

Identifikasi stunting pada anak balita di Desa Rantau Mapesai

Naila Fauza*, Abdurrohman, Ali Akbar Harahap, Ledy Monica, Lili Yani, Miftahul Jannah, Cici Mardila Purwanti, Syahrul Efendi Harahap, Umami Sri Rahmadhani, & Zulifa Febria

Universitas Riau

* nailafauza@lecturer.unri.ac.id

Abstrak. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Dengan demikian, anak tersebut bertubuh lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir. Umumnya disebabkan oleh asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting merupakan masalah gizi utama di Indonesia. Stunting dapat disebabkan oleh kurangnya asupan makanan bergizi, ASI eksklusif, berat badan lahir rendah, dan riwayat infeksi. Stunting dapat berdampak pada perkembangan motorik dan verbal, serta peningkatan penyakit degeneratif. Tujuan dari Tim pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang bahaya stunting dan cara pencegahannya. Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Rantau Mapesai, Kecamatan Rengat, Kabupaten Indragiri Hulu. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini adalah metode kualitatif. Data diperoleh dari wawancara berupa tingkat pendidikan terakhir orang tua dan pendapatan keluarga. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan mengamati lingkungan daerah yang terkena stunting dan melakukan pendokumentasian selama kegiatan di Posyandu Melur. selanjutnya studi literatur untuk mengumpulkan data terkait stunting dari jurnal sebelumnya.

Kata kunci: stunting; balita; identifikasi

Abstract. Stunting is a condition of failure to thrive in children due to malnutrition for a long time. Thus, the child is shorter than normal children his age and has a delay in thinking. Generally caused by food intake that is not in accordance with nutritional needs. Stunting is a major nutritional problem in Indonesia. Stunting can be caused by lack of nutritious food intake, exclusive breastfeeding, low birth weight, and a history of infection. Stunting can have an impact on motor and verbal development, as well as an increase in degenerative diseases. The purpose of this study is to increase public knowledge about the dangers of stunting and how to prevent it. This activity was carried out in Rantau Mapesai Village, Rengat District, Indragiri Hulu Regency. The method used in this service activity is a qualitative method. Data obtained from interviews in the form of parents' last education level and family income. The data collection technique was carried out by observing the environment of the area affected by stunting and documenting during activities at the Melur Posyandu. Next is a literature study to collect data related to stunting from previous journals.

Keywords: stunting; toddler; identification

To cite this article: Fauza, N., Abdurrohman., A. A. Harahap., L. Monica., L. Yani., M. Jannah., C. M. Purwanti., S. E. Harahap., U. S. Rahmadhani., & Z. Febria. 2021. Identifikasi stunting pada anak balita di Desa Rantau Mapesai. *Unri Conference Series: Community Engagement* 3: 673-679. <https://doi.org/10.31258/unricsce.3.673-679>

© 2021 Authors

Peer-review under responsibility of the organizing committee of Seminar Nasional Pemberdayaan Masyarakat 2021

PENDAHULUAN

Sumber daya manusia merupakan salah satu faktor terpenting yang mempengaruhi kemajuan suatu bangsa. Manusia yang berkualitas tentunya harus memiliki kesehatan yang baik. Kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan. Oleh karena itu, penting untuk menjaga kesehatan anak sejak dini, yaitu ketika anak masih dalam fase pertumbuhan emas, yang berlangsung selama anak masih dalam kandungan hingga anak berusia dua tahun. Fase balita merupakan fase terpenting dalam menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas. Masa bayi merupakan masa keemasan, yaitu periode penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan manusia, perkembangan dan pertumbuhan pada saat itu dapat menentukan keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak pada periode selanjutnya.

Terhambatnya proses pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental anak dapat menyebabkan timbulnya masalah stunting pada anak. Risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental yang dialami oleh anak sangat erat hubungannya dengan adanya stunting. Masalah stunting yang dimaknai sebagai akibat kekurangan gizi jika tidak ditangani akan menimbulkan masalah serius bagi suatu negara, yaitu terhambatnya kemajuan suatu negara karena sumber daya manusia yang kurang berkualitas.

