

## Penyuluhan Kesehatan tentang Stunting pada Masyarakat di Desa Banggae Kecamatan Mangarabombang Kabupaten Takalar

Hudriani Jamal<sup>1</sup>, \* Arif Atul Mahmudah Dulla<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Patria Artha, Jl. Tun Abdul Razak (Hertasing Baru), Poros Makassar-Gowa, Kode Pos 92113

\*hudriani.jamal@patria-artha.ac.id

### ABSTRAK

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang. Sebagian besar warga Desa Banggae tidak mengetahui istilah stunting (73,1%) pada pendataan awal tahun 2024. Tujuan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan atau sikap masyarakat tentang bahaya stunting. Kegiatan ini dilakukan di Kantor Desa Banggae Kecamatan Mangara Bombang Kabupaten Takalar. Jumlah peserta dalam kegiatan ini adalah 30 orang. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan menggunakan metode sosialisasi melalui pemberian materi penyuluhan tentang stunting. Instrumen berupa kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat tentang materi stunting yang diberikan. Data diolah dan dianalisis menggunakan SPSS. Hasil menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat mengenai stunting setelah penyuluhan cukup baik dan meningkat. Diharapkan kegiatan ini dilakukan secara kontinyu dan berkelanjutan agar dapat terus mengedukasi masyarakat.

**Kata kunci:** Penyuluhan kesehatan, Stunting, Desa

### ABSTRACT

*Stunting is a disorder of growth and development in children due to chronic malnutrition and repeated infections. Most residents of Banggae Village did not know the term stunting (73.1%) in the initial data collection in 2024. The purpose of this Community Service activity is to increase public knowledge or attitudes about the dangers of stunting. This activity was carried out at the Banggae Village Office, Mangara Bombang District, Takalar Regency. The number of participants in this activity was 30 people. This community service activity was carried out using a socialization method by providing counseling materials about stunting. The instrument was in the form of a questionnaire to measure the level of public knowledge about the stunting material provided. Data was processed and analyzed using SPSS. The results showed that the level of public knowledge regarding stunting after counseling was quite good and increasing. It is hoped that this activity will be carried out continuously and sustainably in order to continue to educate the public.*

**Keywords:** Health education, Stunting, Village

## 1. PENDAHULUAN

Definisi stunting menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Sedangkan pengertian stunting menurut Kementerian Kesehatan (Permenkes) adalah anak balita dengan nilai z-skornya kurang dari -2.00 standar defiasi (*stunted*) dan kurang dari -3.00 (*severely stunted*).

Penyebab utama stunting di antaranya, asupan gizi dan nutrisi yang kurang mencukupi kebutuhan anak, pola asuh yang salah akibat kurangnya pengetahuan dan edukasi bagi ibu hamil dan ibu menyusui, buruknya sanitasi lingkungan tempat tinggal seperti kurangnya sarana air bersih dan tidak tersedia sarana MCK (Mandi Cuci Kakus) yang memadai serta keterbatasan akses fasilitas kesehatan yang dibutuhkan bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan balita.

Sebagian besar warga Desa Banggae tidak mengetahui istilah stunting. Masalah global yang hingga saat ini masih mendapat perhatian serius oleh pemerintah. Berdasarkan hasil pendataan yang dilakukan pada awal tahun 2024 diperoleh bahwa terdapat 73,1 % responden yang tidak mengetahui tentang stunting dan 26,9% yang mengetahui. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kesehatan, perkembangan, pertumbuhan maupun pemikiran. Maka pemberian informasi mengenai stunting terutama dampak stunting bagi perkembangan dan pertumbuhan sangat penting untuk diberikan kepada masyarakat.

