DEDIKASI: Community Service Reports

Journal Homepage: jurnal.uns.ac.id/dedikasi

Strategi Pencegahan *Stunting* dalam Rumah Tangga untuk Mendukung Pembangunan Berkelanjutan di Kota Tasikmalaya

Dita Agustian[1], Samuel Agus Triyanto[2*], Dwi Apriyani[3], Octaviana Helbawanti[4]

[1,2*]Program Studi Pendidikan Biologi, Universitas Siliwangi, Indonesia

[3,4] Program Studi Agribisnis, Universitas Siliwangi, Indonesia

ARTICLE INFO

Article History

Received: Jan, 4, 2023

Revised: Jan, 7, 2023

Accepted: Jan, 8, 2023

Available Online: Jan, 17, 2023

Keywords:

Growth;
Height;
Nutrition;
Stunting;
Sanitation

ABSTRACT

Stunting reduction and sanitation have been essential goals in national sustainable development. Nutrition and sanitation education is critical to prevent stunting because children's growth requires optimal nutrition and a healthy environment. A community service activity was conducted under the health scheme supported by Universitas Siliwangi for 2022 (*PbM-SK*) in collaboration with the women association members in Sambongsari Village, Tasikmalaya, West Java. Eighteen organisation members who participated in the activity. They were given counselling about the causes of stunting, the impact of stunting, the fulfilment of nutrition, and the effects of sanitation. The purposes of community service activities were to understand the causal factors, the characteristics of stunting, the impact of stunting, and healthy sanitation. Public awareness to consume food containing protein, calcium, and vitamin D, which are essential nutrients. Problems in households with toddlers with chronic diseases such as tuberculosis (TB) are usually less able to distinguish the causes and treatment of diseases with stunting conditions because there are physical growth disorders. Thus, education to prevent stunting is essential so that public understanding is more optimal on the prevention and proper handling of toddlers with stunting characteristics and toddlers who experience certain diseases. The evaluation of stunting and sanitation knowledge in Sambongpari, Tasikmalaya City, showed increased public understanding of stunting and sanitation. However, it was not significant, namely the average value of 36.5 to 68.6. Stunting management strategies closely related to children's golden period, namely specific nutrition interventions for the First 1,000 Days of Life, can determine brain growth, intelligence, height, and vulnerability to chronic disease risk.

Kata Kunci:

Pertumbuhan;
Tinggi;
Nutrisi;
Stunting;
Kebersihan

ABSTRAK

Pengurangan *stunting* dan sanitasi telah menjadi tujuan penting dalam pembangunan berkelanjutan nasional. Pendidikan gizi dan sanitasi sangat penting untuk mencegah *stunting* karena tumbuh kembang anak membutuhkan gizi yang optimal dan lingkungan yang sehat. Pengabdian pada Masyarakat Skema Kesehatan Universitas Siliwangi Tahun 2022 (PbM-SK) dilakukan terhadap anggota PKK di Desa Sambongsari. Ibu-ibu PKK yang ikut pengabdian sebanyak 18 orang. Mereka diberikan penyuluhan tentang penyebab *stunting,* dampak *stunting*, pemenuhan gizi, dan dampak sanitasi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab, ciri-ciri *stunting*, dampak *stunting*, dan sanitasi yang sehat. Kesadaran masyarakat untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, kalsium, dan vitamin D yang merupakan zat gizi penting. Permasalahan pada rumah tangga yang memiliki balita dengan penyakit kronis seperti tuberkulosis (TB) biasanya kurang dapat membedakan penyebab dan pengobatan penyakit dengan kondisi *stunting* karena terdapat gangguan pertumbuhan fisik. Oleh karena itu, edukasi pencegahan *stunting* sangat

e-ISSN: 2715-5706

***Corresponding Author**
Email address:
samuel.agus@unsil.ac.id

diperlukan agar pemahaman masyarakat lebih optimal terhadap pencegahan dan penanganan yang tepat pada balita dengan karakteristik *stunting* dan balita yang mengalami penyakit tertentu. Evaluasi pengetahuan *stunting* dan sanitasi di Sambongpari Kota Tasikmalaya menunjukkan peningkatan pemahaman masyarakat tentang *stunting* dan sanitasi. Namun tidak signifikan yaitu nilai rata-rata 36,5 menjadi 68,6. Strategi penanganan *stunting* yang erat kaitannya dengan masa emas anak, yaitu intervensi gizi khusus 1.000 Hari Pertama Kehidupan, dapat menentukan pertumbuhan otak, kecerdasan, tinggi badan, dan kerentanan terhadap risiko penyakit kronis.

Dedikasi: Community Service Reports by UNS is licensed under Creative Commons Attribution

1. LATAR BELAKANG

Stunting atau gagal tumbuh menurut *World Health Organization* (WHO) diistilahkan dengan *low height-for-age* yang artinya tinggi badan yang rendah menurut umur. *Stunting* merupakan dampak dari kekurangan gizi kronis atau berulang, biasanya terkait dengan kemiskinan, kesehatan dan gizi ibu yang buruk, pengaruh penyakit dan pemberian makan dan perawatan yang tidak tepat pada fase awal kehidupan bayi (WHO, 2018). *Stunting* mengakibatkan hambatan dalam mencapai potensi fisik dan kognitif balita. *Stunting* identik dengan berat badan kurang (*underweight*) yang didefinisikan sebagai berat badan rendah menurut umur. Anak yang mengalami berat badan kurang memungkinkan terhambat pertumbuhan atau kurus atau keduanya. Permasalahan *stunting* memberikan dampak negatif pada perekonomian nasional karena terjadi penurunan kualitas sumber daya manusia di Indonesia. Pertumbuhan ekonomi terhambat, ketimpangan pendapatan, dan kemiskinan merupakan akibat ketersediaan tenaga kerja yang memenuhi persyaratan secara fisik di pasar tenaga kerja berkurang. Anak yang mengalami *stunting* berisiko mengalami penurunan tingkat kecerdasan, produktivitas menurun, kemampuan motorik terbatas, dan menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit. Kasus *stunting* dilaporkan menyebabkan 11% GDP atau *Gross Domestic Products* yang hilang, kesenjangan yang semakin melebar pendapatan pekerja dewasa berkurang hingga 20% dan 10% dari total pendapatan seumur hidup berkurang sehingga terjadi kemiskinan antar-generasi yang terus berlanjut (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Berdasarkan penelitian pencapaian indikator di masing-masing pilar Tujuan Pembangunan berkelanjutan mempengaruhi permasalahan gizi kurang yang terdiri dari *stunting* (TB/U) dan *underweight* (BB/U) pada anak usia 0-59 bulan. Pilar sosial, pilar ekonomi dan pilar lingkungan berpengaruh secara langsung dan tidak langsung terhadap penurunan prevalensi *stunting* dan *underweight* di Provinsi Jawa Barat (Khuzaimah et al., 2021).

