



UPAYA PENCEGAHAN STUNTING MELALUI KEGIATAN GEMA CERDAS (GERAKAN BERSAMA CEGAH GIZI BURUK DAN STUNTING) DI DESA CANDIPURO LUMAJANG

Email : meilina_fitri@uinsa.ac.id

Angga Julian Syahputra¹

¹ UIN Sunan Ampel Surabaya

Eka Maya Shinta²

² UIN Sunan Ampel Surabaya

Fadillah Mira Susanti³

³ UIN Sunan Ampel Surabaya

Fanisa Budiani⁴

⁴ UIN Sunan Ampel Surabaya

Muhammad Fariddisa⁵

⁵ UIN Sunan Ampel Surabaya

Madinatul Islami⁶

⁶ UIN Sunan Ampel Surabaya

Yupita Yulia Wulandari⁷

⁷ UIN Sunan Ampel Surabaya

Mei Lina Fitri Kumalasari⁸

⁸ UIN Sunan Ampel Surabaya

Article History:

Received: 2024-07-02

Revised: 2024-07-10

Accepted: 2024-07-12

Abstract : *Prolonged malnutrition increases the risk of growth and development deficits in toddlers, a condition called stunting. Indonesia aims to reduce the prevalence of stunting to 14% by 2024. The participation of all stakeholders, including the government and communities, is important in achieving this goal. The government and the whole community have a role in achieving this target. This community service uses the CBR method. The service team created the GEMA CERDAS program (joint movement to prevent malnutrition and stunting) which is packaged in several activities including PHBS education and counseling for students and the Candipuro Village community; stunting education for mothers of toddlers and cadres; health checks on students through school UKS, and finally immunization of toddlers. Continuous education is considered to be one way to reduce stunting rates. The activity was carried out in August 2022. The aim of*



increasing the insight of the community which includes adolescents, pregnant women, mothers of toddlers, and posyandu cadres so that they can recognize stunting and know the prevention efforts. By holding GEMA CERDAS activities in Candipuro Village, public awareness related to child growth and development is increasing, so it is hoped that it can prevent stunting and reduce the percentage of stunting in Indonesia, especially in Candipuro Village, Candipuro District, Lumajang Regency.

Keywords : Toddlers, Nutrition Adequacy, Stunting

Riwayat Artikel :

Diajukan : 12-07-2024

Diperbaiki : 10-07-2024

Diterima : 12-07-2024

Abstrak : Balita yang mengalami kekurangan gizi dalam jangka waktu lama dapat mengalami kegagalan pertumbuhan dan perkembangan yang biasa disebut dengan stunting. Indonesia memiliki target menurunkan angka stunting pada angka 14% pada tahun 2024. Pemerintah dan seluruh masyarakat memiliki peran dalam mencapai target tersebut. Pengabdian masyarakat ini menggunakan metode CBR. Tim pengabdian membuat program GEMA CERDAS (gerakan bersama cegah gizi buruk dan stunting) yang dikemas dalam beberapa kegiatan diantaranya, edukasi dan penyuluhan PHBS pada siswa dan masyarakat Desa Candipuro; edukasi stunting pada ibu balita dan kader; pemeriksaan kesehatan pada peserta didik melalui UKS sekolah, dan yang terakhir imunisasi balita. Edukasi secara berkelanjutan dinilai dapat menjadi salah satu cara untuk menurunkan angka stunting. Kegiatan dilaksanakan pada bulan Agustus 2022 dan memiliki tujuan untuk meningkatkan wawasan masyarakat yang meliputi remaja, ibu hamil, ibu balita, dan kader posyandu agar dapat mengenali stunting dan mengetahui upaya pencegahannya. Dengan diadakannya kegiatan GEMA CERDAS di Desa Candipuro, kesadaran masyarakat terkait tumbuh kembang anak



semakin meningkat, sehingga diharapkan dapat mencegah terjadinya stunting dan menurunkan prosentase stunting di Indonesia khususnya di Desa Candipuro, Kecamatan Candipuro, Kabupaten Lumajang.

Kata Kunci : Balita, Kecukupan Gizi, Stunting

Pendahuluan

Kabupaten Lumajang merupakan salah satu kabupaten yang lokasinya berada di Provinsi Jawa Timur. Letak geografinya berada pada $70^{\circ}54' - 80^{\circ}$ LS dan $1120^{\circ}53' - 1130^{\circ}23'$ BT dengan luas wilayah seluas 1.790,9 km² atau 3,74% dari keseluruhan luas Provinsi Jawa Timur. Wilayah utara Kabupaten Lumajang berbatasan dengan Kabupaten Probolinggo, wilayah timur berbatasan dengan Kabupaten Jember, wilayah selatan berbatasan dengan Samudra Indonesia, dan wilayah barat berbatasan dengan Kabupaten Malang (Sumarni, 2018).