Hasil diskusi menunjukkan bahwa stunting menjadi salah satu program utama pemerintah. Awal Agustus 2021, Presiden Republik Indonesia Joko Widodo telah menandatangani Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Peraturan ini merupakan wujud komitmen pemerintah dalam mempercepat pencapaian target penurunan stunting menjadi 14 persen pada 2024, sesuai amanat Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024. Menurut Direktur Kesehatan dan Gizi Masyarakat Kementerian PPN/Bappenas Pungkas Bahjuri Ali, Perpres ini juga memperkuat penerapan Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting 2018-2024 yang bertujuan untuk menurunkan prevalensi stunting, meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga, menjamin pemenuhan asupan gizi, memperbaiki pola asuh, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan serta meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

Implementasi Perpres ini, selain bertujuan untuk meningkatkan komitmen pemerintah untuk perbaikan gizi, utamanya penurunan stunting, juga bertepatan dengan satu dekade bergabungnya Indonesia dengan gerakan global *Scaling Up Nutrition* (SUN) sejak 2011, dengan fokus pada upaya pengentasan masalah gizi melalui keterlibatan lintas sektor. Saat ini, Indonesia telah memiliki 148 anggota SUN Networks yang terdiri atas 25 kementerian/lembaga, 11 mitra pembangunan, 40 dunia usaha dan asosiasi, 34 organisasi masyarakat madani, 23 perguruan tinggi serta 15 organisasi profesi, dengan Kementerian PPN/Bappenas sebagai focal point. Direktur Kesehatan dan Gizi Masyarakat Kementerian PPN/Bappenas telah menegaskan percepatan penurunan stunting harus dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi di antara kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan.”

Secara detail, Perpres 72 Tahun 2021 terdiri atas tiga bagian. Pertama, batang tubuh yang terdiri dari 8 bab dan 31 pasal. Kedua, lampiran A yang menguraikan 20 target antara. Ketiga, lampiran B yang terdiri atas rincian 71 keluaran (output) Pilar Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting. Selain memuat arahan Presiden, Perpres ini merupakan wujud kesepakatan antar kementerian/lembaga, pemerintah daerah, dan pemangku kepentingan dalam melaksanakan upaya percepatan penurunan stunting yang terintegrasi. Dengan terbitnya Perpres ini, seluruh komponen masyarakat diharapkan berjalan beriringan dengan pemerintah untuk mempercepat perbaikan gizi di Indonesia. Percepatan penurunan stunting juga menjadi salah satu kontribusi Indonesia dalam mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* pada 2030 mendatang. Oleh karena itu, sangat penting perguruan tinggi melaksanakan kegiatan tri dharma, baik Pendidikan atau pengajaran, penelitian, maupun pengabdian kepada masyarakat yang dapat membantu negara dalam menanggulangi persoalan stunting di Indonesia.

## 2. MASALAH, TARGET DAN LUARAN

### Masalah

Berdasarkan analisis situasi dari hasil pendataan yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Patria Artha pada Praktik Belajar Lapangan I awal tahun 2024 diperoleh terdapat 73,1 % responden yang tidak mengetahui tentang stunting dan 26,9% yang mengetahui, maka dapat diidentifikasi permasalahan yang dihadapi adalah masalah stunting yang telah dipaparkan sebelumnya dibuatkan solusi pemecahannya oleh Universitas Patria Artha melalui dosen Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat dengan melakukan penyuluhan kesehatan dan penyebaran informasi kesehatan mengenai bahaya stunting melalui proses pemaparan materi dan diskusi tentang stunting guna meningkatkan pengetahuan dan pemahaman serta kesadaran fasilitator dan masyarakat sekitar dalam meningkatkan wawasan masyarakat tentang stunting beserta upaya pencegahannya agar dapat meningkatkan kualitas lingkungan, perbaikan gizi dan derajat kesehatan masyarakat di Desa Banggae.

### Target

Sasaran dari kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat adalah kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan seluruh masyarakat umum yang ada di wilayah Desa Banggae Kecamatan Mangarabombang Kabupaten Takalar.