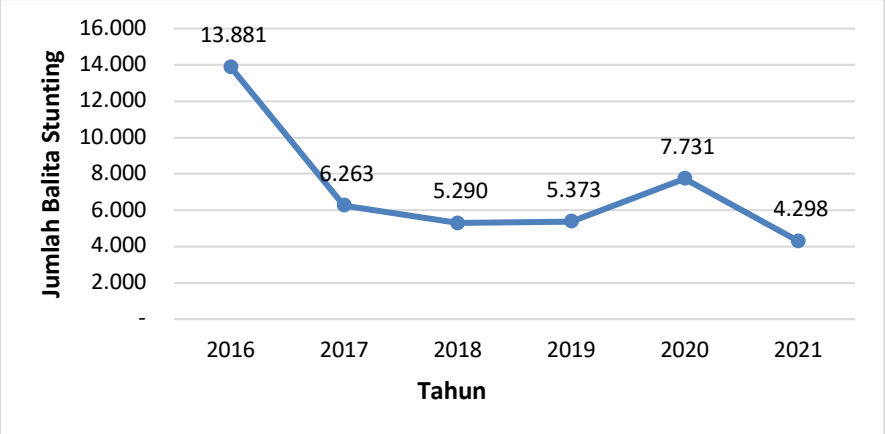
Strategi nasional konvergensi percepatan melalui penurunan angka *stunting* berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 terdapat keluaran yaitu Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), keamanan pangan, daerah ramah perempuan dan layak anak, dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) masuk dalam target sampai 2024. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional menjelaskan anak *stunting* berisiko mengalami kegagalan dalam pertumbuhan akibat kurang asupan gizi kronis di 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan hambatan dalam pertumbuhan fisik sampai perkembangan otak, sehingga anak yang mengalami *stunting* terhambat dalam memperoleh pekerjaan dan beraktivitas sosial karena di masa mendatang rentan terhadap penyakit kronis (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Pendidikan orang tua, kualitas sanitasi, urutan kelahiran, Indeks Massa Tubuh (BMI) ibu, dan kekayaan relatif berpengaruh terhadap *stunting* yang dianalisis sebagai *dummy* (Akbar et al., 2021). Pengaruh keadaan sanitasi mempengaruhi kondisi individu saat sakit meliputi peluang terjadinya sakit, frekuensi, dan durasi jika terkena penyakit (Aprihatin et al., 2020). Sanitasi dapat menjadi faktor dominan penentu terjadinya *stunting* karena meliputi kebersihan tempat tinggal, lingkungan bekerja, kebersihan makanan, dan peralatan yang digunakan sehari-hari (Widyaningsih et al., 2022). Literasi

orang tua terhadap masalah gizi dan sanitasi memungkinkan untuk mengurangi kejadian anak *stunting*. Inisiasi menyusui dini dan ASI eksklusif merupakan gerakan untuk menghindari biaya menyusui non-eksklusif, mengurangi peluang risiko penyakit kronis, dan *stunting* (Akbar et al., 2021).

Indonesia menempati peringkat kelima kasus *stunting* pada tahun 2019 dan *wasting* (*low weight-for-height*) pada peringkat keempat (*United Nations Children's Fund* atau UNICEF Indonesia, 2020). *Stunting* dan *wasting* merupakan masalah dalam pemenuhan nutrisi (malnutrisi). *Wasting* yaitu penurunan berat drastis dalam jangka pendek dan cukup parah, meskipun memungkinkan untuk bertahan dalam waktu yang lama. Biasanya terjadi ketika seseorang tidak mendapatkan makanan dengan kualitas dan kuantitas yang memadai atau menderita penyakit dalam jangka panjang. *Stunting* merupakan kekurangan gizi kronis yang menghambat pertumbuhan linier, sedangkan *wasting* merupakan nutrisi yang tidak memadai selama periode singkat. Oleh karena itu *stunting* dan *wasting* memiliki kesamaan yaitu merupakan masalah berat badan kurang dari normal. *Stunting* terjadi berkaitan erat dengan kondisi lingkungan yang tidak sehat yaitu sanitasi yang tidak memadai. Perilaku individu yang tidak bersih dalam melakukan aktivitas buang air kecil maupun buang air besar berisiko terpapar virus dan bakteri dari kotoran yang dibuang sembarangan menjadi penyakit kolera atau diare akut, disentri, hepatitis A, tifus, infeksi cacing usus, dan trachoma (Schmidt, 2014). Praktik sanitasi lingkungan dapat berupa ketersediaan jamban di setiap rumah yang memenuhi syarat higiene yang baik dan kebiasaan cuci tangan menggunakan sabun. Analisis oleh Ahmadi et al., (2020) memaparkan bahwa terdapat pengaruh antara kebiasaan orang tua atau wali mencuci tangan menggunakan sabun dengan *stunting* tumbuh kembang pada anak. Rumah tangga yang tidak dapat menyediakan air bersih dan kondisi sanitasi yang buruk dapat menghambat penyerapan nutrisi pada proses pencernaan anak (Torlesse et al., 2016).

Kota Tasikmalaya menjadi kota lokasi fokus intervensi penurunan *stunting* terintegrasi tahun 2021 sebagai dasar bagi kementerian/lembaga, pemerintah provinsi, pemerintah kabupaten/kota, dan desa dalam upaya percepatan penurunan *stunting* (Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional, 2020). Kasus *stunting* di Kota Tasikmalaya berfluktuasi dari tahun 2016 sampai tahun 2021. Kasus *stunting* terbanyak terjadi pada tahun 2016, sedangkan kasus terendah pada tahun 2021. Meskipun demikian, permasalahan *stunting* masih masuk dalam program kerja Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) di tingkat kelurahan. Gambar 1 menunjukkan fluktuasi kasus *stunting* di Kota Tasikmalaya yang mengalami penurunan tahun 2018 sebanyak 5.290 balita dan kembali meningkat sebanyak 7.731 balita pada tahun 2020 kemudian turun menjadi 4.298. *Open Data* Kota Tasikmalaya menyatakan kasus *stunting* paling banyak berdasarkan data tahun 2020, tertinggi berada di Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya dengan jumlah kasus sebanyak 1.396 kasus. Disusul Kecamatan Mangkubumi sebanyak 826 kasus, Kecamatan Cihideung 746 kasus, Kecamatan Indihiang 488 kasus, Kecamatan Tawang 426 kasus, Kecamatan Bungursari 422 kasus, Kecamatan Cibereum 372 kasus, Kecamatan Cipedes 304 kasus, Kecamatan Purbaratu 219 kasus dan Kecamatan Tamansari 174 kasus. Perkembangan kasus *stunting* terakhir yaitu masih terdapat kasus *stunting* di wilayah Puskesmas Mangkubumi mencapai angka 359 kasus atau 13,60 persen pada Juli 2022 (Olin, 2022).

e-ISSN: 2715-5706



Gambar 1. Jumlah Kasus Balita Stunting Kota Tasikmalaya Tahun 2016-2021
Sumber: Open Data Kota Tasikmalaya, 2022

Kegiatan Pengabdian pada Masyarakat Skema Kesehatan (PbM-SK) Universitas Siliwangi tahun anggaran 2022 dilakukan di Kelurahan Sambongpari Kecamatan Mangkubumi Kota Tasikmalaya dengan pertimbangan ketentuan jarak lokasi pengabdian masyarakat dengan Universitas Siliwangi, sasaran kegiatan yang memenuhi kriteria kegiatan pengabdian masyarakat, dan program kegiatan masyarakat. Masyarakat Kelurahan Sambongpari terlibat dalam kegiatan pencegahan *stunting* dan upaya perbaikan sanitasi. Program tersebut terlaksana dalam beberapa pokja dengan sepuluh program pokok PKK yaitu (1) Penghayatan dan Pengamalan Pancasila; (2) Gotong Royong; (3) Pangan; (4) Sandang; (5) Perumahan dan Tata Laksana Rumah Tangga; (6) Pendidikan dan Keterampilan; (7) Kesehatan; (8) Pengembangan Kehidupan Berkoperasi; (9) Kelestarian Lingkungan Hidup; (10) Perencanaan Sehat. Pemantauan tumbuh kembang balita telah diupayakan melalui kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), sedangkan kegiatan untuk mendukung terwujudnya lingkungan bersih dan sehat melalui pembentukan tim satgas ODF (*Open Defecation Free*) yang siap mendukung gerakan percepatan ODF untuk mewujudkan Kelurahan Sambongpari bebas buang air besar sembarangan. Dengan demikian, edukasi dan penyuluhan dengan materi gizi dan sanitasi penting untuk dilakukan di Kelurahan Sambongpari Kecamatan Mangkubumi karena masih terdapat permasalahan balita *stunting* dan aktivitas buang air besar pada tempat yang kurang tepat.