Unit pemerintahan yang ada di wilayah Kabupaten Lumajang terdiri dari sebanyak 21 kecamatan, dan masing-masing kecamatan terdiri dari paling banyak 13 desa dan paling sedikit yaitu 6 desa (Sumarni, 2018). Kecamatan Candipuro merupakan salah satu kecamatan yang ada di wilayah Kabupaten Lumajang. Kecamatan Candipuro terdiri dari beberapa Desa, salah satunya yaitu Desa Candipuro. Desa Candipuro sendiri memiliki cakupan wilayah meliputi Candiwetan, Panggung Lombok Lor, Panggung Lombok Wetan, Panggung Lombok Kidul, dan Darungan.

Mayoritas mata pencaharian masyarakat Desa Candipuro yakni masih bergantung pada Sumber Daya Alam yang tumbuh dan dikembangkan di desa tersebut, yakni kelapa, jagung, padi, dan palawija. Sebagian besar masyarakat juga bergantung hidup pada material pasir yang melimpah hasil dari erupsi gunung semeru yang baru saja meletus pada akhir tahun 2021. Selain dampak materiil, erupsi semeru juga memberikan dampak pada kesehatan masyarakat desa Candipuro, tak terkecuali masalah stunting yang sampai saat ini masih menjadi permasalahan besar disini.

Indonesia sendiri merupakan negara yang menempati urutan yang cukup tinggi pada permasalahan *Stunting* jika dibandingkan dengan negara lain (Teja, 2019). Data Riset Kesehatan Dasar Kemenkes RI tahun 2018 menunjukkan kasus stunting di Indonesia masih



tergolong tinggi dengan menyentuh angka 30,8% yang terdiri dari 11,5% sangat pendek dan 19,3% pendek (Hamzah & B, 2020). Stunting sendiri terjadi pada balita. Balita merupakan anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan adanya proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat disertai dengan adanya perubahan yang memerlukan zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas tinggi (Purnama AL et al., 2021).

Menurut (Ni'mah & Nadhiroh, 2022) stunting merupakan penggambaran dari status kurang gizi yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak. *Stunting* merupakan salah satu kondisi gagal tumbuh yang diawali dari ketidakcukupan gizi mulai dari generasi sebelumnya (calon ibu), ketika hamil, hingga bayi lahir. Menurut *World Health Organization* (WHO), stunting merupakan kondisi dimana nilai z-score tinggi badan anak menurut umur berdasarkan standar pertumbuhan mencapai kurang dari -2 standar deviasi (Yadika et al., 2019). Definisi lain *stunting* menurut (Candra MKes(Epid), 2020) adalah hasil dari kekurangan gizi kronis selama bertahun-tahun. Oleh karena itu, orang yang *stunting* sejak dini juga dapat mengalami masalah seperti gangguan mental, psikomotor dan intelektual akibat kekurangan gizi kronis. Program pencegahan gizi buruk telah ada selama beberapa tahun, tetapi tampaknya tidak menargetkan kekurangan gizi kronis yang menyebabkan pengerdilan.

Menurut Kemenkes RI, *stunting* pada anak berpengaruh pada tingkat kecerdasan dan status kesehatan anak saat dewasa sehingga dapat menyebabkan proses pertumbuhan anak terhambat (Mutingah & Rokhaidah, 2021). Jika kondisi tersebut berlangsung secara terus menerus maka akan dapat menurunkan kualitas dan produktifitas masa depan warga negara Indonesia. Untuk mengatasi *stunting* yang ada di Indonesia, pemerintah mengeluarkan kebijakan dengan menetapkan 5 (lima) Pilar Pencegahan Stunting, yaitu: komitmen dan visi kepemimpinan, kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku, konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program pusat, daerah dan desa, ketahanan pangan dan gizi, serta pemantauan dan evaluasi (Mila Fursiana Salma Musfiroh et al., 2022). Upaya ini harus dilakukan secara terintegrasi agar dapat mencapai hasil maksimal. Upaya gizi spesifik memiliki sifat jangka pendek dan langsung ditujukan kepada seribu hari pertama kehidupan. Lima pilar tersebut dijabarkan dalam banyak upaya yang terdiri dari upaya gizi spesifik dan gizi sensitive. Upaya gizi sensitive 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 dilakukan (Purbowati et al., 2021).