### Luaran

Kegiatan pengabdian kepada diharapkan menghasilkan luaran berupa laporan kegiatan sebagai bukti pelaksanaan kegiatan dan sebagai referensi untuk kegiatan serupa di waktu selanjutnya, serta luaran berupa artikel yang akan diterbitkan di jurnal pengabdian kepada masyarakat nasional terakreditasi.

## 3. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini bersifat deskriptif untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang stunting. Kegiatan ini dilakukan di Kantor Desa Banggae Kecamatan Mangarabombang Kabupaten Takalar, selama 1 (satu) hari pada 12 Agustus 2024. Jumlah peserta dalam kegiatan ini adalah 30 peserta, yaitu kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan masyarakat umum Desa Banggae Kecamatan Mangarabombang Kabupaten Takalar yang sempat hadir.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat bersama Mahasiswa Fakultas Kesehatan Prodi S-1 Kesehatan Masyarakat dilaksanakan dengan metode sosialisasi atau ceramah melalui pemberian materi penyuluhan tentang bahaya stunting melalui media edukasi yang menggabungkan *power point slide* materi dengan proyektor untuk menyampaikan materi edukasi secara visual dan menarik. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat tentang materi yang diberikan Kemudian data diolah dan dianalisis menggunakan aplikasi komputer SPSS.

## 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat melalui Penyuluhan atau Penyebaran Informasi Kesehatan tentang stunting pada tanggal 12 Agustus di Kantor Desa Banggae berlangsung baik dan lancar. Kepala dan seluruh aparat Desa Banggae, tokoh-tokoh masyarakat, tokoh pemuda, ibu-ibu PKK serta seluruh masyarakat sangat mendukung kegiatan ini. Kegiatan penyuluhan ini diikuti oleh 30 peserta.



Gambar 1. Peserta Penyuluhan Kesehatan tentang Stunting

Kegiatan penyuluhan ini berlangsung kurang lebih 2 jam yang diikuti oleh 30 peserta yang dimulai dengan dilakukannya pembagian kuesioner pre-test terdiri dari 10 pertanyaan kepada seluruh masyarakat yang hadir pada penyuluhan ini untuk mengukur sejauh mana pengetahuan atau sikap responden atau peserta penyuluhan tentang stunting. Setelah pengumpulan kuesioner pre-test dilanjutkan dengan pemaparan materi disertai dengan sesi tanya jawab. Pada sesi akhir, dilakukan kembali pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner post-test untuk melihat perbandingan pengetahuan responden sebelum dan setelah menerima penyuluhan kesehatan tentang edukasi. Materi yang disampaikan seluruh masyarakat yang hadir tentang defenisi stunting, penyebab dan cara penanggulangan stunting dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam meningkatkan wawasan tentang stunting dan upaya pencegahannya. Adapun gambaran umum peserta penyuluhan dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1.** Karakteristik Peserta

Karakteristik	n	(%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	1	3,3
Perempuan	29	96,7
<b>Kelompok Umur (Tahun)</b>		
≤ 25	8	26,7
26 - 35	14	46,7
36 - 45	7	23,3
≥ 46	1	3,3
<b>Alamat</b>		
Dusun Banggae	11	36,7
Dusun Bolo	5	16,7
Dusun Jarannika	14	46,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 1 menyatakan bahwa berdasarkan jenis kelamin, sebagian hampir semua peserta kegiatan berjenis kelamin perempuan berjumlah 29 orang (96,7%). Sedangkan, berdasarkan kelompok umur, peserta kegiatan terbanyak berumur 26-35 tahun, yaitu berjumlah 14 orang (46,7%), dan paling sedikit 3,3% peserta berumur ≥ 46 tahun. Selain itu, berdasarkan alamat, sebagian besar peserta beralamat di Dusun Jarannika (46,7%) dan persentase paling kecil peserta beralamat Dusun Bolo (16,7%). Adapun rincian hasil pengukuran tingkat pengetahuan mengenai stunting pada tabel 2 berikut.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Pengetahuam tentang Stunting pada Masyarakat Desa Banggae

