakukan secara tatap muka dengan tetap menerapkan protokol kesehatan. Setelah pengukuran baru diberikan kuesioner tingkat pengetahuan tentang Stunting pengukuran awal (pretest). Setelah pre test pemberian materi dilakukan selama 30 menit. Materi yang diberikan yaitu tentang pengertian Stunting, tanda dan gejala, penyebab dan penanganan stunting, pemilihan gizi yang tepat pencegahan Stunting, Pemberian materi menggunakan media LCD dan leaflet kemudian memberikan materi penyuluhan hipertensi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dalam bentuk ceramah., Tanya jawab, pelatihan dan FGD (*Focus Group Discussion*) kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 05 Januari pukul 08.00 - 12.00 WITA kemudian dilanjutkan pukul 13.00 – 16.00 WITA. Proses penyelenggaraan kegiatan ini dilakukan di UPT Puskesmas Moncobakang Kab. Gowa bekerjasama dengan kader, masyarakat dan pasien dan keluarga yang mempunyai balita, ibu hamil sebanyak 27 orang sebelum kegiatan ini dilaksanakan terlebih dahulu melakukan kunjungan ke lokasi untuk mengetahui berapa jumlah warga yang memiliki balita dan yang teridentifikasi mengalami stunting dan menyesuaikan data dari puskesmas, setelah melakukan kunjungan dilanjutkan dengan pertemuan dengan tenaga kesehatan, kader dan keluarga, mahasiswa 4 orang sebagai tenaga pelaksana yaitu membantu mendata dan membagikan leaflet pada masyarakat sekitar yang mengikuti penyuluhan untuk menyusun rencana program di UPT Puskesmas Moncobakang Kab. Gowa. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan satu hari yang dihadiri oleh

tenaga kesehatan, kader dan keluarga yang mempunyai balita, ibu hamil di UPT Puskesmas Moncobakang Kab. Gowa. Dengan terlebih dahulu memberikan penyuluhan/ ceramah, Tanya jawab tentang stunting.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian ini secara garis besar mencakup Keberhasilan jumlah target peserta Pendidikan kesehatan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan di samping faktor peserta juga ada faktor metode, faktor materi atau pesannya, pendidik atau petugas yang melakukannya, dan alat-alat bantu atau media yang digunakan untuk menyampaikan pesan yang disesuaikan dengan sasaran pendidikan terutama para keluarga yang mempunyai balita atau ibu hamil yang mendampingi, dalam pelaksanaan kegiatan terjadi penambahan pengetahuan dan perubahan perilaku untuk lebih memahami dan mengenali penyakit tersebut. Ketercapaian dalam edukasi ini adalah masyarakat dapat mengenali tentang stunting Metode yang digunakan dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat ini dengan melibatkan langsung masyarakat dalam setiap program melalui kegiatan Pemeriksaan antropometri balita, Penyuluhan, dan PMT. Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan didapatkan karakteristik responden sebagai berikut Dari kegiatan ini dapat disajikan bahwa distribusi karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur di UPT Puskesmas Moncobakang Kab. Gowa diperoleh dari 27 responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 (85%) orang dan laki-laki sebanyak 4 orang (15%) peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini lebih dominan berdasarkan

jenis kelamin yaitu Perempuan sebesar 85% dan distribusi berdasarkan umur dari 27 responden didapatkan Masa Remaja Akhir (17-25) sebanyak 3 orang (11%), Masa dewasa awal (26 – 35) sebanyak 7 orang (26%), Masa dewasa akhir (36 – 45) sebanyak 12 orang (45%) dan Masa lansia awal (46 – 55) sebanyak 5 orang (18%) dari segi umur umur dominan dari masa dewasa akhir sebesar 45%.

