

SOSIALISASI PENCEGAHAN RESIKO STUNTING MELALUI PEMANTAUAN TUMBUH KEMBANG ANAK

Salpina, Dwi Adhinda Junaisi Putri, Maisura, Sari Rizki, Aminah

Program Studi Pendidikan Anaka Usia Dini, Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan,
Universitas Almuslim

Jln. Almuslim Matangglumpangdua Kec. Peusangan Kab. Bireuen Provinsi Aceh

E-mail: salpinasimahate@gmail.com

Abstrak

Stunting merupakan kegawat darurat nasional, 1 dari 3 anak Indonesia menderita stunting. Hal ini berdasarkan hasil pendataan keluarga tahun 2021 dari 66.207.139 kepala keluarga yang berhasil di data di 33 provinsi, terdapat 21.906.625 keluarga yang beresiko stunting. Metode penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kualitatif, dengan instrument penelitian yaitu observasi lapangan, wawancara, dan dokumentasi. Berdasarkan hasil pendataan tersebut perlu adanya solusi yang dapat mencegah membanyaknya kasus stunting di setiap daerah. Salah satu bentuk pencegahan terjadinya stunting adalah dengan sosialisasi dan edukasi pencegahan resiko stunting. Kegiatan edukasi pencegahan resiko stunting ini diikuti oleh 25 peserta masyarakat Desa Kenine Kecamatan Timang Gajah yang meliputi ibu hamil, ibu yang mempunyai anak bayi dan balita, pengantin, dan remaja. Tujuan akhir dari kegiatan ini adalah peserta mampu (1) memahami penyebab terjadinya stunting, (2) memahami dampak dari permasalahan stunting, (3) memahami langkah-langkah pencegahan stunting, (4) memahami perlunya partisipasi masyarakat terhadap program posyandu terintegrasi PAUD. Apabila tidak terus dilanjutkan, Indonesia dikhawatirkan akan mengalami krisis Lost Generation. Maka dari itu Universitas Almuslim berinisiatif dan mengencangkan program pencegahan stunting ini, sebagai bentuk kepedulian terhadap masa depan bangsa Indonesia. Ada beberapa program dan tahapan yang telah dilaksanakan. Seperti edukasi dan sosialisasi mengenai stunting dan cara pencegahannya, edukasi tentang kesehatan dan kebersihan, serta pemberian makanan tambahan.

Kata kunci: Tumbuh, Kembang Anak, Stunting.

Abstract

Stunting is a national emergency, 1 in 3 Indonesian children suffer from stunting. This is based on the results of family data collection in 2021 from 66,207,139 heads of families who were successfully recorded in 33 provinces, there are 21,906,625 families who are at risk of stunting. The research method used is qualitative research, with research instruments namely field observation, interviews and documentation. Based on the results of this data collection, there is a need for solutions that can prevent the increase in stunting cases in each region. One form of preventing stunting is through socialization and education to prevent stunting risks. This stunting risk prevention educational activity was attended by 25 participants from the Kenine Village community, Timang Gajah District, including pregnant women, mothers with babies and toddlers, brides and teenagers. The final goal of this activity is that participants are able to (1) understand the causes of stunting, (2) understand the impact of stunting problems, (3) understand steps to prevent stunting, (4) understand the need for community participation in the PAUD integrated posyandu program. If this is not continued, it is feared that Indonesia will experience a Lost Generation crisis. Therefore, Almuslim University took the initiative and intensified this stunting prevention program, as a form of concern for the future of the Indonesian nation. There are several programs and stages that have been implemented. Such as education and outreach about stunting and how to prevent it, education about health and hygiene, and providing additional food.

