

Penyuluhan Keliling Mengenai Pencegahan Stunting di Desa Burai, Ogan Ilir, Indonesia

Najmah¹, Misnaniarti¹, Najma Hoirunnisa¹, Shanti Oktaviandi¹, Zaskia Amirarosa Firdaus¹, Nafisah Shakira¹, Sarila Diva Dea Ariesty¹, Muhammad Buana Firzatulloh¹, Muhammad Hersyah Rohmatullah¹, Alzikra Arfi¹, Aini Fauziah¹, Nurul Rahma¹, Christara Cicelia Naomi¹, Sherin Andrea Putri¹, Iwan Stia Budi¹, Feranita Utama¹, Danny Kusuma Aerosta¹, Ery Erman¹, Waluyanto¹, Erik Asrillah², Debi Apandi², Al Mukhaidir², Yulinda Sari Dewie²

¹Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, Indralaya, Sumatera Selatan, Indonesia

²Desa Burai, Ogan Ilir

*E-mail: najmah@fkm.unsri.ac.id

Abstrak

Stunting masih menjadi masalah kompleks yang belum dapat terselesaikan di Indonesia. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 ditemukan 21,6% anak balita Indonesia mengalami *stunting*. Menurut World Health Organization (WHO) *stunting* didefinisikan sebagai gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang ditandai dengan tinggi badan anak berada di bawah dua standar deviasi dari standar median WHO. *Stunting* bukan hanya permasalahan gizi yang disebabkan oleh asupan makanan tetapi juga berkaitan erat dengan masalah ekonomi, sanitasi, akses ke pelayanan kesehatan, serta faktor pola asuh. Kampung Pandai Indralaya *Season II* merupakan upaya edukasi dengan pendekatan penyuluhan keliling baik untuk orang tua maupun anak-anak mengenai pencegahan *stunting*, *personal hygiene*, kesehatan gigi serta belajar Bahasa Inggris. Selama kegiatan dilakukan survei mengenai *stunting* untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua mengenai pencegahan *stunting* dengan memberikan kuesioner dan menyebarkan *leaflet*. Hasil survei dilakukan analisis dengan aplikasi pengolahan data untuk melihat rata-rata nilai pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga terhadap pencegahan *stunting* dengan 70 ibu rumah tangga. Hasil survei menunjukkan pengetahuan baik terkait pencegahan *stunting* sebanyak 42 orang (60.0%), responden dengan sikap baik sebanyak 43 orang (61.4%) dan responden dengan perilaku yang baik mengenai pencegahan *stunting* sebanyak 39 orang (55.7%). Mayoritas responden telah memahami pentingnya peran keluarga dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak serta mengurangi prevalensi *stunting*.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Pencegahan *Stunting*, Kesehatan Anak, Burai, Ogan Ilir

Abstract

Mobile counseling on preventing *stunting* in Burai Village, Ogan Ilir, Indonesia. *Stunting* is still a complex problem that cannot be resolved in Indonesia. Based on the results of the 2022 Indonesian Nutrition Status Survey (SSGI), it was found that 21.6% of Indonesian toddlers were stunted. According to the World Health Organization (WHO) *stunting* is defined as impaired growth and development of children due to chronic malnutrition and recurrent infections which are characterized by a child's height being below two standard deviations from the WHO median

standard. Stunting is not only a nutritional problem caused by food intake but is also closely related to economic problems, sanitation, access to health services, and parenting factors. Kampung Pandai Indralaya Season II is an mothers and children mobile counseling services regarding stunting prevention, personal hygiene, dental health and learning English. During the activity, a stunting survey was carried out to measure parents' knowledge, attitudes and behavior regarding stunting prevention by giving questionnaires and distributing leaflets. The results of the survey were analyzed using a data processing application to see the average value of knowledge, attitudes and behavior of families towards stunting prevention with a sample of 70 respondents. The results showed 42 respondents with good knowledge about stunting prevention (60.0%), 43 respondents (61.4%) with positive attitudes and 39 respondents (55.7%) with good behavior regarding stunting prevention. The majority of respondents have understood the important role of the family in supporting the growth and development of children and reducing the prevalence of stunting.