Dokumentasi Kegiatan pemberian edukasi tentang Pencegahan Stunting



Pada Distribusi Responden berdasarkan Pengetahuan Pencegahan Stunting di UPT Puskesmas Moncobakang Kab. Gowa menunjukkan hasil pelaksanaan kegiatan diperoleh bahwa pengetahuan masyarakat tentang pencegahan stunting sebelum dilakukan penyuluhan terdapat pengetahuan baik sebanyak 10 orang (37%) dan kurang sebanyak 17 orang (63%) sehingga yang nampak dominan adalah kurang pengetahuan tentang stunting dari hasil wawancara dengan

beberapa ibu-ibu yang memiliki balita diketahui belum banyak terpapar mengenai stunting, bagaimana mencegahnya, serta kurang konsultasi ke pelayanan kesehatan dimana mereka pun beranggapan bahwa stunting hal yang biasa dan terjadi karena faktor keturunan apabila ayah dan ibunya atau salah satu dari keluarga mereka yang pendek sehingga maka kemungkinannya akan berpengaruh ke anak cucu atau keturunannya mereka sehingga tidak memerlukan penanganan lebih lanjut, tidak merasa cemas dengan kondisi tersebut karena kondisi fisik pendek bukanlah suatu penyakit yang harus diobati yang menyebabkan mereka tidak ada upaya lebih dini untuk melakukan pencegahan ataupun dengan self manajemen pada ibu hamil mengenai asupan nutrisi sejak masa kehamilan yang dapat membantu memberikan nutrisi kepada anak selama dalam kandungan yang dapat mencegah terjadinya stunting. Adapun hasil dari kegiatan ini pada tabel menunjukkan adanya perubahan pengetahuan secara signifikan nampak dari 27 orang 20 (74%) orang dengan kategori baik dan 7 (26%) orang kategori kurang dapat dilihat bahwa terjadi perubahan pengetahuan oleh masyarakat hal ini terbukti dengan antusias masyarakat yang memberikan feedback dengan cara mengajukan pertanyaan terkait stunting mereka pun sudah memahami hal-hal yang perlu dilakukan dimasa kehamilan agar untuk memperbaiki nutrisi, ibu yang mempunyai balita juga sudah paham bagaimana menyediakan asupan makanan yang bergizi untuk anak agar bisa tumbuh kembang secara optimal agar tidak mengalami kondisi fisik dengan stunting dimana diketahui bahwa penyebab stunting adalah kurangnya asupan zat gizi yang diserap oleh tubuh sejak dalam kandungan sampai dengan setelah lahir, minimnya akses pelayanan kesehatan, akses air bersih dan sanitasi. Stunting juga dapat disebabkan oleh status gizi ibu saat hamil, riwayat panjang badan lahir pendek, riwayat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), riwayat ASI, riwayat

MPASI, tinggi badan ibu, jumlah keluarga, status ekonomi, tingkat pendidikan dan pekerjaan orangtua serta tidak lepas dari pola asuh (Hidayah, 2020). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tingginya kejadian stunting termasuk dalam kategori pendek sebanyak 64 anak (59,3) dan yang termasuk dalam kategori sangat pendek sebanyak 44 anak (40,7%). Dari hasil analisis, ciri-ciri ibu yang dijelaskan di atas adalah kelompok usia ibu yang paling banyak adalah 26-35 tahun, usia tersebut tergolong usia produktif yang dapat dengan mudah menerima informasi dan dapat memahaminya. Kelompok tinggi badan ibu tertinggi berkisar antara 145 - 152 cm. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga. Dengan pekerjaan ini, ibu memiliki waktu dan perhatian yang cukup untuk mengasuh anaknya, terutama mengenai status gizi anak. Status pendidikan ibu sebagian besar adalah setingkat SMP, hal ini menunjukkan pola pikir ibu tentang stunting masih rendah, dimana ibu masih kurang memiliki kesadaran akan dampak stunting pada anaknya. Karakteristik usia bayi dalam penelitian ini adalah 0-72 bulan, sedangkan jenis kelamin bayi laki-laki 52,8%. Data menunjukkan bahwa dari 108 responden terdapat 63 responden (58,3%) yang pendek dengan stunting, sedangkan 45 orang (41,7%) sangat pendek dengan stunting. (Sriyanah, 2022) dan Faktor Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kahu Kabupaten Bone adalah pendidikan lebih rendah sebanyak 35 orang (75,0%), sebagian besar dukungan keluarga tinggi 28 orang (57,1%), dan sebagian besar ekonomi rendah sebanyak 48 orang (98,0%). Peneliti menyimpulkan bahwa penyebab kejadian stunting dipengaruhi oleh pendidikan ibu, dukungan keluarga, ekonomi, pengetahuan, pola asuh dan pekerjaan. Disarankan kepada ibu untuk menjaga asupan zat gizi mulai dari ibu hamil sampai dengan kelahiran bayi yang