Pengetahuan	Pre-test		Post-test	
	n	%	n	%
Mengetahui apa itu stunting				
Ya	25	83,3	28	93,3
Tidak	5	16,7	2	6,7
Mengetahui penyebab stunting				
Ya	14	46,7	28	93,3
Tidak	16	53,3	2	6,7
Mengetahui dampak stunting				
Ya	14	46,7	26	86,7
Tidak	16	53,3	4	13,2
Mengetahui pendek termasuk ciri-ciri stunting				
Ya	26	86,7	28	93,3
Tidak	4	13,3	2	6,7
Mengetahui sanitasi buruk dapat menyebabkan stunting				
Ya	20	67,7	23	76,7
Tidak	10	33,3	7	23,3
Mengetahui 5 Pilar Sanitasi untuk mencegah stunting				
Ya	7	23,3	24	80,0
Tidak	23	76,7	6	20,0
Mengetahui tingkat kecerdasan di bawah rata-rata termasuk ciri-ciri stunting				
Ya	18	60,0	19	63,3
Tidak	12	40,0	11	36,7
Mengetahui cara mencegah stunting				

Ya	9	30,0	23	76,7
Tidak	21	70,0	7	23,3
Setuju kurangnya asuhan pengetahuan ibu dan faktor sosial ekonomi dapat menyebabkan stunting				
Ya	23	76,7	28	93,3
Tidak	7	23,3	2	6,7
Mengetahui kurangnya asupan gizi merupakan dampak stunting				
Ya	27	90,0	30	100,0
Tidak	3	10,0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 2 menggambarkan tingkat pengetahuan peserta sebelum penyuluhan (*pre-test*) dan setelah penyuluhan (*post-test*). Sebagian besar peserta kegiatan belum memiliki tingkat pengetahuan tentang stunting yang cukup baik dengan persentase rata-rata di bawah 85% peserta menjawab benar. Pertanyaan dengan tingkat kebenaran jawaban atau sikap rendah responden di bawah 85%, yaitu pertanyaan mengetahui apa stunting (83,3%), penyebab stunting (46,7%), dampak stunting (46,7%), sanitasi yang buruk dapat menyebabkan stunting (67,7%), mengetahui 5 pilar sanitasi untuk mencegah stunting (23,3%), mengetahui bahwa tingkat kecerdasan di bawah rata-rata termasuk ciri-ciri stunting (60,0%), mengetahui cara mencegah stunting (30,0%). Hanya 3 pertanyaan dengan jumlah peserta yang tahu atau jawaban benar di atas 85,0%.

Setelah penyuluhan, pemahaman masyarakat mengenai pentingnya wawasan tentang stunting semakin meningkat, terutama di hampir semua pertanyaan pada kuesioner, misalnya pengetahuan masyarakat tentang penyebab dan upaya pencegahannya yang cukup baik dan meningkat. Sebagian masyarakat dapat menjelaskan kembali stunting, ciri-ciri stunting, penyebab stunting dan cara pencegahan stunting. Peserta cukup antusias melakukan tanya jawab dalam kegiatan penyuluhan, keingintahuan peserta terkait stunting juga semakin besar. Selain itu, kader kesehatan juga sangat mengutamakan peserta orang tua yang memiliki anak balita dengan status gizi stunting. Sehingga penanganan atas masalah anak orang tua tersebut bisa langsung diketahui dan diharapkan dapat dilaksanakan. Peserta lainnya juga dapat melakukan upaya pencegahan pada anak serta membantu menyebarluaskan informasi stunting ke lingkungan sekitarnya, khususnya pada masyarakat Desa Banggae Kabupaten Takalar.