Stunting merupakan permasalahan gizi yang menyerang 165 juta balita di dunia, dimana 80% balita yang menderita *stunting* tersebar pada 14 negara di dunia. Indonesia menduduki tingkat kelima sebagai negara yang menyumbang angka *stunting* terbanyak (UNICEF, 2013). Data *stunting* di Indonesia menunjukkan peningkatan dari 35,6% (2010) menjadi 37,2% (2013), namun menurun pada tahun 2018 menjadi 30,8%. Data dari hasil Pemantauan Status Gizi tahun 2017 menunjukkan bahwa persentase anak dibawah lima tahun yang menderita *stunting* (29,6%) lebih besar jika dibandingkan dengan usia anak dibawah dua tahun sebesar (20,1%) (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Anisa (dalam Kusumawati, dkk 2021) menyatakan bahwa faktor yang menyebabkan stunting pada anak merupakan proses kumulatif yang terjadi saat masa kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Stunting terjadi karena faktor penyebab seperti genetik, riwayat berat badan lahir, riwayat penyakit infeksi, pendapatan orangtua, jenis kelamin, umur dan status gizi sangat mempengaruhi terjadinya stunting. Anak yang mengalami stunting cenderung lebih rentan mengalami gangguan kesehatan dikarenakan memiliki kekebalan tubuh yang rendah sehingga mudah terserang

penyakit. Imun yang rendah akan menyebabkan anak yang mengalami stunting akan lebih sulit untuk sembuh ketika sakit.

Menurut Roesardhyati dan Kurniawan (2021) Stunting juga meningkatkan risiko obesitas, dimana orang dengan tubuh pendek maka akan memiliki berat badan ideal yang rendah. Kenaikan beberapa kilogram berat badan akan meningkatkan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang melebihi batas normal. Keadaan overweight dan obesitas yang berlangsung dalam waktu yang lama akan meningkatkan risiko terjadinya penyakit degeneratif.

Desa Rantau Mapesai merupakan salah satu desa yang menyumbang angka stunting di Kabupaten Indragiri Hulu. Berdasarkan hasil penimbangan yang dilakukan secara serentak, didapatkan hasil dari 32 balita yang hadir di Posyandu Melur ditemukan 3 (9%) balita yang menderita *stunting*. Angka ini belum termasuk anak yang juga mengalami stunting tidak hadir dikarenakan pemeriksaan dilakukan secara individu di rumah masing-masing. Dari anak balita yang terkena stunting tersebut belum diketahui secara pasti penyebabnya, apakah sudah terkena dari semenjak di kandungan, faktor orang tua yang tidak memperhatikan asupan gizi anak ataupun faktor dari lingkungannya. Untuk itu, Tim pengabdian ini bertujuan sebagai upaya identifikasi permasalahan penyebab stunting dan cara pencegahannya untuk solusi agar gangguan stunting tidak berkelanjutan di Desa Rantau Mapesai.

METODE PENERAPAN

Metode yang digunakan pada Tim pengabdian ini adalah metode kualitatif. Tim Pengabdian melakukan wawancara untuk mendapatkan data-data berupa tingkat pendidikan terakhir orang tua dan pendapatan keluarga. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi lingkungan daerah yang terkena *stunting* dan melakukan dokumentasi pada saat kegiatan di Posyandu Melur. Tim pengabdian melakukan studi kepustakaan untuk mengumpulkan data terkait *stunting* dari jurnal terdahulu. Tahapan kegiatan pengabdian yang dilakukan dijabarkan berikut ini:

1. Mendiskusikan mengenai *stunting* bersama perangkat desa dan bidan desa

Dari hasil kegiatan ini didapat data anak yang terkena *stunting* pada tahun 2021. Berdasarkan data dapat dilakukan tindak lanjut berupa pemberian sosialisasi, makanan tambahan, dan selanjutnya dilakukan pemeriksaan ulang untuk mengetahui hasil tindak lanjut yang telah dilakukan.

2. Melakukan survei ke tempat yang terkena stunting

Tim pengabdian melakukan survey ke daerah-daerah yang terkena *stunting* di desa. Didapatkan informasi bahwa anak yang terkena *stunting* berada di RT 004 RW 002. Tim pengabdian melakukan pemantauan kondisi lingkungan yang menjadi pemicu tingginya tingkat *stunting* di daerah tersebut.