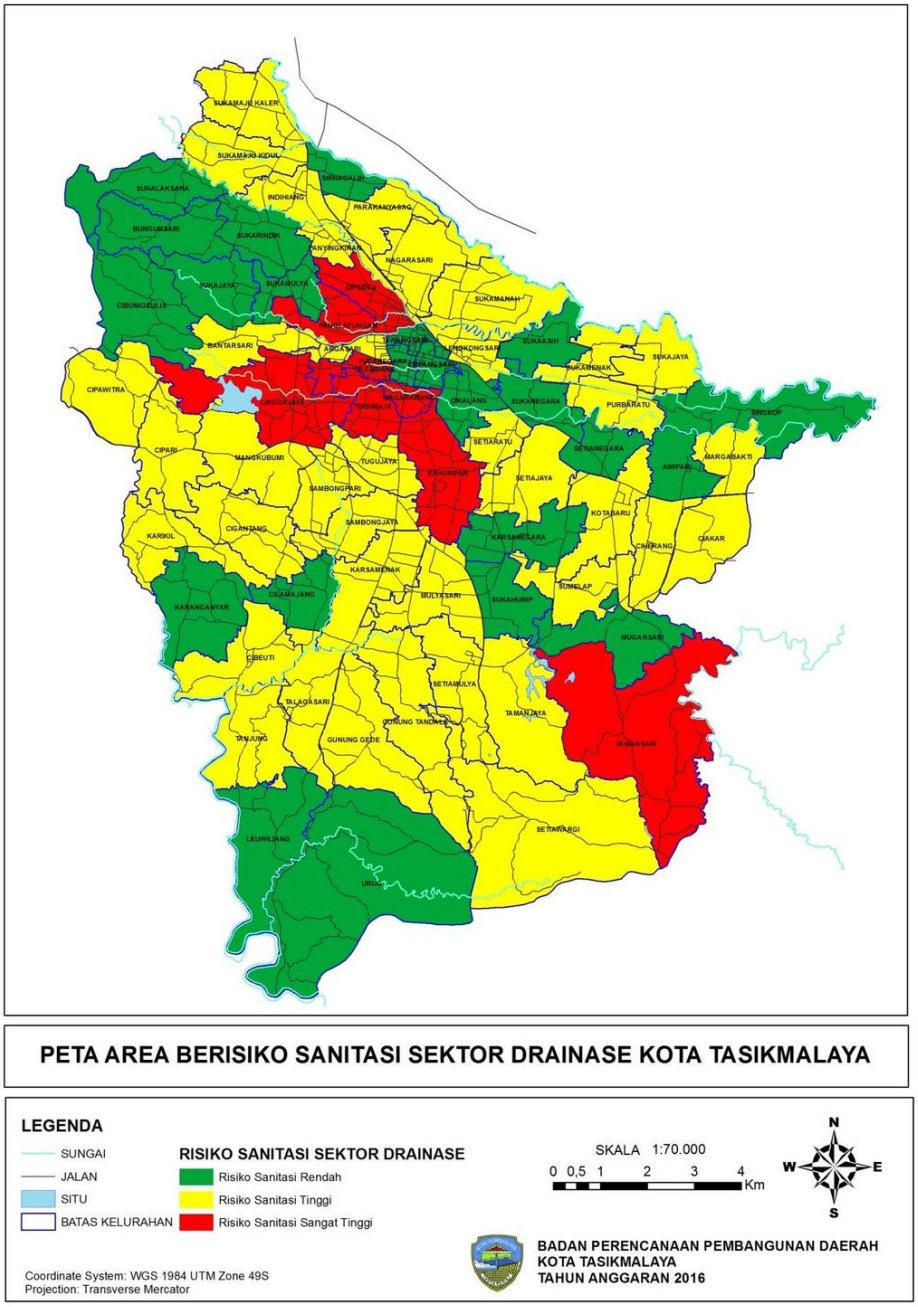
Tujuan kegiatan Pengabdian pada Masyarakat Skema Kesehatan (PbM-SK) Universitas Siliwangi 2022 dengan tema Edukasi Gizi dan Sanitasi Sebagai Upaya Menurunkan Prevalensi *Stunting* untuk Mendukung Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan di Kota Tasikmalaya yaitu meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap *stunting*, sehingga dapat melakukan pencegahan terhadap kasus *stunting* terutama pada balita. Masyarakat Kelurahan Sambongpari agar dapat melakukan pencegahan dan penanganan *stunting* dengan tepat perlu memahami karakteristik *stunting*, gejala dan ciri-ciri proses *stunting*, penyebab, serta dampak *stunting*. Kegiatan PbM-SK sebagai kontribusi sivitas akademika Universitas Siliwangi pada pembangunan berkelanjutan di Kota Tasikmalaya dan optimalisasi program kerja bidang gizi dan kesehatan di Kelurahan Sambongpari serta mendukung upaya pemerintah Kota Tasikmalaya dalam mewujudkan program *New Zero Stunting* pada tahun 2023, selain itu terdapat Program Tasik Sehat pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Tasikmalaya 2017-2022. Menurut penelitian Trijuliana et al., (2020), pihak yang dominan berperan dalam program penurunan angka *stunting* di Kota Tasikmalaya yaitu tenaga kesehatan dari Dinas Kesehatan. Dengan demikian, peran edukasi dan penyuluhan pada permasalahan gizi dan sanitasi dari berbagai pihak, salah satunya oleh tim PbM-SK yang merupakan bentuk dukungan dari pihak akademisi terhadap upaya penurunan kejadian *stunting* dalam mewujudkan pembangunan berkelanjutan melalui peningkatan pembangunan kualitas sumber daya manusia.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada Kamis, 29 September 2022. Sasaran kegiatan PbM-SK tahun 2022 yaitu 18 ibu PKK Kelurahan Sambongpari, Kecamatan Mangkubumi, Kota Tasikmalaya yang memiliki anak dengan usia di bawah lima tahun (balita). Ibu-ibu PKK dipilih sebagai peserta kegiatan karena ibu merupakan pihak utama yang secara langsung melahirkan dan melakukan pemberian ASI pada bayi serta sebagai pengambil keputusan dalam penentuan bahan pangan yang dikonsumsi pada rumah tangga. Kelurahan Sambongpari sendiri berada pada Area Risiko Sanitasi Tinggi, seperti ditunjukkan pada Gambar 2.