Di Kabupaten Lumajang, masih banyak ditemui balita yang terindikasi *stunting* pada saat melakukan pemantauan balita rutin di posyandu. Desa Candipuro termasuk kedalam salah satu desa yang memiliki cukup banyak balita yang terindikasi *stunting*. Maka dari itu, perlu adanya pencegahan dan penanganan *stunting* di desa Candipuro.

Cara mencegah *stunting* tidak hanya dilakukan dalam satu aspek pemenuhan nutrisi saja, tetapi juga pada aspek lain seperti prinsip hidup, budaya setempat, dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Perilaku hidup bersih dan sehat bisa dimulai dengan menggunakan air bersih untuk mandi, BAB dan lainnya. Sanitasi lingkungan dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak melalui peningkatan kerawanan anak terhadap penyakit infeksi. Akibat rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan kronis dan berdampak anak menjadi pendek. Hal ini terlihat pada data Riset Kesehatan Dasar yang dilansir Kementerian Kesehatan, bahwa daerah yang memiliki kondisi sanitasi yang buruk, ditandai dengan rendahnya akses rumah tangga dengan jamban sehat. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Van der Hoek yang menyatakan bahwa anak-anak yang berasal dari keluarga yang mempunyai fasilitas air bersih memiliki prevalensi lebih rendah dari pada anak-anak yang tinggal dengan sanitasi yang kurang baik (Sutrio & Lupiana, 2019).

Intervensi untuk *stunting* yang telah dicanangkan oleh pemerintah yaitu pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 untuk ibu hamil selama kehamilan, makanan tambahan untuk ibu hamil, suplemen gizi, persalinan di bawah bimbingan dokter spesialis atau bidan, IMD (Inisiasi Menyusui Dini), ASI eksklusif untuk bayi sampai usia 6 bulan, memberikan makanan pendamping ASI untuk anak usia 6 bulan sampai 2 tahun, memberikan imunisasi dasar lengkap dan vitamin A, memantau tumbuh kembang balita di posyandu terbaru, dan mempraktekkan perilaku hidup bersih dan sehat (Laili & Andriani, 2019).

Berdasarkan survei yang telah dilakukan di desa Candipuro bahwa banyak terdapat faktor yang memengaruhi adanya kejadian *stunting*. Diantaranya, dari segi ekonomi keluarga, tingkat pendidikan ibu, minimnya pengetahuan ibu mengenai asi, dan juga sebagian rumah tidak terdapat jamban (toilet). Sebagian keluarga hanya memanfaatkan sungai yang ada disekitar. Untuk meminimalisir angka penurunan *stunting* butuh adanya kerjasama dengan



pihak pemerintah, daerah, maupun masyarakat dan keagamaan. Desa Candipuro 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 Candipuro. Kegiatan ini memiliki tujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat meliputi remaja, ibu hamil dan kader posyandu agar dapat mengenali *stunting*, mengetahui upaya pencegahan, dan penatalaksanaan *stunting*.

Dari hasil observasi dan wawancara dengan beberapa ibu-ibu yang memiliki balita di desa Candipuro juga diketahui bahwa masih banyak dari mereka yang beranggapan bahwa anak balitanya lebih pendek dari usianya adalah faktor genetik bukan *stunting* sehingga tidak memerlukan penanganan lebih lanjut. Oleh karena itu, peneliti melakukan upaya GEMA CERDAS (gerakan bersama cegah gizi buruk dan stunting) yang dikemas dalam berbagai kegiatan diantaranya, edukasi dan penyuluhan PHBS pada siswa dan masyarakat desa Candipuro, edukasi *stunting* pada ibu balita dan kader desa Candipuro, pemeriksaan kesehatan pada peserta didik melalui uks sekolah dan imunisasi balita.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode Community Based research atau CBR yang memiliki pengertian sebagai sebuah kerjasama dalam penelitian dan saling menguntungkan antara peneliti kampus (dosen dan mahasiswa) dengan komunitas yang bertujuan untuk sebuah gerakan sosial (social action) dan perubahan sosial (social change) dengan tujuan akhir untuk mencapai keadilan sosial. Dalam pengertian lain, CBR dinyatakan sebagai sebuah riset yang dilakukan komunitas dan kepakaran akademis untuk mengeksplorasi dan menciptakan peluang-peluang bagi terjadinya akai sosial dan perubahan sosial (Tim Penyusun Panduan CBR UIN Sunan Ampel Surabaya, 2015).