3. Melakukan sosialisasi bahaya stunting dan makanan tambahan untuk pencegahan stunting

Tim pengabdian mensosialisasikan materi menggunakan banner yang berisi pengertian *stunting* dan bagaimana cara pencegahannya. Kegiatan sosialisasi dilakukan dengan sasaran keluarga penderita *stunting*, ibu hamil, kader posyandu, pihak puskesmas, dan masyarakat setempat. Indikator keberhasilan kegiatan ini adalah adanya peningkatan pengetahuan mengenai *stunting* dan pencegahan, dan diharapkan muncul kesadaran akan bahaya yang dapat ditimbulkan dari *stunting*.

Kegiatan pemberian makanan tambahan ditujukan untuk penderita *stunting*, ibu hamil, dan masyarakat setempat guna menambah nilai gizi dan mencegah *stunting*. Makanan tambahan terdiri dari campuran agar-agar dan bubur kacang hijau. Dengan kegiatan ini diharapkan sasaran mengetahui contoh makanan sehat dan bergizi sehingga nanti lebih mudah untuk memilih terutama menggunakan bahan-bahan yang ada di sekitar Desa Rantau Mapesai.

4. Melakukan pendataan warga di posyandu

Kegiatan pendataan meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkar kepala, dan usia anak. Pendataan juga dilakukan pada ibu hamil berupa pengukuran lingkar perut dan pengecekan tensi. peralatan yang digunakan meliputi timbangan dan stature meter.

5. Melakukan pengolahan data dan pengelompokan anak-anak yang terkena stunting

Tim pengabdian mendapatkan data anak-anak penderita *stunting* dari kader posyandu. Pengelompokan anak-anak yang terkena *stunting* dapat diketahui setelah pengolahan data dan dilihat dari perbandingan usia anak, tinggi badan anak, dan berat badan anak.

HASIL DAN KETERCAPAIAN SASARAN

Minimnya pengetahuan warga desa mengenai stunting menyebabkan banyak anak yang menjadi rentan terserang penyakit karena memiliki kekebalan tubuh yang rendah, penurunan tingkat kecerdasan, gangguan berbicara, dan fisik anak yang tampak lebih pendek dari anak-anak seusianya. Seluruh ciri-ciri ini merupakan dampak dari kurangnya nutrisi/asupan makanan yang bergizi dan salahnya pola asuh orang tua yang tidak memahami bahayanya stunting itu sendiri. Jika hal ini terus berlanjut maka akan berdampak buruk pada SDM (Sumber Daya Manusia) di masa depan. Oleh karena itu Tim KKN membantu masyarakat untuk mengentaskan stunting agar terwujudnya SDM unggul di masa depan.

Beberapa permasalahan stunting yang dialami oleh anak dan ibu hamil di RT 004 RW 002 disebabkan oleh kurangnya kesadaran ibu hamil dan ibu menyusui untuk mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi. Tidak hanya itu, kurangnya kesadaran ibu yang memiliki anak untuk memberikan anaknya makanan yang sehat dan bergizi juga menjadi salah satu permasalahan stunting bagi warga RT 004 RW

2. Masyarakat kurang menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar. Kurangnya akses air bersih dan sanitasi membuat masyarakat menggunakan air sungai untuk keperluan sehari-hari. Tidak adanya akses listrik yang memadai sehingga fasilitas umum seperti MCK dan PAMSIMAS tidak dapat berfungsi dengan baik. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai stunting dan bagaimana cara pencegahannya.

Hal ini didukung oleh Tim pengabdian Kusumawati, dkk (2021) yang menyatakan bahwa faktor yang menyebabkan terjadinya stunting antara lain adalah rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewan. Faktor ibu dan pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makan yang kurang memperhatikan asupan gizi kepada anak juga menjadi penyebab anak stunting. Ibu yang masa remajanya kurang nutrisi, bahkan di masa kehamilan, dan laktasi juga sangat berpengaruh pada pertumbuhan tubuh dan otak anak. Selain itu, rendahnya akses terhadap pelayanan termasuk sanitasi dan air bersih menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi pertumbuhan anak.