Keywords: Growth, Child Development, Stunting

1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam hidup manusia, karena kesehatan adalah penyebab manusia dapat melakukan aktivitas sebagaimana mestinya. Upaya pembangunan manusia dapat dilakukan dengan membangun kesehatan yang dilakukan sejak usia dini bahkan sejak anak berada dalam kandungan. Pembangunan Kesehatan yang ditujukan pada anak sejak dalam kandungan sampai usia 6 tahun dilakukan agar anak dapat mencapai tumbuh kembang secara optimal yang meliputi aspek fisik, mental, sosial emosional, dan kognitifnya. Aspek-aspek tersebut tumbuh dan berkembang dipengaruhi oleh faktor gizi, kesehatan dan pendidikan.

Anak merupakan generasi penerus bangsa, sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak benar-benar harus diperhatikan dengan serius. Oleh karena itu anak perlu memperoleh gizi yang baik, mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak dapat berkembang secara optimal dan dapat mengembangkan segala potensi yang dimiliki anak sehingga anak memiliki kesiapan yang matang menghadapi perkembangan zaman dimasa yang akan datang.

Gizi menjadi salah satu yang juga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Oleh karena itu, menjadi hal yang sangat penting untuk memberikan makanan yang sehat dan bergizi pada anak. Kekurangan gizi memberikan dampak yang cukup besar diantaranya adalah melambatnya pertumbuhan otak dan fisik. Melambatnya pertumbuhan fisik ini disebut juga sebagai stunting. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak akibat kurangnya asupan gizi, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai (World Health Organization, 2015). Faktor penyebab stunting dapat dilihat dari 2 sebab yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Secara langsung, stunting dipengaruhi oleh faktor pemberian ASI Eksklusif, pola makan anak, dan penyakit infeksi yang diderita anak. Hal ini dapat berpengaruh terhadap status gizi anak dan dapat mengakibatkan stunting. Adapun faktor tidak langsung terjadinya stunting yaitu ketersediaan bahan makanan serta sanitasi dan Kesehatan lingkungan (Rosha et al., 2020).

Pencegahan stunting menjadi program pemerintah yang dituangkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional bahwa target penurunan angka stunting dari 2020-2024 harus turun hingga 14%. Berdasarkan hal ini, dapat kita pahami bahwa stunting merupakan permasalahan yang cukup serius sehingga penanganannya perlu diperhatikan dan dibasmi. Pengabdian ini merupakan salah satu bentuk kontribusi tim dalam upaya pencegahan terjadinya stunting di salah satu desa yaitu Desa Kenine Kecamatan Timang Gajah. Desa Kenine yang terletak Aceh, Kabupaten Bener Meriah, Kecamatan Timang Gajah memiliki 25 anggota posyandu. Desa ini sudah menyediakan sarana posyandu dan Lembaga PAUD, namun minat dan partisipasi masyarakat untuk ikut memanfaatkan sarana yang ada masih kurang, hal ini karena rata-rata profesi masyarakat di Desa ini adalah petani sehingga merasa anak mereka bisa di bawa saja ke lahan perkebunan atau sawah. Sedangkan untuk posyandu, masyarakat masih belum memahami peran dan manfaat dari posyandu sehingga menyebabkan masyarakat enggan berpartisipasi terhadap program tersebut. Padahal pada dasarnya pemerintah telah mengaungkan tentang program PAUD terintegrasi posyandu yang diharapkan dapat saling bekerja sama. Dengan adanya posyandu terintegrasi PAUD maka akan lebih mudah memahami perkembangan tumbuh kembang anak baik secara kognitif, fisik motorik, Kesehatan jasmani dan rohani.

Secara global, pada tahun 2010 terdapat 171 juta anak stunting, di mana 167 juta terjadi di negara berkembang. Prevalensi stunting pada anak menurun dari 39,7% pada tahun 1990 menjadi 26 % pada tahun 2010. Tren ini diperkirakan akan mencapai 21,8 atau 142 juta pada tahun 2020 (Onis et al, 2012). Sementara prevalensi stunting di Indonesia masih tetap tinggi, dengan variasi yang sangat lebar antar propinsi. WHO (2010) menyatakan bahwa stunting menjadi masalah kesehatan masyarakat yang berat bila prevalensinya sebesar 30 – 39% dan menjadi masalah serius bila prevalensinya $\geq 40\%$ (WHO, 2010). Prevalensi terendah di Kepulauan Riau, DI Yogyakarta, DKI Jakarta, dan Kalimantan Timur ($<30\%$) sampai yang

tertinggi (>50%) di Nusa Tenggara Timur. Laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013 menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* secara nasional adalah 37,2%, terdiri dari 18,0% sangat pendek dan 19,2 % pendek. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%) (Sari, 2022).