diberikan makanan bergizi untuk mencegah terjadinya kejadian stunting pada anak. (Nour Sriyanah et al., 2022). Kejadian stunting dengan kategori pendek berjumlah 29 anak (70,7%) dan kategori sangat pendek berjumlah 12 anak (29,3%). Asupan zat gizi yaitu asupan energi sebagian besar memiliki asupan energi kurang <80% (73,2%) sebanyak 30 anak, dan tidak terdapat hubungan antara asupan energi dengan kejadian stunting. Untuk asupan protein sebagian besar memiliki asupan protein baik >80% (92,7%) sebanyak 38 anak, dan tidak terdapat hubungan antara asupan protein dengan kejadian stunting. Untuk asupan zat besi sebagian besar memiliki asupan zat besi kurang <80% (56,1%) sebanyak 23 anak, dan terdapat hubungan antara asupan zat besi dengan kejadian stunting. Untuk asupan vitamin A sebagian besar memiliki asupan vitamin A baik >80% (56,1%) sebanyak 23 anak, dan tidak terdapat hubungan antara asupan vitamin A dengan kejadian stunting. Tingkat pendapatan keluarga sebagian besar memiliki pendapatan < UMP Rp 2.824.286 (85,4%) berjumlah 35 keluarga dan tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian stunting. Saran bagi Ibu Balita, diharapkan lebih aktif untuk mencari informasi yang berkaitan dengan asupan gizi agar bisa mencegah terjadinya kejadian stunting pada anak (Langi et al., 2019). Stunting dapat terjadi pada siapa saja. Penyakit ini disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dalam periode yang lama. Risiko stunting timbul sejak 1.000 hari pertama kehidupan anak-anak. Masa awal kehidupan ini dihitung sejak tumbuh kembang jabang bayi di dalam kandungan ibu. Maka, penting bagi orang tua untuk mengedukasi terkait pola makan yang bernutrisi tinggi, pola asuh yang mengedepankan tumbuh kembang anak, serta gaya hidup sehat. Hal pertama yang sebaiknya diketahui orangtua adalah mengenai kecukupan gizi untuk tumbuh kembang si kecil (Satriawan, 2018). Pola asuh terbaik adalah yang

mengutamakan tumbuh kembang dan kesehatan anak. Ini mencakup pentingnya konsultasi ke dokter dan terus mencari tahu kebutuhan nutrisi anak-anak sesuai usia dan aktivitas mereka (Laili & Andriani, 2019). Data WHO menyebutkan bahwa infeksi, seperti diare, pneumonia, dan cacingan, dapat mempengaruhi pertumbuhan anak. Paparan bakteri menimbulkan dampak inflamasi, kerusakan sistem pencernaan, dan berkurangnya kemampuan tubuh anak menyerap nutrisi (Boucot & Poinar Jr., 2010). Sehingga perlunya nutrisi yang sebaiknya selalu diberikan untuk anak. Di antaranya adalah vitamin A, zinc, mikronutrien dengan omega 3, dan protein whey (Hamzah & B, 2020). Selain edukasi mengenai nutrisi, orang tua juga sebaiknya memahami pola asuh serta gaya hidup sehat. Pada penelitian sebelumnya Panjang badan lahir, riwayat ASI Eksklusif, pendapatan keluarga, pendidikan ibu, dan pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Perlu adanya program yang terintegrasi dan multisektoral untuk meningkatkan pendapatan keluarga, pendidikan ibu, pengetahuan gizi ibu, dan pemberian ASI eksklusif untuk menanggulangi kejadian stunting pada balita. (Nadhiroh, 2015) adapun penelitian sebelumnya mengatakan bahwa Prevalensi balita stunting di tergolong sangat tinggi, yaitu sebesar 51,3%. Tingkat konsumsi (energi, protein, zinc dan kalsium) sebagian besar balita defisit atau kurang. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi (energi, protein, kalsium, dan zinc) dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita. Namun, tidak terdapat hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting pada balita. (Maulidah et al., 2019)