Keywords: Knowledge, Attitude, Behavior, Stunting Prevention, Children Health, Burai Village, Ogan Ilir

1. PENDAHULUAN

Pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan merupakan tiga pilar utama yang membangun dan meningkatkan kualitas hidup suatu masyarakat. Pada beberapa desa di berbagai wilayah di Indonesia sering menghadapi tantangan dalam proses peningkatan akses pendidikan yang berkualitas dan kesehatan yang optimal. Menurut data yang didapat dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) ditemukan bahwa Angka *stunting* turun dari 24.4% di 2021 menjadi 21.6% di 2022, namun masih diperlukan kerja keras untuk mencapai target 14%. Terdapat tiga provinsi dengan penurunan *stunting* paling besar hingga sekitar 5% yaitu, Sumatera Selatan turun dari 24,8% menjadi 18,6%, Kalimantan Utara turun dari 27,5% menjadi 22,1% dan Kalimantan Selatan turun dari 30% menjadi 24,6%.¹ Pada Ogan Ilir sendiri terdapat 894 bayi yang terlahir dengan berat badan yang rendah dan 25 dengan gizi buruk menurut data pada tahun 2022. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan 2022, Ogan Ilir memiliki prevalensi Stunting berkisar 24.9%.² Penting untuk dipahami bahwa *stunting* tidak hanya dipengaruhi asupan makanan, tetapi oleh faktor-faktor lain seperti sanitasi yang buruk, akses terbatas ke layanan kesehatan, pola asuh yang tidak tepat, dan lingkungan yang tidak ramah bagi pertumbuhan anak.

Terdapat beberapa faktor risiko *stunting* yang relevan di Desa Burai yaitu, masih terdapat keluarga yang sangat tidak sering membawa anak mereka ke posyandu, selain itu faktor *hygiene* dan sanitasi dengan rumah masyarakat di Desa Burai telah banyak

Dentist on The Road, belajar cuci tangan bersama dan kegiatan survei pengetahuan terkait *stunting*. KPI *Season I* dilakukan pada November 2022 yang berlangsung selama dua minggu di SDN 1 Indralaya Utara dan SDN 16 Indralaya Utara bersama 329 siswa anak-anak sekolah dasar kelas 4, 5 dan 6 SD. Sementara itu, KPI *Season II* dilaksanakan di Desa Burai bersama ibu dan anak-anak. Kegiatan KPI ini bertujuan untuk memberikan edukasi kepada anak-anak mengenai *stunting*, pemeliharaan kesehatan gigi, serta Bahasa Inggris dengan cara yang menarik dan menyenangkan sehingga anak-anak tidak merasa ragu serta dapat menikmati kegiatan yang diselenggarakan. Selain kegiatan tersebut pada KPI *season II* turut diadakan kegiatan survei ke daerah perumahan warga yang ada di sekitar tempat kegiatan, untuk mengukur pengetahuan, sikap dan perilaku ibu mengenai *stunting* dengan memberikan kuesioner, menyebarkan *leaflet* serta melakukan penyuluhan keliling mengenai *stunting*. Program Kampung Pandai Indralaya akan melibatkan berbagai pihak, termasuk akademisi, praktisi kesehatan, dan sukarelawan lokal. Melalui kolaborasi ini, diharapkan program dapat berjalan secara rasional dan memberikan dampak positif yang signifikan bagi masyarakat.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Stunting dapat didefinisikan sebagai masalah pada tinggi badan menurut usia di bawah dua standar deviasi dari standar median WHO. Faktor penyebab *stunting* ini dapat disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung dari kejadian *stunting* adalah asupan gizi dan adanya penyakit infeksi; sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah pendidikan, status ekonomi keluarga, status gizi ibu saat hamil, sanitasi air dan lingkungan, BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), serta pengetahuan dari ibu maupun keluarga. *Stunting* pada balita merupakan salah satu masalah gizi yang utama karena dapat menghambat perkembangan anak dengan dampak negatif yang akan bertahan hingga dewasa, seperti penurunan intelektual, kerentanan terhadap penyakit

tidak menular, menurunnya produktivitas, menyebabkan kemiskinan, dan risiko melahirkan bayi dengan kelahiran berat badan rendah (BBLR).

Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) adalah periode sejak anak dalam kandungan sampai anak berusia dua tahun. Fase ini disebut periode emas karena pertumbuhan otak pada periode ini sangat cepat. Salah satu penyebab *stunting* pada balita yaitu pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif yang tidak diberikan selama enam bulan karena ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan bayi agar kebutuhan gizinya tercukupi. Air Susu Ibu (ASI) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan dan perkembangan bayi. Menurut Mufdlilah (2017), manfaat ASI eksklusif bagi bayi antara lain sebagai nutrisi lengkap, meningkatkan daya tubuh, meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik, mudah dicerna dan diserap, memiliki komposisi lemak, karbohidrat, kalori, protein dan vitamin, perlindungan penyakit infeksi, perlindungan alergi karena di dalam ASI mengandung antibodi, memberikan rangsang intelegensi dan saraf, meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal.