Edukasi gizi dan sanitasi merupakan upaya preventif terhadap kasus balita *stunting* di Kelurahan Sambongpari. Kelurahan Sambongpari Kecamatan Mangkubumi termasuk daerah dengan tingkat risiko sanitasi tinggi. Kepadatan penduduk Kelurahan Sambongpari dari seluruh kelurahan di Kecamatan menduduki peringkat kedua yaitu dengan kepadatan penduduk 4.940 jiwa/km^2 (BPS Kota Tasikmalaya, 2022). Metode yang digunakan pada kegiatan PbM-SK yaitu ceramah atau penyuluhan terkait definisi *stunting*, ciri-ciri balita mengalami *stunting*, penyebab, dan dampak *stunting*. Metode ceramah yang diterapkan sesuai dengan kondisi masyarakat sebagai peserta PbM-SK, ketersediaan fasilitas seperti ruangan kelurahan dan perlengkapan untuk menyampaikan materi terkait gizi dan sanitasi. Berdasarkan informasi dapat disampaikan melalui kegiatan penyuluhan dengan tujuan peningkatan pengetahuan dengan harapan terjadi perubahan perilaku untuk meningkatkan kualitas kesehatan (Susilowati, 2016). Penyuluhan kesehatan dalam pengabdian masyarakat dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi agar materi gizi dan sanitasi tersampaikan dengan baik disertai penyampaian ide dan gagasan peserta agar tercipta diskusi dua arah (Sukesi et al., 2020). Metode penyuluhan didukung menggunakan materi yang dicetak agar dapat meningkatkan pemahaman peserta PbM-SK dengan cara membaca materi penyuluhan.

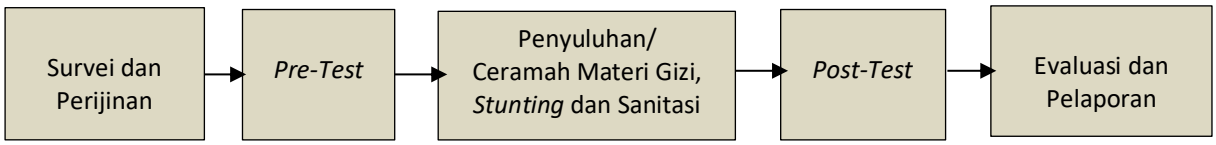
e-ISSN: 2715-5706



Gambar 2. Kelurahan Sambongpari pada Area Risiko Sanitasi Tinggi
Sumber : Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Tasikmalaya

Tahapan penyuluhan pada kegiatan PbM-SK yaitu survei dan perizinan, *pre-test*, ceramah materi gizi dan sanitasi, diskusi melalui aktivitas tanya-jawab, dan *post-test*. Bagan tahapan penyuluhan dapat dilihat pada Gambar 3. Kegiatan *pre-test* yaitu peserta diberikan pertanyaan secara tertulis sebanyak 20 soal pilihan ganda yang berisi tentang pengetahuan macam zat gizi, masalah gizi, masalah *stunting* meliputi penyebab, dampak, dan cara mencegah *stunting*, serta pengetahuan terkait lingkungan bersih dan program sanitasi. Soal yang dikerjakan oleh peserta pada tahap *pre-test* dan *post-test* sama, tetapi dilakukan pada waktu yang berbeda. Tahap *post-test* dilakukan setelah tahap diskusi dengan tujuan untuk mengetahui perbedaan pemahaman peserta terhadap permasalahan gizi, *stunting*, dan sanitasi sebelum dan sesudah pemberian ceramah. Penilaian menggunakan *pre-test* dan *post-test* dapat

menunjukkan tingkat efektivitas metode yang diterapkan pada kegiatan pengabdian masyarakat (Kurniawan et al., 2017; Rohmatin et al., 2019). Evaluasi kegiatan PbM-SK dengan cara menganalisis nilai dari membandingkan jumlah soal benar sebelum penyuluhan dan setelah penyuluhan. Kegiatan PbM-SK difokuskan pada pemahaman masalah *stunting*, gizi, dan sanitasi sebagai upaya mencegah kejadian *stunting* dan membentuk perilaku hidup sehat dengan program sanitasi untuk mendukung penurunan angka kejadian *stunting* di Kota Tasikmalaya.



Gambar 3. Alur Tahapan Pelaksanaan Pengabdian pada Masyarakat Skema Kesehatan (PbM-SK) di Kelurahan Sambongpari Kota Tasikmalaya

Pada tahap survei dan perijinan tim PbM-SK melakukan observasi dan penyesuaian materi kegiatan dengan permasalahan gizi dan sanitasi di Kelurahan Sambongpari. Target kegiatan PbM-SK yaitu pemahaman peserta tentang *stunting* dapat meningkat sehingga minimal 30% yaitu paham akan faktor penyebab, ciri-ciri penderita *stunting*, dan dampak dari *stunting* bagi anak atau anggota keluarga dan memahami pentingnya pengelolaan sanitasi lingkungan yang baik dan sehat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Luaran kegiatan PbM-SK yaitu publikasi media masa untuk memperluas informasi tentang pentingnya mencegah *stunting* dan perbaikan sanitasi, dan publikasi artikel ilmiah atau jurnal.

Secara umum, masalah mitra dan solusi yang ditawarkan pada mitra dalam kegiatan pengabdian ini dapat dilihat rinciannya di dalam Tabel 1.

Tabel 1. Masalah Mitra dan Solusi yang Ditawarkan pada Mitra

No.	Masalah Mitra	Solusi yang Ditawarkan
1.	Edukasi tentang faktor penyebab, ciri-ciri, dan dampak dari *stunting* masih kurang.	Pemberian edukasi faktor-faktor penyebab, ciri-ciri, dan dampak atau bahaya dan *stunting* melalui materi dan ilustrasi.
2.	Edukasi tentang permasalahan pemenuhan gizi masih belum optimal.	Pemberian edukasi manfaat asupan gizi yang cukup dan seimbang untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan anak yang ideal, macam nutrisi, dan jenis bahan pangan bergizi.
3.	Permasalahan sanitasi yaitu kegiatan buang air besar yang dilakukan pada tempat yang kurang tepat.	Sanitasi lingkungan yang baik dan sehat untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat mengenai pencegahan *stunting* dalam rumah tangga melalui edukasi gizi dan sanitasi telah berhasil dilaksanakan dengan lancar. Keberhasilan kegiatan ditandai dengan antusias peserta dalam berdiskusi dan hasil *post test* terkait pemahaman gizi dan sanitasi untuk mencegah *stunting* yang cenderung meningkat. Kegiatan pengabdian diikuti oleh 18 peserta yang terdiri dari ibu-ibu PKK dan bapak-bapak selaku kepala rumah tangga. Usia peserta kegiatan pengabdian cukup beragam mulai dari 17 tahun hingga 45 tahun, seperti data pada Tabel 2. Sebagian besar ibu-ibu yang hadir mengajak serta anak balitanya karena tidak ada yang menjaga di rumah. Selain itu dikarenakan agenda tersebut bersamaan dengan kegiatan dari kecamatan sehingga tidak semua peserta yang diundang dapat hadir. Namun hal tersebut tidak mengurangi esensi dari kegiatan pengabdian ini.