KESIMPULAN

Ada pengaruh pemberian penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan pada ibu balita yang dicurigai stunting dan Ibu hamil

SARAN

Dinas Kesehatan diharapkan merumuskan program penanganan balita stunting misalnya pemberian tablet zink pada balita, menjalin kerja sama dengan Dinas Pendidikan agar sekolah memberikan materi makanan sehat dan PHBS. Diharapkan Puskesmas 1) melakukan pemantauan kader posyandu saat melakukan pengukuran tinggi badan balita agar lebih akurat; 2) melakukan upaya peningkatan pengetahuan stunting tentang pentingnya konsumsi makanan gizi seimbang kepada kader. Masyarakat diharapkan lebih memperhatikan perkembangan dan pertumbuhan balita terutama dalam pola makan dan dalam perawatan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arnita, S., Rahmadhani, D. Y., & Sari, M. T. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 7. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.149>
- Astuti, S. (2018). Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Dharmakarya*, 7(3), 185–188. <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v7i3.20034>
- Boucot, A., & Poinar Jr., G. (2010). Stunting. *Fossil Behavior Compendium*, 5, 243–243. <https://doi.org/10.1201/9781439810590-c34>
- Hamzah, S. R., & B, H. (2020). Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Edukasi pada Masyarakat di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow termasuk di Kabupaten Bolaang Mongondow masih cukup tinggi adalah pola asuh orangtua program promosi

- kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang semuanya.
Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia, 1(4), 229–235.
- Hidayah, N. (2020). *Upaya Pemberdayaan Masyarakat Dalam Menciptakan Generasi Milenial Sadar Gizi Yang Bebas Stunting Melalui Kegiatan 1000 HPK*. 3(1), 86–93.
- Irhamna, A., Razak, M., Indalika, A., & Razak, M. (2021). *EFFECTIVENESS OF NUTRITIONAL INTELLIGENCE PROGRAM TOWARDS IMPROVING MATERNAL KNOWLEDGE AS AN EFFORT TO PREVENT STUNTING IN*. 2(02), 30–36.
- Langi, G. K. L., Harikedua, V. T., Purba, R. B., & Janeke, I. (2019). Asupan zat gizi dan tingkat pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 3-5 Tahun. *Gizido*, 11(2).
- Laili, U., & Andriani, R. A. D. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat IPTEKS*, 5(1), 8. https://doi.org/10.32528/pengabdian_iptek.v5i1.2154
- Linasari, D. (2021). Risk Factors for the Prevalence of Stunting in Young Children and Its Prevention. *Proceedings of the 12th Annual Scientific Meeting, Medical Faculty, Universitas Jenderal Achmad Yani, International Symposium on 'Emergency Preparedness and Disaster Response during COVID 19 Pandemic'* (ASMC 2021), 37(Asmc), 172–176. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.210723.042>
- Maulidah, W. B., Rohmawati, N., & Sulistiyan, S. (2019). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. *Ilmu Gizi Indonesia*, 2(2), 89. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v2i2.87>
- Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13–19.
- Nour Sriyanah, I. S., Efendi, S., Hasriani, & Dardi2, S. (2022). *DESCRIPTION OF STUNTING INCIDENT FACTORS IN CHILDREN BASED ON*. 14, 333–340.
- Sriyanah, N. (2022). *Stunting incidents in children in the working area of Puskesmas Moncongloe , Maros Regency*. 6(April), 684–697.
- Mediani, H. S., Nurhidayah, I., & Lukman, M. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan tentang Pencegahan Stunting pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 3(1), 82–90.
- Satriawan, E. (2018). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018- 2024 (National Strategy for Accelerating Stunting Prevention 2018-2024). *Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia*, (November), 1–32