Adapun data anak-anak yang mengalami stunting di Desa Rantau Mapesai disajikan pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Anak yang mengalami *Stunting* di Desa Rantau Mapesai Bulan Agustus 2021

Balita ke-	Permasalahan	Dampak	Solusi dan Tindakan
1	Ibu kurang mengonsumsi Makanan bergizi dimasa menyusui	Pertumbuhan anak terhambat dan badan anak kurus	Ibu mengonsumsi makanan yang bergizi dan anak diberikan makanan pendamping.
2	Ibu memasak makanan dan minuman dengan menggunakan air sungai yang kurang terjamin kebersihannya	Anak menjadi mudah terserang kuman penyakit	Ibu harus menyaring air dengan filter air dan meminta pihak desa untuk menghubungi PEMDA agar air bersih tersalurkan ke daerah tersebut
3	Lingkungan tempat tinggal kurang bersih dan sampah tidak diolah dengan benar	Anak mudah terserang kuman penyakit dan tumbuh kembangnya menjadi terhambat	Keluarga harus bisa mengolah sampah dan membersihkan lingkungan secara rutin
4	Ibu kurang memiliki Pengetahuan tentang tumbuh kembang anak	Anak tidak diberikan makanan- makanan yang bergizi	Memberikan sosialisasi secara langsung dengan Bahasa yang mudah dipahami
5	Ibu tidak menerima kondisi anak dan tidak memberikan makanan sesuai dengan panduan kesehatan	Anak menjadi tidak tumbuh dan berkembang dengan semestinya	Ibu harus memiliki kesadaran mengenai bahayanya stunting dan memberikan anak makanan yang lebih bergizi
6	Kurangnya fasilitas umum seperti listrik dan air bersih sehingga harus menggunakan diesel	Anak menjadi mudah terserang kuman penyakit	Ibu harus menyaring air dengan filter air dan meminta pihak desa untuk menghubungi Pemda agar listrik dan air tersalurkan ke daerah tersebut
7	Ibu tidak menerima kondisi anak dan tidak memberikan makanan sesuai dengan panduan kesehatan	Anak menjadi tidak tumbuh dan berkembang dengan semestinya	Ibu harus memiliki kesadaran mengenai bahayanya stunting dan memberikan anak makanan yang lebih bergizi

Tabel 1 di atas menunjukkan data nama anak-anak yang terkena *stunting* beserta permasalahan, dampak, solusi dan tindakan yang harus dilakukan oleh orang tua, anak penderita *stunting*, perangkat desa, dan pemerintah daerah.

Di Desa Rantau Mapesai pengetahuan ibu hamil terkait stunting masih kurang. Ibu hamil perlu memperhatikan asupan nutrisi yang tepat selama kehamilan agar pertumbuhan bayi bisa optimal. Sehingga bayi dapat tumbuh sehat dari dalam kandungan sampai lahir dan beranjak dewasa. Kondisi rendahnya kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi ibu hamil berpotensi juga mempengaruhi produksi ASI. Akibat produksi ASI yang tidak lancar bahkan kurang, maka anak tidak dapat mendapatkan nutrisi penting untuk pertumbuhan dan perkembangannya melalui ASI, akibatnya berisiko stunting. Di RT 04 kondisi ekonomi masyarakatnya sudah tergolong cukup. Namun untuk keluarga yang ekonominya rendah cenderung mengonsumsi makanan ringan yang mengandung energi tinggi dibandingkan keluarga dengan status sosial ekonomi rendah yang hanya mengonsumsi makanan ringan rendah kalori.

Hal ini didukung oleh Tim pengabdianan Roesardhyati dan Kurniawan (2021) yang menyatakan bahwa kejadian stunting pada balita dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu tingkat pendidikan ibu, pemberian ASI

eksklusif, dan berat badan lahir balita. Faktor tingkat pendidikan ibu menjadi faktor paling dominan hubungannya dengan kejadian stunting yang secara berurutan disusul oleh faktor pemberian ASI eksklusif dan berat badan lahir balita.

PEMBAHASAN

Survei Daerah yang terkena *Stunting*

Dilihat dari hasil yang Tim pengabdian peroleh saat melakukan survei lokasi terdapat beberapa penyebab terjadinya *stunting* di RT 004 RW 002, meliputi Kebersihan lingkungan tidak terjaga, Air bersih yang tidak memadai, Tidak adanya listrik yang dialirkan ke daerah tersebut, masyarakat menggunakan air sungai untuk masak, mencuci piring, dan mencuci pakaian, masyarakat masih menggunakan jamban di sungai untuk buang air kecil maupun besar, fasilitas umum yang dibuat oleh desa seperti PAMSIMAS dan MCK tidak dirawat dengan baik sehingga tidak bisa digunakan oleh masyarakat daerah tersebut, tidak adanya Tempat Pembuangan Sampah Akhir (TPA) dan kurangnya pengetahuan masyarakat dalam mengelola sampah mengakibatkan sampah masyarakat menjadi menumpuk. Hal ini dapat menimbulkan wabah penyakit seperti diare dan cacingan hingga *stunting*. Kondisi tersebut terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Kondisi Daerah Tempat Survei