Hasil penelitian di berbagai negara menemukan bahwa faktor risiko *stunting* bersifat multifaktor, diantaranya panjang badan lahir pendek, status ekonomi keluarga rendah, pendidikan ibu rendah dan tinggi badan orang tua pendek. Ibu dengan tinggi badan pendek lebih berpeluang untuk melahirkan anak yang pendek pula. Penelitian di Mesir menunjukkan bahwa anak yang lahir dari Ibu dengan tinggi badan kurang dari 150 cm lebih berisiko untuk tumbuh *stunting*. Penelitian di Semarang menunjukkan bahwa tinggi badan Ibu dan ayah yang pendek merupakan faktor risiko *stunting* pada anak usia 12-36 bulan. Penelitian di Brazil menunjukkan bahwa *stunting* disebabkan karena defisiensi zat gizi dan infeksi. Sementara penelitian di masyarakat miskin Meksiko menemukan faktor protektif *stunting* adalah faktor pengasuhan (Yanti et al., 2020). Anak-anak yang dirawat secara eksklusif oleh ibu terbukti terhindar dari *stunting*. Anak pada keluarga dengan tingkat ekonomi rendah lebih berisiko mengalami *stunting* karena kemampuan pemenuhan gizi yang rendah, meningkatkan risiko terjadinya malnutrisi. Prevalensi *stunting* meningkat dengan rendahnya tingkat pendidikan orang tua. Prevalensi *stunting* pada ibu dan ayah berpendidikan rendah adalah 22,56% dan 23,26%, sementara pada ibu dan ayah berpendidikan yang tinggi adalah 13,81% dan 12,53% (Sutarto & Indriyani, 2010).

Pemerintah menetapkan lima pilar penanganan *stunting* antara lain kepemimpinan yang memiliki visi dan komitmen, edukasi secara nasional yang akan menimbulkan perubahan perilaku, program yang terintegrasi di semua tingkat pemerintahan, pangan dan gizi yang baik, serta monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan untuk mencapai target tersebut. Lima pilar tersebut dijabarkan dalam banyak upaya yang terdiri dari upaya gizi spesifik dan gizi sensitive. Upaya ini harus dilakukan secara terintegrasi agar dapat mencapai hasil maksimal. (Kementerian Kesehatan, 2020). Upaya gizi spesifik memiliki sifat jangka pendek dan langsung ditujukan pada seribu hari pertama kehidupan. Upaya gizi sensitif memiliki sifat jangka panjang dan ditujukan kepada masyarakat luas tidak hanya pada seribu hari pertama kehidupan. Edukasi dengan tujuan meningkatkan pengetahuan merupakan salah satu upaya sensitif yang dapat dilakukan (Purbowati et al., 2021).

Untuk mencapai target penurunan angka *stunting* dibutuhkan kerjasama berbagai pihak meliputi pemerintah baik pusat maupun daerah, akademisi, bahkan unsur masyarakat dan keagamaan. Mitra kegiatan pengabdian kepada masyarakat, yaitu Desa Padamara membutuhkan peran semua elemen masyarakat tidak terkecuali akademisi untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga. Kader sebagai bagian terdekat dengan masyarakat memiliki peran penting sebagai agen perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku sehingga dapat menurunkan prevalensi *stunting* di wilayah tersebut. Kegiatan ini memiliki tujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat meliputi remaja, ibu hamil, dan kader Posyandu agar dapat mengenali *stunting*, mengetahui upaya pencegahan, dan penatalaksanaan *stunting* (Migang & Manuntung, 2021)..