Metode CBR merupakan salah satu metode kajian riset berbasis komunitas yang berupaya memberikan daya, dukungan, dan keterlibatan aktif komunitas dalam proses pemberdayaan untuk menghasilkan sesuatu nilai yang bermanfaat bagi komunitas (Banks & Manners, 2012).

Metode Community-Based Research memperhatikan identifikasi masalah yang dihadapi, identifikasi prioritas dukungan, identifikasi pengembangan program dan menjawab



kebutuhan masyarakat. Tahapan metode terdiri dari beberapa aspek yaitu peletakan dasar (laying the foundation), perencanaan penelitian (research planning), pengumpulan dan analisis data (information gathering and analysis) dan aksi temuan (action on finding) (Mulligan & Nadarajah, 2008). Teknik pengumpulan data dilakukan dengan melibatkan keluarga yang memiliki balita yang terkena stunting dengan meminta data dari posyandu-posyandu aktif di desa Candipuro. Pengabdian masyarakat dilaksanakan pada bulan Agustus 2022.

Hasil dan Diskusi

Stunting di Desa Candipuro

Angka stunting di desa Candipuro masih terhitung cukup tinggi dibandingkan dengan desa lainnya. Desa Candipuro merupakan salah satu dari 10 desa tinggi stunting di Kabupaten Lumajang pada tahun 2022. Hal ini dibuktikan dengan adanya data hasil observasi yang telah dilakukan oleh mahasiswa KKN 27 UIN Sunan Ampel Surabaya. Dari 7 indikator stunting yang kita teliti seperti; ibu hamil, balita, pasangan usia subur, remaja desa Candipuro, keluarga beresiko, air minum dan sanitasi, serta perlindungan sosial.

Stunting merupakan suatu bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) pada balita akibat adanya ketidakcukupan nutrisi dan gizi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Menurut (Sutarto et al., 2018), *Stunting* merupakan salah satu kondisi malnutrisi yang berkaitan dengan ketidakcukupan gizi masa lalu sehingga termasuk dalam permasalahan gizi yang bersifat kronis (Rahmadhita, 2020). *Stunting* sendiri diukur sebagai status gizi dengan memperhatikan tinggi badan, umur, dan jenis kelamin pada balita.

Faktor Penyebab *Stunting* di Desa Candipuro

Berdasarkan hasil observasi dan pendataan yang telah dilakukan di desa Candipuro, terdapat beberapa indikator yang dapat menyebabkan stunting yaitu:

1. Indikator *Stunting* pada Remaja

Remaja merupakan indikator tidak langsung dari stunting dan memiliki peran penting dalam terjadinya stunting pada anak. Data indikator *stunting* pada remaja dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

**Tabel 1. Data Indikator Stunting Sasaran remaja**

Indikator	Jumlah	Jumlah Yang Memenuhi	Jumlah Yang Tidak Memenuhi
Remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)	367 Remaja Putri	64% 63.60%	36.40% 18.20%
Remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin)			

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa terdapat dua indikator *stunting* sasaran remaja yaitu remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) sebanyak 64% dan yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin) sebanyak 63.60%.

2. Indikator Stunting pada Pasangan Usia Subur

Pasangan usia subur merupakan salah satu sasaran penting dalam program percepatan penurunan *stunting*. Data indikator *stunting* pada pasangan usia subur dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Data Indikator Stunting Sasaran Calon Pengantin/Pasangan Usia Subur (PUS)

Indikator	Jumlah	Jumlah Yang Memenuhi	Jumlah Yang Tidak Memenuhi
Menerima Tablet Tambah Darah (TTD)		72.70%	27.30%
Memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah		64%	18%
Menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pranikah	10 Calon Pengantin	54.50%	45%
Mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan stunting	Pengantin	9.10%	90.90%
Menerima bantuan tunai bersyarat		27.30%	63.60%
Menerima bantuan pangan nontunai		18.20%	81.80%
Menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan		18.20%	81.80%

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa terdapat tujuh indikator *stunting* sasaran Calon Pengantin/Pasangan Usia Subur (PUS) yaitu calon pengantin /calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD) sebanyak 72.70%, calon pasangan usia subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah sebanyak 64%, cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi



gizi sejak 3 bulan pranikah sebanyak 54.50%, pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan stunting sebanyak 9.10%, pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat sebanyak 27.30%, cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan nontunai sebanyak 18.20%, cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan sebanyak 18.20%.