Pendataan Status Gizi dan Status Kesehatan

Pengukuran status gizi anak dilakukan pada 32 balita yang berasal dari Desa Rantau Mapesai, Rengat, meskipun jumlah ini bukan jumlah keseluruhan balita yang ada di Desa Rantau Mapesai. Sebanyak 13 balita laki-laki dan 19 balita perempuan. Data antropometri yang dikumpulkan adalah tinggi badan (TB), berat badan (BB), dan lingkar kepala. Dari 32 balita yang hadir di Posyandu Melur ditemukan 3 (9%) balita yang menderita *stunting*. Angka ini cukup rendah karena sebagian anak penderita *stunting* tidak melakukan pemeriksaan di posyandu, namun pemeriksaan dilakukan secara individu di rumah masing-masing oleh kader posyandu.

Pemeriksaan status gizi dan kesehatan juga dilakukan pada ibu hamil. Diperoleh 3 ibu hamil yang hadir di posyandu. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi tinggi badan (TB), berat badan (BB), usia janin, lingkar perut, dan lingkar lengan. Ibu hamil merupakan kelompok yang rentan dengan permasalahan gizi. Seperti yang diketahui bahwa banyak faktor yang menyebabkan *stunting*, dimulai dari permasalahan gizi yang dialami oleh ibu hamil. Permasalahan kronik yang terjadi adalah asupan gizi yang tidak memadai dan kemungkinan rentan terhadap infeksi, sehingga sering sakit (Sulistyaningsih et al., 2020).



Gambar 2. Pendataan serta Pemeriksaan Status Gizi dan Status Kesehatan

Sosialisasi mengenai Pengertian *Stunting* dan Pencegahannya

Tim pengabdianan tentang *stunting* sudah banyak dilakukan, seperti Tim pengabdianan yang dilakukan oleh Aridiyah, dkk (2015) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak dan balita di perkotaan dan pedesaan. Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak balita yang berada di wilayah pedesaan dan perkotaan adalah pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik. Namun, untuk status pekerjaan ibu, jumlah anggota keluarga, status imunisasi, tingkat kecukupan energi, dan status BBLR tidak mempengaruhi terjadinya *stunting*. Tingkat kecukupan protein dan kalsium di wilayah pedesaan menunjukkan hubungan yang signifikan sedangkan di wilayah perkotaan tidak menunjukkan adanya hubungan. Faktor yang paling mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak balita di wilayah pedesaan maupun perkotaannya yaitu tingkat kecukupan zink.

Tim pengabdian lain dilakukan oleh Ni'mah & Nadhiroh (2016) di wilayah kerja Puskesmas Kali Kedinding, Surabaya menunjukkan bahwa panjang badan lahir, riwayat ASI Eksklusif, Pendapatan keluarga, pendidikan ibu, dan pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Oleh karena itu, diperlukan program yang terintegrasi dan multisektoral untuk meningkatkan pendapatan keluarga, pendidikan ibu, pengetahuan gizi ibu, dan pemberian ASI eksklusif untuk menanggulangi kejadian *stunting* pada balita.

Sosialisasi mengenai *stunting* merupakan kegiatan yang sangat bermanfaat untuk menambah pengetahuan masyarakat mengenai pengertian *stunting*, bahaya *stunting* terhadap kesehatan, dan cara pencegahannya. Salah satu cara mencegah *stunting* adalah dengan memberikan makanan sehat dan bergizi kepada anak yang terkena *stunting* serta memberikan makanan tambahan kepada ibu hamil.

Kegiatan sosialisasi tentang *stunting* diikuti oleh bidan desa, kader posyandu, perangkat desa, ibu hamil, orang tua yang mempunyai balita. Peserta diberikan informasi yang lengkap tentang pengertian *stunting*, disadarkan tentang bahaya yang ditimbulkan akibat *stunting*, dan cara pencegahan *stunting* sejak ibu mengandung. *Stunting* bukan hanya mengakibatkan anak menjadi kurus dan pendek, tetapi juga mengakibatkan kecerdasan anak serta tumbuh kembang otak dan fisik terhambat, dan kegemukan yang dapat membuat anak mudah terjangkit oleh penyakit menular maupun penyakit yang tidak menular. Peserta sangat antusias mengikuti kegiatan sosialisasi ini, hal ini dapat dilihat dari jumlah masyarakat yang hadir di Posyandu Melur. Kegiatan membagikan balon menjadi daya tarik bagi anak-anak yang akan diimunisasi, diharapkan dapat memberikan kesan yang baik kepada anak-anak dan ibu hamil yang hadir saat posyandu tersebut.