Melihat analisis situasi di atas, maka dapat disimpulkan bahwa perumusan masalah dalam penulisan laporan ini yaitu, kurangnya pemahaman tentang *stunting* di Desa Kenine Kecamatan Timang Gajah sehingga masyarakat masih acuh terhadap permasalahan *stunting*. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Asosialisasi Pencegahan Resiko *Stunting* Melalui Pemantauan Tumbuh Kembang Anak Di Desa Kenine Kecamatan Timang Gajah”.

2. METODE PELAKSANAAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Metode deskriptif dapat diartikan sebagai prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan keadaan subjek atau objek dalam penelitian dapat berupa orang, lembaga, masyarakat dan yang lainnya yang pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau apa adanya. metode deskriptif merupakan

suatu metode dalam meneliti status sekelompok manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang. Tujuan dari penelitian deskriptif ini adalah untuk membuat deskripsi, gambaran, atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki (Wantu & J.H, 2020).

Metode pelaksanaan kegiatan Sosialisasi pencegahan resiko stunting deteksi melalui pemantauan tumbuh kembang anak di Desa Kenine Kecamatan Timang Gajah adalah sebagai berikut: Pemantauan kegiatan pemberian asupan makanan bergizi mingguan bagi anak-anak stunting di Desa Kenine Kecamatan Timang Gajah tanggal 18 dan 25 November 2022. Kegiatan seminar untuk menyampaikan materi tentang stunting pada kegiatan posyandu pemantauan tumbuh kembang anak di Desa Kenine Kecamatan Timang Gajah 01 Desember 2022. Berpartisipasi dalam pemberian makanan bergizi pada kegiatan pemberian asupan makanan bergizi mingguan bagi anak-anak stunting di Desa Kenine Kecamatan Timang Gajah tanggal 09 Desember 2022.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Pengabdian

Kegiatan pengabdian ini, diikuti oleh 25 peserta. Kegiatan ini dilakukan melalui beberapa tahap. Tahap pertama penjajakan situasi dan teknis kegiatan dengan pihak Kader Posyandu Desa Kenine Kecamatan Timang Gajah. Kedua, melakukan persiapan segala kebutuhan yang diperlukan dalam kegiatan pengabdian. Ketiga, kegiatan posyandu (mengukur berat badan dan tinggi badan) dan pemaparan materi dalam kegiatan posyandu sekaligus dilakukannya deteksi tumbuh kembang anak dengan mengukur berat badan dan tinggi badan anak. Selanjutnya pada minggu berikutnya tim Pengabdian Kepada Masyarakat mengikuti kegiatan pemberian makanan bergizi mingguan pada anak-anak yang dikategorikan menderita stunting di Desa Kenine Kecamatan Timang Gajah, dengan cara ikut serta membagikan makanan, memberi motivasi bagi orang tua, dan mengajak untuk berkontribusi mencegah dan menangani permasalahan stunting di Desa Kenine Kecamatan timang Gajah.



Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan Sosialisasi

Adapun hasil Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) di Desa Kenine Kecamatan Timang Gajah ini menunjukkan bahwa penyebab acuhnya masyarakat terhadap permasalahan stunting adalah karena kurangnya pengetahuan Ibu tentang permasalahan stunting yang meliputi penyebab dan dampaknya sehingga membuat masyarakat merasa santai dengan permasalahan ini. Hal ini tentu menyebabkan resiko semakin rawan terjadi, sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan Sari, dkk, menyatakan bahwa pengetahuan ibu yang rendah dapat menyebabkan resiko

stunting pada anak-anak (Sari, 2020). Terdapat beberapa indikator yang dijelaskan dalam hasil penelitian Ruswati, dkk tentang penyebab terjadinya stunting dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, pola makan anak, sanitasi lingkungan, akses ke fasyankes, ASI Eksklusif (Rusyantia, 2018). Berdasarkan hal ini dapat disimpulkan bahwa Pengabdian Kepada Masyarakat yang tim PGPAUD lakukan ini merupakan salah satu proses sosialisasi untuk meningkatkan pemahaman Ibu di Desa Kenine dalam mencegah permasalahan stunting.