## Pembahasan

Tubuh pendek pada masa anak-anak (*Childhood stunting*) merupakan akibat kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan di masa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak. *Childhood stunting* berhubungan dengan gangguan perkembangan neurokognitif dan risiko menderita penyakit tidak menular di masa depan ([Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu yang cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak pada saat anak berusia dua tahun. Meningkatnya angka kematian bayi dan anak terjadi karena kekurangan gizi pada usia dini yang dapat menyebabkan penderita mudah sakit dan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa (MCA, 2013).

Stunting merupakan bentuk dari proses pertumbuhan anak yang terhambat, yang termasuk salah satu masalah gizi yang perlu mendapat perhatian (Picauly and Toy, 2013). Stunting merupakan wujud dari adanya gangguan pertumbuhan pada tubuh. Otak merupakan salah satu organ yang cepat mengalami risiko. Hal tersebut dikarenakan di dalam otak terdapat sel-sel saraf yang berkaitan dengan respon anak termasuk dalam melihat, mendengar, dan berpikir selama proses belajar (Picauly and Toy, 2013).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi stunting diantaranya adalah:

1. Asupan zat gizi kurang

Masalah gizi yang dapat terjadi pada balita adalah tidak seimbangnya antara jumlah asupan makan atau zat gizi yang diperoleh dari makanan dengan kebutuhan gizi yang dianjurkan pada balita misalnya Kekurangan Energi Protein (KEP) (Puspasari and Andriani, 2017).

2. Penyakit infeksi

Kejadian infeksi merupakan suatu gejala klinis suatu penyakit pada anak yang akan mempengaruhi pada penurunan nafsu makan anak., sehingga asupan makanan anak akan berkurang. Apabila terjadi penurunan asupan makan dalam waktu yang lama dan disertai kondisi muntah dan diare, maka anak akan mengalami zat gizi dan cairan. Hal ini akan berdampak pada penurunan berat badan anak yang semula memiliki status gizi yang baik sebelum mengalami penyakit infeksi menjadi status gizi kurang. Apabila kondisi tersebut tidak termanajemen dengan baik maka anak akan mengalami gizi buruk (Yustianingrum dan Adriani, 2017). Kejadian penyakit infeksi yang berulang tidak hanya berakibat pada menurunnya berat badan atau rendahnya nilai indikator berat badan menurut umur, tetapi juga akan berdampak pada indikator tinggi badan menurut umur (Welasasih dan Wirjatmadi, 2008)

3. Pengetahuan dan sikap

Pengetahuan gizi yang kurang atau kurangnya menerapkan pengetahuan gizi dalam kehidupan sehari-hari dapat menimbulkan masalah gizi pada seseorang. Tingkat pengetahuan gizi seseorang akan sangat berpengaruh terhadap sikap dan tindakan dalam memilih makanan yang akan berpengaruh terhadap gizi. Pengetahuan tentang gizi orang tua terutama ibu sangat berpengaruh terhadap tingkat kecukupan gizi yang diperoleh oleh balita. Pengetahuan gizi ibu yang baik akan meyakinkan ibu untuk memberikan tindakan yang tepat untuk memenuhi kebutuhan gizi balita, terutama yang berkaitan dengan kandungan zat-zat dalam makanan, menjaga kebersihan makanan, waktu pemberian makan dan lain-lain, sehingga pengetahuan yang baik akan membantu ibu atau orang tua dalam menentukan pilihan kualitas dan kuantitas makanan (Fatimah, Nurhidayah dan Rakhmawati, 2008; Rahmatillah, 2018). Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap ibu merupakan faktor yang tidak langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita (Rahmatillah, 2018).