Tabel 2. Sebaran Usia Peserta Kegiatan Pengabdian

Karakteristik Peserta	Sebaran peserta

e-ISSN: 2715-5706

		Jumlah	Persentase (%)
	Usia		
a.	17 – 25 tahun	2	11,11
b.	26 – 35 tahun	4	22,22
c.	36 – 45 tahun	12	66,67
	Total	18	100

Sumber: Data primer (2022)

Kegiatan pengabdian dalam rangka mencegah terjadinya *stunting* kali ini memiliki tujuan langsung dan tidak langsung. Adapun tujuan langsungnya yaitu memberikan manfaat berupa peningkatan pengetahuan tentang gizi dan sanitasi yang dapat mempengaruhi terjadinya *stunting*. Adapun tujuan secara tidak langsung dapat digunakan sebagai bekal dalam memilih menu makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak dan menjaga sanitasi yang ideal sehingga terhindar dari terjadinya *stunting*. Berdasarkan tabel 2, sebagian besar peserta pengabdian merupakan orang tua dengan rentang usia 36-45 tahun yaitu sebanyak 66,67 persen. Sementara itu golongan peserta yang menunjukkan kehadiran paling sedikit berada di usia 17-25 tahun yaitu sebesar 11,11 persen. Hal ini menunjukkan semakin matang usia orang tua semakin tinggi kesadaran untuk meningkatkan pengetahuan sebagai bekal dalam proses pengasuhan yang tepat. Edukasi tentang pencegahan *stunting* dapat meningkatkan pengetahuan orang tua sehingga dapat dijadikan dasar untuk melakukan tindakan agar anaknya terhindar dari *stunting* (Susilowati et al., 2021).

Pelaksanaan kegiatan pengabdian dilakukan dalam bentuk penyuluhan dengan metode *Partisipatory Rural Appraisal* (PRA). PRA merupakan sebuah metode penyampaian materi dengan cara melibatkan peserta untuk turut berpartisipasi aktif dalam proses pelaksanaan kegiatan. Dalam teknis pelaksanaannya metode PRA menempatkan peserta sebagai subyek kegiatan bukan objek semata. Dengan demikian sebagai subyek, peserta harus terlibat langsung dalam proses pengambilan keputusan dan mengikuti setiap tahapan kegiatan pemberdayaan. Peserta dapat langsung melakukan dan mengikuti kegiatan sehingga dapat merasakan dampak baiknya. Dengan begitu peserta dapat memutuskan untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaan dalam program kegiatan.

Tabel 3. Sebaran Tingkat Pendidikan Peserta Pengabdian

Karakteristik Peserta		Sebaran peserta	
		Jumlah	Persentase (%)
	Tingkat Pendidikan		
a.	SD	8	44,44
b.	SLTP	5	27,78
c.	SLTA	5	27,78
	Total	18	100

Sumber: Data primer (2022)

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta pengabdian telah menempuh pendidikan sekolah dasar yaitu sebanyak 44,44 persen. Sementara yang telah menyelesaikan pendidikan hingga tingkat SLTA hanya sebanya 27.78 persen. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan kesadaran mengenai bahaya *stunting*. Hal tersebut secara tidak langsung mempengaruhi pola asuh masing-masing orang tua dengan perbedaan latar belakang pendidikan. Tingkat pendidikan orang tua yang rendah berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan kemampuan orang tua dalam melakukan perawatan anak (Batta et al., 2021). Faktor pendidikan, pekerjaan dan sarana informasi merupakan penyebab orang tua memiliki pengetahuan yang kurang terkait dengan kondisi *stunting* pada balita (Alvita et al., 2021).

Pengetahuan dan Kesadaran Masyarakat terhadap *Stunting*

e-ISSN: 2715-5706

Hasil observasi di lapangan menunjukkan bahwa istilah *stunting* sudah familier bagi masyarakat di Kelurahan Sambongpari. Namun jika dikonfirmasi lebih jauh, ternyata masih ada bapak dan ibu peserta pengabdian yang belum memahami betul kondisi balita yang disebut *stunting*. Menurut teori balita dikatakan *stunting* apabila memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang dari umur sebayanya. Sementara itu, sebagian ibu-ibu menganggap *stunting* merupakan kondisi dimana balita mudah terserang penyakit karena memiliki daya tahan tubuh yang lemah. Padahal kondisi *stunting* tidak selalu ditandai dengan anak yang mudah sakit. Ciri-ciri anak *stunting* adalah memiliki pertumbuhan melambat, wajah tampak lebih muda dari anak seusianya, pertumbuhan gigi melambat, performa buruk pada kemampuan fokus dan memori belajarnya, usia 8-10 tahun menjadi lebih pendiam dan tidak banyak melakukan kontak mata dengan orang sekitarnya, berat badan balita tidak naik bahkan cenderung menurun, perkembangan tubuh terhambat dan mudah terserang penyakit infeksi (Umam et al., 2022). Orang tua wajib mewaspadai jika salah satu ciri-ciri tersebut terjadi pada anak atau balita di dalam keluarganya. Setelah mengetahui ciri-cirinya, sebaiknya segera merunut penyebab dan bagaimana cara mengatasinya supaya tidak semakin parah atau tidak tertangani. Maka dari itu, pengetahuan mengenai *stunting* sangat diperlukan sebab akan mendorong kesadaran masyarakat untuk berupaya mencegahnya. Strategi pencegahan diketahui paling mudah dan efektif dibanding harus mengobati kasus *stunting*.

Kesadaran terhadap *stunting* secara nyata dapat diwujudkan dengan tindakan pemenuhan asupan gizi dan menjaga sanitasi yang baik. Ibu-ibu PKK di Sambongpari mengakui bahwa kebanyakan balitanya tidak menyukai sayur. Anak-anak justru lebih menyukai makanan gorengan, mie instan, dan jajanan. Padahal makanan yang dikonsumsi tersebut jelas memiliki kandungan gizi yang lebih rendah dibandingkan sayur. Namun karena sudah terbiasa, maka sulit untuk mengajak balita mengkonsumsi sayur-sayuran hijau. Kondisi tersebut sebenarnya sudah menjadi efek jangka panjang dari mulai proses MPASI. Seharusnya sejak MPASI balita sudah diperkenalkan dan dibiasakan dengan mengkonsumsi sayur. Bahkan perlu dihindari beberapa makanan yang diperkirakan memiliki kandungan gizi yang rendah atau bahkan tidak bergizi. Sehingga balita hanya mengenal makanan-makanan yang memiliki kandungan gizi yang tinggi. Berangkat dari sini dapat disimpulkan bahwa peran ibu sangat vital dalam menentukan asupan gizi anak sejak masa MPASI dan di usia seterusnya. Kecukupan kebutuhan gizi juga perlu diperhatikan dari frekuensi makan dan jenis makanannya. Sehingga kesadaran terhadap kecukupan gizi akan nampak dari bagaimana orang tua mempersiapkan makanan anaknya. Selanjutnya kesadaran masyarakat Kelurahan Sambongpari terhadap sanitasi di lingkungannya dinilai masih rendah. Sebab masih ada warga yang melakukan aktivitas buang air besar di sungai dan mengalirkan air selokan ke kolam ikan.