3. Indikator *Stunting* pada Ibu Hamil

Salah satu indikator paling penting untuk mencegah stunting adalah status gizi ibu hamil. Data indikator stunting pada ibu hamil di Desa Candipuro dapat dilihat di tabel 3.

Tabel 3. Data Indikator *Stunting* Sasaran Ibu Hamil

Indikator	Jumlah	Jumlah Yang Memenuhi	Jumlah Yang Tidak Memenuhi
Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi		36.40%	63.60%
Ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan	131 Ibu Hamil	45.50%	54.50%
Persentase Unmet Need pelayanan keluarga berencana		36.40%	45.50%
Persentase Kehamilan yang tidak diinginkan		90.90%	9.10%

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa terdapat 4 indikator *stunting* sasaran ibu hamil yaitu, ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi sebanyak 36.40%, ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan sebanyak 45.50%, persentase Unmet Need pelayanan keluarga berencana sebanyak 36.40%, dan persentase Kehamilan yang tidak diinginkan sebanyak 90.90%.

4. Indikator *Stunting* pada Balita

Balita merupakan sasaran utama dalam penanganan stunting. Data indikator stunting pada balita dapat dilihat di tabel 4.

**Tabel 4. Data Indikator *Stunting* Sasaran Balita**

Indikator	Jumlah	Jumlah Yang Memenuhi	Jumlah Yang Tidak Memenuhi
Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif		90.90%	9.10%
Anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)		72.70%	27.30%
Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk	420 Balita	90.90%	9.10%
Anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya		90.90%	9.10%
Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi		63.60%	36.40%
Balita yang memperoleh imunisasi dasar lengkap		72.70%	18.20%

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa terdapat 6 indikator *stunting* sasaran balita yaitu, bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif sebanyak 90.90%, Anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) sebanyak 72.70%, anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk sebanyak 90.90%, anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya sebanyak 90.90%, anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi 63.60%, balita yang memperoleh imunisasi dasar lengkap sebanyak 72.70%.

5. Indikator *Stunting* pada Keluarga Berisiko

Stunting dapat terjadi pada keluarga beresiko seperti pada tabel 5 di bawah ini:

Tabel 5. Data Indikator *Stunting* Sasaran Keluarga Beresiko

Indikator	Jumlah	Jumlah Yang Memenuhi	Jumlah Yang Tidak Memenuhi
Keluarga yang Stop BABS		36.40%	54.50%
Keluarga yang melaksanakan PHBS		54.50%	18.20%
Mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri	120 KK	45.50%	45.50%
Pelayanan Keluarga Berencana (KB) pascapersalinan		72.70%	27.30%



Memperoleh pendampingan	72.70%	27.30%
Mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi	63.60%	27.30%

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa terdapat 6 indikator *stunting* sasaran keluarga berisiko yaitu keluarga yang stop BABS sebanyak 36.40%, keluarga yang melaksanakan PHBS sebanyak 54.50%, keluarga berisiko *stunting* yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri sebanyak 45.50%, pelayanan KB pascapersalinan sebanyak 72.70%, keluarga berisiko *stunting* yang memperoleh pendampingan sebanyak 72.70%, dan keluarga berisiko *stunting* yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi sebanyak 63.60%.

6. Indikator *Stunting* pada Kesehatan Lingkungan

Beberapa indikator kesehatan lingkungan dapat dilihat pada akses air minum yang layak dan akses sanitasi seperti pada tabel 6.

Tabel 6. Data Indikator *Stunting* Sasaran Air Minum dan Sanitasi

Indikator	Jumlah	Jumlah Yang Memenuhi	Jumlah Yang Tidak Memenuhi
Rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak	2367	33.10%	66.90%
Rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak	KK	75.20%	24.80%

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa terdapat 2 indikator *stunting* sasaran air minum dan sanitasi yaitu rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak sebanyak 33.10% dan rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak sebanyak 72.50%.

7. Indikator *Stunting* Sasaran Perlindungan Sosial

Perlindungan sosial yang diberikan kepada masyarakat juga menjadi penyebab tidak langsung dari *stunting*. Perlindungan sosial yang diterima oleh masyarakat Desa Candipuro adalah seperti pada tabel 7.