4. Ketahanan pangan

Akses pangan untuk memenuhi kebutuhan gizi dipengaruhi oleh pendapatan yang rendah. Upaya peningkatan pendapatan maupun kemampuan daya beli pada kelompok terdampak rentan pangan merupakan kunci untuk meningkatkan akses terhadap pangan (Jayarni dan Sumarmi, 2018)

5. Pola asuh

Pola asuh anak merupakan perilaku yang dipraktikkan oleh pengasuh anak dalam pemberian makan, pemeliharaan kesehatan, pemberian stimulasi, serta dukungan emosional yang dibutuhkan anak untuk proses tumbuh kembangnya. Kasih sayang dan tanggung jawab orang tua juga termasuk pola asuh anak (Asrar, Hamam dan Dradjat, 2009).

6. Sanitasi lingkungan

Faktor penyebab stunting bersifat multi dimensi. Salah satu penyebab anak mengalami stunting adalah kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. Akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi yang buruk dapat meningkatkan kejadian infeksi yang dapat membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada tubuh perlawanan tubuh menghadapi infeksi, gizi sulit diserap oleh tubuh dan terhambatnya pertumbuhan. Faktor sanitasi dan kebersihan lingkungan berpengaruh pada tumbuh kembang anak, karena pada usia anak-anak rentan terhadap berbagai infeksi dan penyakit. Paparan terus menerus terhadap kotoran manusia dan binatang dapat menyebabkan infeksi bakteri kronis. Infeksi tersebut disebabkan oleh praktik sanitasi dan kebersihan yang kurang baik yang membuat gizi sulit diserap oleh tubuh. Salah satu pemicu gangguan saluran pencernaan yaitu sanitasi dan kebersihan lingkungan yang rendah. Hal tersebut membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi (MCA, 2013).

Sanitasi Total Berbasis Lingkungan (STBL) dicanangkan pemerintah untuk mengurangi angka stunting melalui 5 pilar STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat), yaitu: (1) Cuci tangan menggunakan sabun; (2) Berhenti buang air besar sembarangan; (3) Pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga; (4) Pengelolaan limbah cair rumah tangga; (5) Pengelolaan sampah rumah tangga (Pateda, Ramadhani, Yusuf, 2023). Selain penyuluhan kesehatan tentang stunting, beberapa kegiatan juga dilaksanakan dalam rangka penanggulangan dan kontribusi dalam penerapan 5 pilar

STBM tersebut, antara lain penyuluhan pengelolaan sampah dan limbah pada masyarakat. Selain itu, kampanye dan praktik Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada anak sekolah dasar telah dilakukan pula dengan riang santai sambil bermain dan bernyanyi bersama di sekolah.

Kegiatan penyuluhan kesehatan ini berjalan dengan lancar dan menunjukkan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang stunting, serta sikap atau perhatian terhadap bahaya stunting juga semakin baik. Peningkatan pengetahuan masyarakat menjadi hal pertama yang harus diperhatikan untuk menangani berbagai faktor lainnya sehingga masyarakat tahu apa saja faktor penyebab stunting sehingga dapat dihindari dan termotivasi untuk selalu memperhatikan upaya pencegahan stunting di tingkat rumah tangga. Seperti halnya di beberapa wilayah lain yang sebagian masyarakat yang masih belum menyadari pentingnya isu stunting dan beranggapan bahwa stunting merupakan faktor keturunan. Kegiatan pengabdian diharapkan dapat meningkatkan kesadaran serta peran masyarakat dalam program pencegahan dan deteksi dini stunting pada balita yang diharapkan secara langsung dapat memotivasi masyarakat untuk ikut serta memperhatikan dan berkontribusi dalam pengasuhan dan pendampingan tumbuh kembang anaknya sehingga pertumbuhan dan perkembangannya dapat optimal (Kartika dkk, 2022).