Kegiatan pengabdian diawali dengan arahan dari Bapak Lurah Sambongpari yang menekankan pada pentingnya pemahaman mengenai *stunting*. Sebab *stunting* masih menjadi salah satu problem yang belum terselesaikan di kelurahan tersebut. Menurut *Open data* Kota Tasikmalaya, jumlah balita yang mengalami *stunting* di kelurahan Sambongpari pada tahun 2021 mencapai 220 anak. Kejadian *stunting* ini terjadi karena beberapa faktor diantaranya: 1) praktek pengasuhan yang tidak baik, misalnya usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif; 2) kurangnya akses ke makanan bergizi; 3) kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi; dan 4) terbatasnya layanan kesehatan, misalnya anak tidak ikut kegiatan posyandu. Dalam sambutannya, Lurah juga menyampaikan bahwa kondisi *stunting* sangat mempengaruhi masa depan seorang anak karena berkaitan dengan kemampuan kognitif dan prestasi belajar. Sehingga upaya pencegahan merupakan alternatif yang paling mudah untuk menjamin masa depan anak keturunan agar terhindar dari *stunting*. Sebelum acara penyampaian materi, peserta pengabdian diwajibkan untuk mengerjakan soal *pretest* untuk mengukur pengetahuan dan pemahaman awal mengenai gizi dan sanitasi yang berpengaruh pada terjadinya *stunting*.

e-ISSN: 2715-5706

Penyampaian materi penyuluhan disampaikan secara luring oleh tim pengabdian dari Universitas Siliwangi dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan untuk pencegahan penyebaran virus covid-19. Materi penyuluhan dibagi menjadi dua sesi supaya lebih mudah dipahami peserta. Materi pertama mengenai *stunting* dan faktor-faktor yang terkait seperti penyebab, ciri-ciri, dampak, dan upaya pencegahan. Sementara itu, materi di sesi kedua mengenai pentingnya asupan gizi yang cukup dan seimbang dan sanitasi sehat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada sesi pertama, peserta pengabdian memberikan respon yang positif melalui diskusi timbal balik yang komunikatif. Salah satu peserta pengabdian menceritakan kondisi putranya yang mengalami kesulitan kenaikan berat badan. Usia anak tersebut 4 tahun namun berat badannya jauh dibawah berat badan dari usia sebayanya. Sang ibu menanyakan apakah anak tersebut termasuk *stunting*. Di sisi lain, si anak sering mengalami sesak nafas dan dicurigai tertular sang kakek yang menderita Tuberculosis (TB). Kebetulan anaknya sering melakukan kontak langsung dengan penderita. Menurut hasil penelitian Mulyana et al., (2022), pada tahun 2018 di Kota Tasikmalaya ditemukan 16 orang penderita *Tuberkulosis Multi Drug Resistant* (TB-MDR) yang memiliki anggota keluarga dengan kondisi anak *stunting*. TB-MDR yaitu kegagalan atau ketidakpatuhan klien pengobatan Tuberkulosis (TB) yang sudah resisten terhadap obat.

Mendeteksi penyakit TB pada anak diketahui lebih sulit dilakukan karena tidak mengeluarkan kuman pada dahaknya dan gejalanya sedikit. Dalam praktik sehari-hari, kondisi berat badan tidak naik, kesulitan makan, demam berulang, sering batuk atau pembesaran kelenjar kecil di sekitar leher dan belakang kepala biasanya dicurigai gejala TB anak (Vandika & Cucus, 2017). TB pada anak juga dapat dicurigai dari histori berat badan yang stagnan atau cenderung menurun dan penurunan aktivitas bermain (Stewart et al., 2020). Hampir setengah dari insiden kasus TB di India disebabkan karena kekurangan gizi (Bhargava et al., 2022). Status gizi *stunting* memiliki risiko yang tinggi bagi anak untuk terkena sakit TB (Nadila, 2021). Status gizi sangat berperan penting. Anak dengan gizi buruk akan mengakibatkan kekurusan, lemah dan rentan terserang infeksi TB (Aulia Husna et al., 2016). Anak dengan riwayat gangguan sistem pernafasan jika tidak ditangani dengan tepat akan mengakibatkan komplikasi lain sehingga anak akan mengalami malnutrisi dan pada akhirnya risiko terjadi *stunting* lebih besar (Rusana, Ahmad Subandi, Ida Ariani, 2019). TB pada anak dapat berdampak balita susah makan atau anoreksia, sehingga berpengaruh pada nutrisi yang belum memenuhi kebutuhan balita. Hal ini menyebabkan malnutrisi dan jika berkepanjangan akan menyebabkan *stunting* (Hidayani, 2020).

Adapun solusi yang disarankan anak harus mendapatkan pengobatan TB secara tuntas sambil berupaya meningkatkan berat badan anak. Peningkatan berat badan dapat dilakukan dengan memperhatikan asupan gizi pada makanan yang diberikan. Orang tua harus memperhatikan kandungan makronutrien dan mikronutrien dalam menu makanan anak serta frekuensi makannya. Rekomendasi preventif penyakit infeksi dalam *stunting* yaitu masyarakat harus memperhatikan imunisasi dasar lengkap, ASI eksklusif, pemberian obat cacing sesuai petunjuk dokter, pemberian gizi seimbang pada balita, memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan balita, menjaga personal higiene dan kebersihan lingkungan (Hidayani, 2020).

Gambar 4. Kegiatan penyampaian materi penyuluhan

Kegiatan penyuluhan berjalan dengan baik dan lancar. Dokumentasi kegiatan penyuluhan dapat dilihat pada Gambar 4. Pada kesempatan tersebut pemateri juga menyampaikan informasi mengenai dampak *stunting* yang mungkin terjadi. Dampak *stunting* dibagi menjadi dua yaitu dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Dampak jangka pendek terdiri dari terganggunya perkembangan otak, kecerdasan berkurang, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sementara itu, gangguan jangka panjang meliputi menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh, dan resiko tinggi mengalami penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung, pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas. Sebagian besar dampak tersebut belum diketahui masyarakat Sambongpari.

Pemahaman tentang pemenuhan gizi dan sanitasi dalam keluarga

Selanjutnya pada sesi kedua, tim pengabdian Universitas Siliwangi menyampaikan materi mengenai pentingnya asupan gizi yang cukup dan seimbang serta sanitasi sehat untuk mendukung tumbuh kembang balita. Gizi merupakan komponen zat makanan pokok yang dibutuhkan kesehatan dan pertumbuhan. Gizi dikatakan cukup apabila tubuh telah memperoleh zat-zat gizi yang dapat digunakan secara efisien sehingga bermanfaat dalam pertumbuhan fisik, perkembangan otak, dan kemampuan kerja. Sementara itu yang dimaksud gizi seimbang adalah susunan menu yang dapat memberikan nutrisi lengkap. Misalnya nasi merupakan sumber kalori namun rendah vitamin dan mineral, dan sayur memiliki kandungan kaya vitamin, mineral, dan serat, namun rendah kalori dan protein.

Dalam penyampaian materi terjadi diskusi antara peserta dan pemateri mengenai jenis-jenis sumber makro dan mikronutrient. Masyarakat Sambongpari diketahui belum terlalu hafal mengenai sumber-sumber nutrisi baik nabati maupun hewani yang dapat dimanfaatkan untuk pemenuhan gizi anak. Menurut pemateri, salah satu strategi penanganan *stunting* yang paling tepat adalah menjaga asupan gizi dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) anak. HPK dimulai pada saat masa kandungan berusia 4 bulan hingga anak lahir dan berusia 2 tahun. Masa HPK ini merupakan periode emas anak. Dimana pada saat periode emas ini, pertumbuhan otak anak sangat pesat, sehingga kecukupan gizi akan mendukung proses pertumbuhan terjadi dengan sempurna. Sementara itu jika periode emas anak mengalami kekurangan gizi, maka tidak akan dapat diperbaiki di masa kehidupan berikutnya. Kekurangan gizi pada anak usia dini dapat mengganggu tumbuh kembang anak, kemampuan intelektual rendah, meningkatkan potensi kematian bayi dan anak, serta pada saat dewasa berpotensi terjadi gangguan metabolisme (Ningrum et al., 2020). Setiap kasus gangguan gizi akan mempengaruhi sistem kekebalan tubuh terhadap penyakit infeksi (Nadila, 2021).