Gambar 2. Kegiatan Posyandu Desa Kenine Kecamatan Timang Gajah

Pembahasan

Dalam hal ini terdapat beberapa edukasi yang diberikan terhadap warga di Desa Kenine mengenai bentuk-bentuk pencegahan stunting yang dapat dilakukan yaitu sebagai berikut:

1. Pencegahan Primer

Pencegahan primer merupakan pencegahan yang dilakukan masyarakat saat keadaan yang optimal, dan jatuh pada langkah selanjutnya yang lebih buruk. Pencegahan primer memfokuskan pada pencegahan peningkatan kesehatan keseluruhan yaitu pada tingkatan individu, keluarga dan Masyarakat (Paskalia & Sunarti, 2020).

2. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder, merupakan langkah pencegahan saat masa inkubasi, Inkubasi merupakan masa bibit penyakit menjadi gangguan kesehatan.

3. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier merupakan pencegahan pada penyakit cacat, terjadi nya gejala tersebut sulit untuk diperbaiki. Pencegahan ini dilaksanakan melalui rehabilitas untuk mengurangi ketidakmampuan, pencegahan rehabilitas dilakukan secara medis dan social (N. Fadhilah et al., 2022; R. Fadhilah & Nelisa, 2014)

Selain itu, Adapun tahapan yang dilakukan dalam melakukan pencegahan stunting di Desa Kaniney aitu sebagai berikut:

1. Survei dan Pencarian Data

Pada tahap pertama dilakukan pencarian data serta survey mengenai jumlah anak yang beresiko dan terpapar stunting. Pada tahap ini bertujuan untuk mengetahui seberapa banyak anak yang beresiko tinggi terkena stunting, agar kegiatan yang akan dilaksanakan bisa mencapai target.

2. Sosialisasi dan Edukasi Tentang Stunting

Edukasi diberikan masyarakat Desa Kanine. Bentuk dari edukasi ini yaitu berupa sosialisasi. Edukasi ini merupakan langkah kedua, berupa menjenjelaskan mengenai penyakit yang diderita, mengenalkan ciri-ciri anak yang terkena stunting, faktor-faktor yang bias menyebabkan stunting, serta pencegahan stunting dengan menggunakan komunikasi secara

efektif berbahasa lokal dan menggunakan brosur sebagai sarana pendukung. Kegiatan ini bertujuan untuk mengenalkan stunting kepada masyarakat, agar masyarakat menjadi paham dan mengerti apa itu stunting dan cara pencegahannya.

3. Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Tahap selanjutnya juga mengenai edukasi tentang bagaimana perilaku hidup bersih dan sehat. Sasaran dari kegiatan ini adalah ibu yang mengandung, balita, serta siswa siswi yang ada di Desa Kanine. Kesehatan dan kebersihan lingkungan juga menjadi factor penyebab anak bias terkena stunting. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pembelajaran serta edukasi cara hidup bersih dan sehat, seperti mengajari anak dan balita cara mencuci tangan, makan makanan bersih dan bergizi, dan kebersihan lingkungan.

4. Pemberian Makanan Tambahan

Pada tahap selanjutnya, tim Kukerta melaksanakan kegiatan pemberian makanan tambahan berupa biscuit, bubur, susu kacang kedelai. Tim juga memberikan vitamin untuk balita dan pil penambah darah. Kegiatan ini bermitra dengan kader stunting, posyandu Desa Kanine. Kegiatan ini dilaksanakan selama empat hari dengan tujuan anak yang beresiko terkena stunting bisa mendapatkan gizi yang baik, begitu juga dengan ibu hamil kami berikan pil penambah darah agar imun ibu hamil tetap terjaga.