**Tabel 7. Data Indikator *Stunting* Sasaran Perlindungan Sosial**

Indikator	Jumlah	Jumlah Yang Memenuhi	Jumlah Yang Tidak Memenuhi
Kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi	2367	74.60%	25.40%
Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui, dan baduta yang menerima variasi bantuan pangan selain beras dan telur	KK	52.50%	47.50%

Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa terdapat 2 indikator *stunting* sasaran perlindungan sosial yaitu kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi sebanyak 74.60% dan keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui, dan baduta yang menerima variasi bantuan pangan selain beras dan telur sebanyak 52.50%.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, peneliti menyimpulkan bahwa ada beberapa indikator *stunting* yang prosentasenya masih tinggi dan perlu diupayakan pencegahan serta penanganannya.

Menurut WHO dalam (Nirmalasari, 2020), terdapat dua faktor yang dapat menyebabkan *stunting*, yaitu faktor eksternal dari lingkungan masyarakat maupun negara, dan faktor internal yang meliputi keadaan di dalam lingkungan rumah.

Suatu negara dan masyarakatnya berperan dalam *stunting* anak di negara tersebut. Berbagai kondisi seperti budaya, pendidikan, pelayanan kesehatan, kondisi ekonomi dan politik, kondisi sistem pertanian dan pangan, serta kondisi air, sanitasi dan lingkungan semuanya berperan sebagai faktor eksternal. Sedangkan, faktor internal dalam rumah sendiri perlu dipertimbangkan, termasuk pengasuhan yang memadai, pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI yang optimal, kondisi ibu, kondisi rumah tangga, kualitas makanan yang buruk, keamanan dan kesehatan pangan, air dan infeksi.



Upaya Pencegahan Stunting di Desa Candipuro

Berdasarkan beberapa indikator yang dapat menyebabkan stunting di desa Candipuro, dapat dilakukan upaya pencegahannya yaitu dengan adanya kegiatan GEMA CERDAS. GEMA CERDAS (Gerakan Bersama Cegah Gizi Buruk dan Stunting di Desa Candipuro) merupakan sinergitas bersama dan program kerja yang dilaksanakan oleh mahasiswa KKN 27 UINSA yang melibatkan masyarakat desa Candipuro sendiri.

Ada beberapa program pencegahan yang direncanakan, seperti program prioritas untuk meningkatkan gizi, kebersihan lingkungan, serta sanitasi air bersih di wilayahnya masing-masing. Berikut beberapa program kerja yang berhasil kita terapkan dalam upaya pencegahan stunting di desa Candipuro.

1. Edukasi dan Penyuluhan PHBS Pada Siswa dan Masyarakat Desa Candipuro

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan. Kebersihan selalu terkait dengan kesehatan dan lingkungan, oleh karenanya PHBS sangat perlu diaplikasikan sejak dini.

Edukasi dan penyuluhan PHBS sejak dini yang kita lakukan di MI desa Candipuro dan masyarakat menjadi salah satu pencegahan yang kita lakukan. Kegiatan ini berlangsung secara bertahap dan terbagi menjadi beberapa bagian. Edukasi pertama dilaksanakan pada tanggal 8-10 Agustus 2022 di dusun Panggung Lombok Lor bersamaan dengan kegiatan pendataan kesehatan. Kita didampingi oleh salah satu kader *stunting* posyandu yang bernama bu Indi yang membimbing kita dalam melakukan pendataan serta penyuluhan secara penuh. Edukasi PHBS yang kedua kita lakukan di MI Nurul Islam Candipuro Bersama dengan departemen ekonomi pada hari Kamis, 06 Agustus 2022 dari kelas 1-6, kolaborasi edukasi PHBS bersama departemen ekonomi ini sekaligus meresmikan kantin sehat yang menjadi program kerja mereka.



Gambar 1. Kegiatan Edukasi dan Penyuluhan PHBS Pada Siswa dan Masyarakat Desa Candipuro.

2. Edukasi Stunting Pada Ibu Balita dan Kader Desa Candipuro

Edukasi *stunting* merupakan kegiatan sosialisasi yang diadakan oleh mahasiswa KKN 27 UIN Sunan Ampel Surabaya yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman para ibu balita dan kader desa Candipuro mengenai apa itu *stunting*, faktor penyebab *stunting*, dan upaya pencegahan *stunting*.

Kegiatan edukasi *stunting* ini dilaksanakan pada hari Selasa, 11 Agustus 2022 pukul 09.00 – 12.00 WIB di halaman rumah Ibu Indi selaku kader desa Candipuro yang beralamatkan di Dusun Panggung Lombok Lor. Kegiatan ini dihadiri oleh ibu balita yang terindikasi *stunting* dan kader desa Candipuro. Narasumber kegiatan edukasi ini yaitu Ibu Isti Rahmawati, Amd. Kes. Selaku bidan di Desa Candipuro.