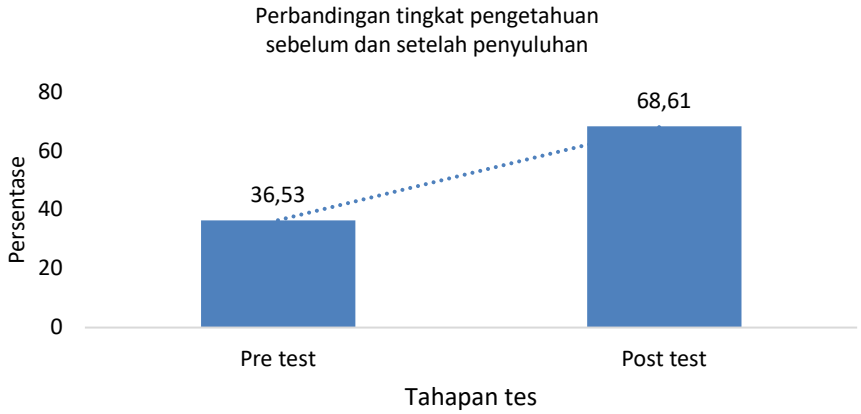
Upaya perbaikan gizi merupakan kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan yang melibatkan kolaborasi antara sektor kesehatan, non kesehatan, dan

 e-ISSN: 2715-5706

masyarakat sebagai bentuk upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Masan, 2021). Beberapa kegiatan yang dapat dilaksanakan masyarakat Sambongpari untuk meningkatkan kecukupan gizi anak, antara lain: 1) Memenuhi kebutuhan makanan tambahan ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis; 2) Mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat pada ibu hamil; 3) Mengatasi kekurangan iodium pada ibu hamil; 4) Menanggulangi cacingan pada ibu hamil; 4) Melindungi ibu hamil dari malaria; 5) Pemberian ASI kolostrum pasca melahirkan; 6) Pemberian ASI eksklusif; 7) Melanjutkan ASI hingga 24 bulan dan mendorong pemberian MPASI di atas 6 bulan; 8) Menyediakan obat cacing anak; 9) Menyediakan suplemen zink; 10) Melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan; 11) Memberikan perlindungan malaria pada anak; 12) Imunisasi lengkap pada anak; dan 13) Melakukan pencegahan dan pengobatan pada anak yang diare. Di sesi diskusi materi kedua, peserta pengabdian masih sangat semangat dan antusias dalam menyimak. Hal itu tampak pada aktivitas diskusi tanya jawab yang terus mengalir. Meskipun ada salah satu balita yang menangis namun diskusi tetap berlangsung dengan hangat. Di akhir diskusi, peserta pengabdian diminta untuk mengisi *post test* untuk mengukur tingkat pengetahuan dan pemahaman mengenai gizi dan sanitasi yang dapat mencegah kondisi *stunting*, seperti terlihat pada Gambar 5.

Gambar 5. Peserta pengabdian sedang mengerjakan post test

Setelah dilakukan analisis terhadap hasil kuesioner ditemukan bahwa terjadi perubahan peningkatan pengetahuan peserta setelah dilakukan penyuluhan. Hasil analisis dapat dilihat pada Gambar 6.



Gambar 6. Grafik perbandingan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan

Berdasarkan Gambar 6 terlihat bahwa tingkat pengetahuan peserta tentang gizi dan sanitasi untuk mencegah *stunting* mengalami peningkatan dari yang awalnya 36,53 persen menjadi 68,61

persen. Artinya terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta pengabdian sebesar 32,08 persen setelah dilakukan penyuluhan. Pelatihan dan penyuluhan merupakan salah satu cara efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader PKK dalam melakukan pencegahan *stunting* (Citrakesumasari et al., 2020), termasuk kegiatan pengabdian yang berhasil dilakukan di kelurahan Sambongpari seperti terlihat pada Gambar 7.

Gambar 7. Foto bersama antara pemateri, lurah, dan peserta pengabdian

Terdapat beberapa faktor pendukung yang membuat kegiatan pengabdian ini berjalan dengan lancar, yaitu (1) dukungan dan fasilitasi pihak kelurahan yang telah mengarahkan warga untuk hadir dan menyediakan tempat untuk kegiatan, (2) salah satu seminar kit yang dibagikan adalah mainan hewan yang dimanfaatkan balita untuk bermain selama kegiatan penyuluhan berlangsung, dan (3) antusias dan semangat peserta pengabdian yang bersedia mengikuti dan menyimak kegiatan sampai akhir. Sementara itu, terdapat faktor penghambat yang dialami namun tidak terlalu mengganggu keberlanjutan acara, yaitu (1) waktu pelaksanaan yang bersamaan dengan agenda lain sehingga ada beberapa peserta yang berhalangan hadir, dan (2) ruangan yang agak sempit dan gerah sehingga ada balita yang menangis karena tidak nyaman.

Keberhasilan kegiatan pemberdayaan

Berdasarkan hasil kegiatan yang telah dilakukan, terlihat bahwa telah terjadi peningkatan pengetahuan peserta pengabdian mengenai gizi dan sanitasi yang mempengaruhi terjadinya *stunting* sebesar 32,08 persen. Hal ini telah mencapai indikator keberhasilan yang telah ditetapkan. Yaitu kegiatan pengabdian dikatakan berhasil apabila pengetahuan masyarakat mengenai *stunting* meningkat minimal 30 persen.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan kepada masyarakat Kelurahan Sambongpari Tasikmalaya, dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pemahaman masyarakat terkait gizi dan sanitasi lingkungan pada rumah tangga meskipun tidak signifikan, yaitu dari rata-rata 36,5 menjadi 68,6. Kemudian strategi penanganan *stunting* sangat berkaitan dengan periode usia emas anak yaitu melalui intervensi gizi khusus pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), mulai dari usia kandungan 4 bulan sampai anak usia 2 tahun. Hal ini dikarenakan intervensi yang tepat pada usia tersebut dapat menentukan pertumbuhan otak, kecerdasan, tinggi badan, dan tingkat kerentanan terhadap risiko penyakit kronis. Oleh karena itu upaya pemberian asupan gizi yang baik perlu dilakukan khususnya pada rentang usia tersebut untuk meminimalisasi potensi terjadinya *stunting* pada anak. Selanjutnya,

berdasarkan praktik kegiatan pengabdian terkait dengan peningkatan pemahaman masyarakat terkait gizi dan sanitasi lingkungan pada rumah tangga yang tidak signifikan, pada bagian metode dapat ditambahkan dengan kegiatan pendampingan terhadap peserta setelah kegiatan penyuluhan.

5. DAFTAR RUJUKAN

Ahmadi, A., Sulistyorini, L., Azizah, R., & Oktarizal, H. (2020). Association between toilet availability and handwashing habits and the incidence of stunting in young children in Tanjung Pinang City, Indonesia. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, *16*(2), 215–218.

Akbar, M. T., Mahardhika, D. W., & Sihaloho, E. D. (2021). Stunting in Eastern Indonesia : Determinants and Solution from Indonesian Family Life Survey. *Jurnal Cita Ekonomika*, *15*(1), 1–13. https://doi.org/https://doi.org/10.51125/citaekonomika.v15i1.3230

Alvita, G. W., Winarsih, B. D., Hartini, S., & Faidah, N. (2021). Peningkatan Pemahaman Masyarakat Pentingnya ASI dan MPASI yang Tepat dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari di Desa Cranggang. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, *4*(2), 123–135.