## 5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai bahaya stunting cukup baik, yang sejalan dengan peningkatan sikap masyarakat. Setelah melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui penyuluhan kesehatan, pengetahuan atau sikap masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting dengan mengetahui faktor penyebab stunting dan dampaknya mengalami peningkatan.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada Universitas Patria Artha maupun Kepala dan seluruh aparat Desa Banggae atas bantuan materi melalui dana dan kontribusi lainnya sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat berjalan baik (Surat Tugas: 1663/UPA/500/VIII/2024). Ucapan terimakasih kepada Ketua program studi, dosen, dan seluruh mahasiswa Prodi S1-Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan yang telah berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asrar, M., Hamam, H. dan Dradjat, B. (2009). Pola Asuh, Pola Makan, Asupan Zat Gizi dan Hubungannya dengan Status Gizi Anak Balita Masyarakat Suku Nuaulu Kecamatan Amhai Kabupaten Maluku Tengah Provinsi Maluku. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 6(2). Available at: [https://scholar.google.co.id/scholar?q=pola+makan+balita&btnG=&hl=id &as\\_sdt=0%2C5#6](https://scholar.google.co.id/scholar?q=pola+makan+balita&btnG=&hl=id &as_sdt=0%2C5#6).
- Fatimah, S., Nurhidayah, I. dan Rakhmawati, W. (2008). Faktor-Faktor yang Berkontribusi terhadap Status Gizi pada Balita di Kecamatan Ciawi Kabupaten Tasikmalaya. 10(Xviii), pp. 37–51.
- Jayarni, D. E. dan Sumarmi, S. (2018). Hubungan Ketahanan Pangan dan Karakteristik Keluarga dengan Status Gizi Balita Usia 2 – 5 Tahun (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya), *Amerta Nutrition*, pp. 44–51. doi: 10.20473/amnt.v2.i1.2018.44-51.
- Kartika, Setiadi, Nurhalimah, Ningsih, Marsela, Adrianto (2022). Edukasi Pencegahan Stunting pada Anak Usia 0-5 Tahun melalui Program Posyandu di Desa Tungkal I, Kecamatan Pino Raya, Bengkulu Selatan. *Tribute: Journal Of Community Services Vol.3, No. 2, Desember 2022: 59-64*. DOI: <https://doi.org/10.33369/tribute.3.2.59-64>.

- [Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015). Infodatin - Situasi dan Analisis Gizi. Kemenkes RI, Pusat data dan informasi, pp. 1–7.
- MCA (2013). Stunting dan Masa Depan Indonesia. 2010, pp. 2–5.
- Pateda. S.M, Ramadhani F.N, Yusuf. N.A.R. (2023). Pencegahan Stunting Melalui 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Lingkungan Di Desa Ulantha. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi : Pharmacare Society* Volume 2 Nomor 1, 2023 <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/Jpmf>, E-ISSN: 2829-506
- Picauly, I. and Toy, S. M. (2013). Analisis Determinan dan Pengaruh Stunting terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah di Kupang dan Sumba Timur , NTT. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 8(1), pp. 55–62.
- Puspasari, N. dan Andriani, M. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita ( BB / U ) Usia 12- 24 Bulan Association Mother ' s Nutrition Knowledge and Toddler ' s Nutrition Intake with Toddler ' s Nutritional Status ( WAZ ) at the Age 12 -24 M. pp. 369–378. doi: 10.20473/amnt.v1.i4.2017.369-378.
- Rahmatillah, D. K. (2018). Hubungan Pengetahuan Sikap dan Tindakan terhadap Status Gizi. *Amerta Nutrition*, pp. 106–112. doi: 10.20473/amnt.v2.i1.2018.106-112.
- Welasasih, B. D. dan Wirjatmadi, R. B. (2008). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting. *The Indonesian Journal of Public Health*, 8(3), pp. 99–104.
- Yustianingrum, L. N. dan Adriani, M. (2017). Perbedaan Status Gizi dan Penyakit Infeksi pada Anak Baduta yang Diberi ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif The Differences of Nutritional Status and Infection Disease in Exclusive Breastfeed and Non Exclusive Breastfeed Toddlers. pp. 415–423. doi: 10.20473/amnt.v1.i4.2017.415-42