Materi disampaikan oleh narasumber secara langsung dengan menggunakan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab dibantu dengan adanya media brosur bergambar. Para ibu balita dan kader sangat antusias dalam mendengarkan dan menyimak materi yang telah disampaikan oleh narasumber. Selain itu, juga ikut berpartisipasi aktif dalam sesi tanya jawab.



Gambar 2. Kegiatan Edukasi *Stunting* pada Ibu Balita dan Kader desa Candipuro.

3. Pemeriksaan Kesehatan Pada Peserta Didik Melalui UKS Sekolah

Pemeriksaan berkala merupakan suatu pemeriksaan kesehatan yang dilaksanakan untuk mendeteksi dini masalah kesehatan yang dapat mengganggu proses belajar dan tumbuh kembang. Puskesmas Candipuro yang juga rutin melaksanakan pemeriksaan kesehatan mengandeng kita untuk mengikuti *screening* di beberapa sekolah desa Candipuro pada tanggal 03-06 Agustus 2022 kemarin. Pemeriksaan berkala tersebut terdiri dari pemeriksaan status gizi, tanda vital, gangguan penglihatan dan pendengaran, serta gangguan gigi.

Dari pemeriksaan berkala tersebut, dapat disimpulkan bahwa peserta didik di desa Candipuro banyak yang belum menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-harinya. Kesehatan dan kebersihan diri mereka juga belum diterapkan secara maksimal. Walaupun pihak puskesmas sudah memberikan saran serta anjuran kesehatan kepada mereka, diharapkan pihak luar seperti orang tua peserta didik pun juga memahami pentingnya penerapan PHBS.

Penerapan PHBS seharusnya sudah dilakukan sejak dulu dengan bimbingan orang tua masing-masing. Kerjasama antar pihak juga diperlukan agar penerapan PHBS dapat dirasakan manfaatnya.



Gambar 3. Kegiatan Pemeriksaan Kesehatan pada Peserta Didik Melalui UKS Sekolah

4. Imunisasi Balita

Pada saat ini balita di Indonesia masih banyak yang belum mendapatkan imunisasi secara lengkap bahkan ada yang belum pernah mendapatkan sama sekali sedari lahir. Hal itu menyebabkan mereka mudah tertular penyakit berbahaya karena tidak adanya kekebalan terhadap penyakit. Penyakit yang dialami oleh balita di desa Candipuro ini termasuk penyakit yang sangat berbahaya. Maka dari itu, imunisasi harus lengkap dan ada di desa ini karena efek atau manfaat dari imunisasi ini sangat berguna bagi balita di desa Candipuro ini. Jika sudah mendapat imunisasi, tubuh akan lebih mampu menghadapi dan mengalahkan infeksi penyakit.

Ketika anak atau balita mendapat imunisasi, mereka telah membantu melindungi kesehatan masyarakat di desa ini secara keseluruhan. Sebab, saat sudah cukup jumlah orang dalam suatu komunitas yang kebal terhadap infeksi, makin sulit penyakit itu menyebar dan menulari balita yang belum diimunisasi. Jadi secara tidak langsung anak yang menerima imunisasi telah berkontribusi terhadap komunitasnya dalam hal kesehatan.

Di desa Candipuro ini banyak balita yang mau di imunisasi dan banyak juga yang enggan untuk di imunisasi. Pada tanggal 10 agustus kita dan digandeng dari pihak puskesmas mengadakan sosialisasi pada balita yang enggan dan kurang imunisasinya. Sosialisasi

tersebut terdiri dari penerapan pentingnya imunisasi bagi balita, perbaikan gizi pada anak atau balita, dan menerapkan pentingnya PHBS. Kerja sama antar puskesmas ini juga diperlukan agar penerapan PHBS dapat dirasakan manfaatnya.

Menurut teori (Notoadmojo, 2014). Faktor yang mempengaruhi perilaku atau sikap adalah fasilitas dan dukungan orang lain. Fasilitas yang kurang memadai pula. Fasilitas juga berpengaruh kepada berkurangnya minat ibu untuk mengimunisasi anaknya. Dukungan orang lain seperti keluarga, dan lingkungan. Temuan penilitian bahwa orang tua sangat sedikit membantu dalam memberikan informasi mengenai imunisasi.



Gambar 4. Kegiatan Imunisasi Balita di Posyandu Desa Candipuro.