Aprihatin, Y., Barlian, E., Fatimah, S., Yanti, E., & Armaita, A. (2020). Impact of Environmental Sanitation and Infection Disease as a Determining Stunting Factor for Children. *Sumatra Journal of Disaster, Geography and Geography Education*, *4*(2), 209–211.

Aulia Husna, C., Fitry Yani, F., & Masri, M. M. (2016). Gambaran Status Gizi Pasien Tuberkulosis Anak di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, *5*(1), 228–232. https://doi.org/10.25077/jka.v5i1.474

Batta, V. C. ., Mampur, W. ., Saputri, M. ., & Darr, G. . (2021). Penyuluhan Meningkatkan Pengetahuan Orang Tua tentang perawatan anak pada pendidikan anak usia dini Sambi Poleng Manggarai. *Jurnal Pengabdian Dharma Laksana Mengabdi Untuk Negeri*, *4*(1), 11–15.

Bhargava, A., Bhargava, M., Beneditti, A., & Kurpad, A. (2022). Attributable is preventable: Corrected and revised estimates of population attributable fraction of TB related to undernutrition in 30 high TB burden countries. *Journal of Clinical Tuberculosis and Other Mycobacterial Diseases*, *27*(March), 100309. https://doi.org/10.1016/j.jctube.2022.100309

BPS Kota Tasikmalaya. (2022). *Statistik Daerah Kecamatan Mangkubumi 2022* (2022nd ed.). Badan Pusat Statistik Kota Tasikmalaya.

Citrakesumasari, Kurniati, Y., Syam, A., Salam, A., & Virani, D. (2020). Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Kader PKK Kecamatan Barebbo di Kabupaten Bone Prevention of Stunting Through Empowerment of Family Welfare Programme Cadres in Barebbo District in Bone Regency. *Jurnal Panrita Abdi*, *4*(3), 322–327.

Hidayani, W. R. (2020). Riwayat Penyakit Infeksi yang berhubungan dengan Stunting di Indonesia : Literature Review. *Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Kejadian Stunting*, *2*(01), 1–8.

Kementerian Kesehatan RI. (2020). Indikator Program Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN dan Rentra Kementerian Kesehatan 2020-2024. In *Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI*. Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.

Khuzaimah, U., Baliwati, Y. F., & Tanziha, I. (2021). The Role of Sustainable Development Goals Pillar in Tackling Undernutrition in West Java Province. *Amerta Nutr*, *96*(2021), 196–210. https://doi.org/10.20473/amnt.v5i3.2021.

Kurniawan, A., Gamelia, E., & Sistiarani, C. (2017). Efektivitas Pelatihan Metode Ceramah Dan Diskusi Kader Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kesehatan Ibu Dan Anak Di Puskesmas I Baturraden. *Kesmas Indonesia*, *9*(1), 22–33. https://doi.org/10.20884/1.ki.2017.9.1.224

Masan, L. (2021). Penyuluhan Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, *1*(1), 58–62. https://doi.org/10.25008/altifani.v1i1.121

Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional. (2020). *Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 42 Tahun 2020: Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2021* (KEP 42/M.PPN/HK/04/2020; p. 15).

Mulyana, H., Kusnaeni, A., & Balqis, S. A. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Anak Stunting dengan Efikasi Diri Pada Klien TB-MDR. *Jurnal Keperawatan BSI*, *10*(1), 92–100.

Nadila, N. N. (2021). Hubungan Status Gizi Stunting Pada Balita Dengan Kejadian Tuberkulosis. *Jurnal Medika Hutama*, *02*(02), 475–479.

Ningrum, N. P., Hidayatunnikmah, N., & Rihardini, T. (2020). Cegah Stunting Sejak Dini dengan Makanan Bergizi untuk Ibu Hamil. *E-Dimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *11*(4), 550–555. https://doi.org/10.26877/e-dimas.v11i4.5616

Olin, O. (2022, September). Atasi Stunting, Puskesmas Mangkubumi Tasikmalaya Libatkan Pengusaha. *Fokus Jabar: Portal Berita Online*, 1.

Rohmatin, E., Herliani, Y., & Diana, H. (2019). Pendampingan Kader Dalam Meningkatkan Kemampuan Pemantauan Tumbuh Kembang Anak Di Rw 11 Kelurahan Mulyasari Kota Tasikmalaya. *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS) : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *1*(2), 128–132. https://doi.org/10.37160/emass.v1i2.310

Rusana, Ahmad Subandi, Ida Ariani. (2019). Penyakit Kronis Sistem Pernafasan Anak Dengan Stunting. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, *12*(2), 125–131. https://doi.org/10.36746/jka.v12i2.56

Schmidt, W.-P. (2014). The elusive effect of water and sanitation on the global burden of disease. *Tropical Medicine and International Health*, *19*(5), 522–527. https://doi.org/10.1111/tmi.12286

Stewart, R. J., Wortham, J., Parvez, F., Morris, S. B., Kirking, H. L., Cameron, L. H., & Cruz, A. T. (2020). Tuberculosis Infection in Children. *Journal for Nurse Practitioners*, *16*(9), 673–678. https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2020.06.027

Sukesi, T. W., Maurizka, I. R., Pratiwi, R. D., Kahar, M. V., Sari, D. A. P., Indriani, N. S., & Santi, S. (2020). Peningkatan Pengetahuan Rumah Sehat Dengan Metode Ceramah Dan Leaflet Di Dusun Modalan. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, *4*(2), 183–190. https://doi.org/10.12928/jp.v4i2.1961

Susilowati, D. (2016). Promosi Kesehatan. In *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Susilowati, L., Trisetiyaningsih, Y., & Nursanti, I. (2021). Pencegahan Stunting Pada Balita Selama Masa Pandemi Covid-19 Melalui Edukasi Audiovisual. *Community Empowerment*, *6*(4), 563–567. https://doi.org/10.31603/ce.4500

Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi*

Anak Kerdil (Stunting).

Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., & Nandy, R. (2016). Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC Public Health*, *16*(1), 1–11. https://doi.org/10.1186/s12889-016-3339-8

Trijuliana, D., Rizki, M. F., & Argenti, G. (2020). Komitmen Politik: Penegakan hukum & Keberlanjutan Usaha Pemerintah Kota Tasikmalaya dalam Upaya Menurunkan Angka Stunting. *Gorontalo Journal of Government and Political Studies*, *3*(2), 88–102.

Umam, K., Khoirudin, F., Mei, R., Aulana, N., Rodiah, S., Putri, M. M., Syarofah, S., Romadoni, K. D., Amini, F. H., Hasanah, U., & Hidayat, M. S. (2022). Sosialisasi Bahaya Stunting di Desa Pusungwetan Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Wonosobo. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Madani*, *2*(2), 181–187.

United Nations Children's Fund (UNICEF) Indonesia. (2020). the State of Children in. In *The State of Children in Indonesia p Trends, Opportunities and Challenges for Realizing Children's Rights.*

Vandika, A. ., & Cucus, A. (2017). Sistem Detesi Awal Penyakit TBC dengan Metode CBR. *Semnas IIB Darmajay*, 282–289.

WHO. (2018). *Reducing Stunting in Children: Equity Considerations for Achieving the Global Nutrition Targets 2025*. Department of Nutrition for Health and Development.

Widyaningsih, V., Mulyaningsih, T., Rahmawati, F. N., & Adhitya, D. (2022). Determinants of Socioeconomic and Rural-Urban Disparities in Stunting: Evidence from Indonesia. *Rural and Remote Health*, *22*(1), 1–11.