Kegiatan sosialisasi juga menjelaskan jenis-jenis makanan yang sehat serta memenuhi kebutuhan gizi ibu dan anak. Makanan sehat untuk pemenuhan gizi meliputi protein, zat besi, karbohidrat, kalsium, dan zink. Contoh makanan sehat untuk pemenuhan gizi meliputi daging, telur, susu, sayur-sayuran, nasi, jagung, dan sebagainya. Kepada peserta ibu dan anak juga diberikan contoh menu makanan pendamping ASI seperti buah-buahan, sayuran hijau, dan sereal. Kegiatan Sosialisasi ini juga diikuti dengan membagikan makanan tambahan berupa "Agar-agar Kacang Hijau" kepada seluruh warga yang hadir di posyandu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil identifikasi kasus *stunting* di RT 01, RT 02, 03, 04 dan 05 maka didapatkan hasil 7 orang anak mengalami *stunting* di dalam satu RT yaitu, RT 04. Berdasarkan hasil survei yang telah dilakukan di RT 04, maka ditemukan penyebab *stunting* pada anak-anak tersebut adalah kebersihan lingkungan tidak

diperhatikan, air yang tidak bersih serta kurangnya wawasan dan perhatian warga setempat tentang pentingnya pola hidup sehat bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Setelah pengukuran status gizi dan kesehatan pada 32 anak balita dan 3 orang ibu hamil dilakukan dengan parameter tinggi badan, berat badan dan lingkar kepala, maka ditemukan 3,9% anak balita menderita *stunting*. Pelaksanaan pelatihan *stunting* diikuti oleh bidan desa, kader posyandu, perangkat desa dan ibu-ibu setempat yang datang untuk posyandu. Pelatihan ini berlangsung dengan baik yang dapat dilihat dari jumlah masyarakat yang hadir. Target kegiatan pelatihan ini adalah menambah wawasan masyarakat mengenai *stunting*, bahaya *stunting*, dampak *stunting* dan makanan bergizi untuk mencegah *stunting*, kegiatan ini juga diikuti dengan pembagian "Agar-agar Hijau" sebagai contoh makanan pendamping yang bergizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriluana, G. and Fikawati, S., 2018. Analisis faktor-faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita (0-59 bulan) di negara berkembang dan asia tenggara. *Media Tim pengabdianan dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4), pp.247-256.
- Atikah, R., 2014. Resiko Pendidikan Ibu terhadap Kejadian Stunting pada Anak 6-23 Bulan (Maternal Education as Risk Factor Stunting of Child 6-23 Months-old).
- Illahi, R.K., 2017. Hubungan pendapatan keluarga, berat lahir, dan panjang lahir dengan kejadian stunting balita 24-59 bulan di Bangkalan. *Jurnal manajemen kesehatan yayasan RS. Dr. Soetomo*, 3(1), pp.1-7.
- Kusumawati, D.D., Budiarti, T. and Susilawati, S., 2021. Identifikasi Karakteristik Balita Stunting Di Uptd Puskesmas Cilacap Tengah Ii Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, 5(2), pp.25-31.
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N. and Kristiawan, M. (2021) 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia', *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2). doi: 10.31004/obsesi.v5i2.1169.
- Roesardhyati, R. and Kurniawan, D., 2021. Identifikasi Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Balita Pendek (Stunting). *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(2).
- Sulistyarningsih, E., Dewanti, P., Pralampita, P.W. and Utami, W., 2020. Peningkatan Kemampuan Mengatasi Masalah Stunting dan Kesehatan melalui Pemberdayaan Masyarakat Desa Sukogidri, Jember. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 5(1), pp.91-98.
- Widyaningsih, C.A., Didah, D., Sari, P., Wijaya, M. and Rinawan, F.R., 2021. Identifikasi faktor-faktor kejadian stunting. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 7(2), pp.207-214.
- Yanti, N.D., Betriana, F. and Kartika, I.R., 2020. Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur. *Real In Nursing Journal*, 3(1), pp.1-10.