Kegiatan pengabdian masyarakat PHBS untuk mengurangi stunting yang dilaksanaan di Candipuro sesuai dengan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan oleh Aliya di SDN Rojopolo 04. Tim pengabdian Aliya melaksankan intervensi pencegahan kejadian stunting melalui kegiatan edukasi makanan bergizi dan praktik cuci tangan secara langsung (Aliya et al., 2023). Selain itu Puspitasari juga melaksanakan edukasi kepada kader untuk melakukan pengukuran status gizi pada balita di Posyandu Kenanga 1 Jati Makmur Pondok Gede Bekasi. Pelatihan yang diberikan kepada kader dapat meningkatkan pemahaman mereka dalam memberikan konseling dan informasi kepada masyarakat dengan cara yang efektif dan akurat (Puspitasari, 2022).

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian yang dilaksanakan di Desa Candipuro dapat membantu program pemerintah dalam penanggulangan angka stunting. Kegiatan berjalan dengan lancar sesuai dengan rencana kegiatan yang telah disusun.



Kegiatan ini mendapat sambutan baik dari seluruh pihak terkait dan peserta aktif mengikuti kegiatan pengabdian GEMA CERDAS.

Ucapan Terimakasih

Terima kasih kepada LPM UIN Sunan Ampel Surabaya dan berbagai pihak yang membantu kelancaran kegiatan pengabdian ini.

Daftar Pustaka

- Aliya, N., Khubaibah, L., Masyruroh, R., Wasi', A., & Syarifuddin, M. (2023). *Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Sebagai Intervensi Pencegahan Kejadian Stunting di SDN Rojopolo 04.*
- Banks, S., & Manners, P. (2012). *Community-Based Participatory Research: A Guide to Ethical Principles and Practice*. UK: Center for Social Justice and Community Action.
- Candra MKes(Epid), Dr. A. (2020). *Epidemiologi Stunting* (1st ed.). Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- Hamzah, St. R., & B, H. (2020). Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Edukasi pada Masyarakat di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 1(4), 230.
<https://doi.org/10.36596/jpkmi.v1i4.95>
- Laili, U., & Andriani, R. A. D. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat IPTEKS*, 5(1), 9.
https://doi.org/10.32528/pengabdian_iptek.v5i1.2154
- Mila Fursiana Salma Musfiroh, W., Fursiana Salma Musfiroh, M., khusna Zifani, E., Mahmudah, S., Fakih Udin, M., Solihudin, A., Fatihatul Munawaroh, D., Sulestari, L., & Irza Ivaliyanto, M. (2022). Sosialisasi Stunting Dan Intervensi Pencegahan Stunting



Era New Normal di Desa Krinjing Kecamatan Watumalang. *JEPEmas: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 16.

Mulligan, M., & Nadarajah, Y. (2008). Working on the Sustainability of Local Communities with A ‘Community-Engaged’ Research Methodology. *Local Environment*, 13(2), 81–94.

Mutingah, Z., & Rokhaidah, R. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(2), 50. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v5i2.3172>

Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(1), 13.
<https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.1730>

Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak: Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstrening*, 14(1), 20.
<https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>

Notoadmojo. (2014). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
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), 16. <https://doi.org/10.24853/assyifa.2.1.15-22>

Purnama AL, J., Hasanuddin, I., & Sulaeman S. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 6(1), 7. <https://doi.org/10.37362/jkph.v6i1.528>



- Puspitasari, F. A. (2022). Stunting dengan Edukasi Kesehatan dan Pelatihan Kader dalam Skrining Pengukuran Status Gizi pada Anak Usia Balita. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bestari*, 1(7), 651–658. <https://doi.org/10.55927/jpmb.v1i7.1593>
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 226. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- Sumarni, dkk. (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Lumajang Tahun 2018. In *Dinas Kesehatan kabupaten Lumajang*.
- Sutarto, Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. *Journal Agromedicine*, 5(1), 540. <https://doi.org/10.1201/9781439810590-c34>
- Sutrio, S., & Lupiana, M. (2019). Berat Badan dan Panjang Badan Lahir Meningkatkan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 12(1), 22. <https://doi.org/10.26630/jkm.v12i1.1734>
- Teja, M. (2019). Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya. *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI*, XI(22), 13.
- Tim Penyusun Panduan CBR UIN Sunan Ampel Surabaya. (2015). *Community Based Research*. LP2M UIN Sunan Ampel.
- Yadika, A. D. N., Berawi, K. N., & Nasution, S. H. (2019). Pengaruh Stunting terhadap Perkembangan Kognitif dan Prestasi Belajar. *Jurnal Majority*, 8(2), 273.