Sedangkan, dalam pencegahan stunting ini terdiri dari lima layanan konvergensi, yaitu, layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan gizi, layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), layanan air bersih dan sanitasi, layanan jaminan sosial dan layanan ketahanan dan keamanan pangan. Sebagai berikut:

1. Layanan KIA dan Gizi

Pencegahan stunting pada layanan KIA perlu lebih memperkuat pemeriksaan ibu hamil paling sedikit 4 kali selama kehamilan, dengan mengkonsumsi tablet tambah darah dengan banyak 90 tablet selama kehamilan, selain itu, anak juga dipantau tumbuh kembangnya setiap bulan, diukur tingginya selama 3 bulan, perawatan nifas dan imunisasi dasar.

2. Layanan PAUD Pencegahan stunting pada layanan PAUD lebih menekankan konsumsi makanan seimbang paling sedikit 4 kelompok makanan, stimulasi sesuai dengan usia, higiene atau upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan subjeknya, sanitasi dan pengasuhan yang positif.

Selain itu, pencegahan dan penanganan stunting di PAUD memerlukan Kartu Menuju Sehat (KMS) atau buku kesehatan ibu dan anak (buku KIA), Kartu Kembang Anak (KKA), tabel berat badan menurut tinggi badan dan alat ukur lingkaran kepala serta perkembangan anak dari segi aspek nilai agama dan moral, fisik, motorik, kognitif, bahasa, sosial dan seni.

3. Layanan Air Bersih dan Sanitasi

Air bersih, sanitasi dan kebersihan lingkungan menjadi bagian terpenting dalam upaya penurunan stunting. Berbagai penyakit dapat timbul dari berbagai kotoran hewan ataupun manusia, dalam hal ini salah satu gejala yang timbul pada inflamasi usus yang menyebabkan gangguan penyerapan gizi dalam usus. Dalam kondisi ini, ibu hamil dan balita usia dua tahun merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai penyakit infeksi karena kurang tersedianya air bersih dan buruknya praktik sanitasi dan kebersihan lingkungan.

4. Layanan Jaminan Sosial

Setiap keluarga mendapatkan jaminan kesehatan, dan setiap anak mendapatkan haknya untuk akte kelahiran. Keluarga perlu jaminan untuk mendapatkan kesehatan, gizi, sanitasi, air minum, pangan dan pendidikan usia dini terutama untuk keluarga yang memiliki ibu hamil

dan anak balita. Jaminan sosial ini perlu dihubungkan dengan pencegahan dan penanganan stunting yang dilakukan.

5. Layanan Kesehatan dan Keamanan Pangan

Setiap keluarga perlu ketahanan dan keamanan pangan, akses ke makanan beragam, bergizi dan seimbang. Makanan beragam ini mencakup paling sedikit empat kelompok makanan, seperti makanan pokok, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah. Keberagaman makan juga harus terkait dengan pencegahan dan penanganan stunting baik untuk ibu hamil dan balita (Eliana & Sumiati, 2017).

Adapun edukasi yang diberikan kepada warga di Desa Kanine mengenai bentuk-bentuk penanganan terutama bentuk kegiatan penanganan intervensi gizi spesifik yakni sebagai berikut:

1. Pemberian tablet penambah darah untuk remaja putri, calon pengantin dan ibu hamil.
2. Promosi ASI eksklusif.
3. Promosi makanan pendamping ASI.
4. Promosi makanan berfortifikasi termasuk garam yodium.
5. Promosi dan kampanye tablet penambah darah.
6. Suplemen gizi mikro (taburial).
7. Suplemen gizi makro (PMT).
8. Kelas ibu hamil.
9. Promosi dan kampanye gizi seimbang dan perubahan perilaku.
10. Pemberian obat cacing.
11. Tata laksana gizi kurang atau buruk.
12. Suplemen vitamin A.
13. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Luaran yang di Capai

Hasil yang dicapai dalam kegiatan ini adalah pemahaman peserta posyandu Desa Kenine Kecamatan Timang Gajah tentang permasalahan stunting dan pemahaman para kader posyandu Desa Kenine Kecamatan Timang Gajah mengenai makanan sehat dan bergizi untuk anak-anak stunting. Selama proses penyampaian materi dilakukan diskusi atau tanya jawab antara peserta dan tim Pengabdian Kepada Masyarakat untuk meningkatkan pemahaman para peserta mengenai stunting.

4. KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) yang bertema kegiatan Sosialisasi Pencegahan Resiko Stunting Melalui Pemantauan Tumbuh Kembang Anak di Desa Kenine Kecamatan Timang Gajah telah dilaksanakan. Peserta telah mampu: (1) memahami penyebab terjadinya stunting, (2) memahami dampak dari permasalahan stunting, (3) memahami langkah-langkah pencegahan stunting, (4) memahami perlunya partisipasi masyarakat terhadap program posyandu terintegrasi PAUD. Dengan demikian, maka dapat dinyatakan bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah terlaksana dengan baik sesuai dengan harapan tim dan peserta.

DAFTAR PUSTAKA

Eliana, & Sumiati. (2017). *Modul Bahan Ajaran Kebidanan Kesehatan Masyarakat*.

Fadhilah, N., Nuryati, E., & Ardiana, R. (2022). *Asuhan Keperawatan Keluarga Aolikasi dalam Praktik (NIC, NOC, SKDI SIKI SLKI)*. Media Publishing.

- Fadhilah, R., & Nelisa, M. (2014). Pemenuhan Kebutuhan Informasi Pemustaka di Badan Perpustakaan dan Kearsipan Provinsi Sumatera Barat. *Jurnal Ilmu Informasi Perpustakaan Dan Kearsipan*, 3(1).
- Migang, Y. W., & Manuntung, A. (2021). Pencegahan Stunting Pada Balita Dengan Membuat Raport Gizi Sebagai Screening Pada Lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (Paud). JPKM. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 84–91.
- Paskalia, & Sunarti. (2020). *Stunting dan Pencegahannya*. Lakeisha.
- Purbowati, M. R., Ningrom, I. C., & Febriyanti, R. W. (2021). Gerakan Bersama Kenali, Cegah, dan Atasi Stunting Melalui Edukasi Bagi Masyarakat di Desa Padamara Kabupaten Purbalingga. *AS-SYIFA : Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 15. <https://doi.org/10.24853/assyifa.2.1.15-22>
- Rosha, B. , S., Amaliah, N., & Permanasari, Y. (2020). Penyebab Langsung dan Tidak Langsung Stunting di Lima Kleurahan di Kecamatan Bogor Tengah. Kota Bogor (study Kualitatif Kohor Tumbuh Kembang Anak Tahun 2019. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(3), 169–182.
- Rusyantia, A. (2018). Hubungan Kebiasaan Konsumsi Ikan dan Asupan Protein Hewani dengan Kejadian Stunting Batita di Pulau Pasaran Kotamadya Bandar Lampung. *Jurnal Surya Medika*, 4(1), 67–71. <https://doi.org/10.33084/jsm.v4i1.352>
- Sari, K. L. (2022). Upaya pemerintah dalam pencegahan stunting. *Upaya Pemerintah Dalam Pencegahan Stunting*, 2(2), 25–33.
- Sutarto, M. D., & Indriyani, R. (2010). Stunting. In *Fossil Behavior Compendium* (pp. 243–243). CRC Press. <https://doi.org/10.1201/9781439810590-c34>
- Wantu, F. M., & J.H. (2020). Model Pemberdayaan Kader Kesehatan Desa Dalam Upaya Menekan Kasus Stunting Di Desa Suka Makmur Kecamatan Patilanggio Kabupaten Pohuwato. *Jurnal Pengabdian Hukum & Humaniora*, 1(1), 1–12.
- World Health Organization. (2015). *Stunting in a nutshell*. [Online] Available at: <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>.
- Yanti, N., Betriana, F., & Kartika, I. (2020). Faktor Penyebab Stunting Pada Anak. *REAL in Nursing Journal*, 3(3).