Faktor risiko yang mempengaruhi *stunting* salah satunya adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi pada anak. Kurangnya kesadaran Wanita Usia Subur (WUS) meliputi ibu hamil dan ibu yang mempunyai balita serta Pasangan Usia Subur (PUS) untuk mempersiapkan kehamilan seperti nutrisi kehamilan pada 1000 HPK dapat menyebabkan faktor risiko *stunting* pada anak. Pasangan Usia Subur yang selanjutnya disingkat PUS adalah pasangan suami istri, yang istrinya berumur 15-49 tahun.³ Pengetahuan merupakan hasil dari "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007). Ibu dengan pengetahuan yang rendah berisiko 10,2 kali lebih besar bagi anak untuk mengalami *stunting*

dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan cukup berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Septamarini dalam *Journal of Nutrition College* tahun 2019.

Stunting memiliki dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek berupa tingginya risiko mortalitas dan morbiditas, penurunan fungsi kognitif, motorik, dan bahasa, serta peningkatan biaya pengobatan untuk anak yang sakit. Sedangkan dampak jangka panjang terdiri dari penurunan tinggi badan saat dewasa, obesitas, penurunan kesehatan reproduksi, penurunan performa di sekolah, kapasitas belajar tidak maksimal, dan penurunan produktivitas dan kapasitas kerja (WHO, 2013). Selain itu juga berdampak pada kualitas sumber daya manusia, masalah penyakit degeneratif di masa dewasa dan perkembangan emosi yang berakibat pada kerugian ekonomi.

Dalam kehidupan manusia, *stunting* membawa konsekuensi di seluruh siklus kehidupan seperti menyebabkan *lost generation*, *Intelligence Quotient* (IQ) lebih rendah hingga 5-11 point, peluang mengenyam pendidikan tinggi lebih kecil hingga 2,6 kali, pendapatan lebih rendah yaitu sebesar 22%, bahkan menyebabkan kerugian negara setara dengan 3% *Gross Domestic Product* (GDP) atau Rp 300 juta triliun per tahun. Anak yang pendek tumbuh menjadi remaja, dewasa dan wanita usia subur yang akan hamil dan melahirkan dengan risiko bayi yang dilahirkan juga pendek seolah seperti rantai yang tidak terputus.⁴

Berdasarkan dampak jangka pendek dan jangka panjang akibat *stunting*, maka tentunya hal ini sangat penting untuk dilakukan pencegahan yang serius dan sedini mungkin. Intervensi gizi pada 1000 HPK merupakan intervensi yang sangat tepat dan *cost effective* untuk mengatasi persoalan *stunting* balita. Anak merupakan modal pembangunan bangsa, anak yang sehat akan tumbuh menjadi dewasa yang produktif, berkualitas, dan berdaya saing. Sebaliknya anak yang *stunting* akan menjadi beban bagi negara. Maka dari itu pemerintah perlu melakukan kolaborasi dengan lembaga-lembaga terkait agar permasalahan *stunting* ini dapat teratasi dengan baik. Selain itu pentingnya pencegahan

stunting sejak dini yaitu agar dapat memutus rantai siklus anak yang pendek saat dilahirkan, mengurangi angka mortalitas dan morbiditas, dan dampak buruk lainnya.

Strategi pencegahan dan penanggulangan yang ketat dan akurat perlu didefinisikan dengan benar dan diterapkan tepat sasaran agar pengurangan prevalensi *stunting* dapat berjalan lebih efektif. Langkah yang dapat diterapkan yaitu dengan melakukan deteksi dini *stunting* melalui penilaian status gizi. Di puskesmas, pemantauan status gizi biasa dilakukan dengan pengukuran antropometri (ukuran tubuh). Pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan harus memenuhi tahapan-tahapan sesuai standar. Hasil yang akurat dapat diperoleh ketika tahapan-tahapan pengukuran dilakukan dengan benar dan menggunakan alat ukur yang tepat. Penanganan masalah *stunting* membutuhkan upaya kerjasama yang komprehensif antara pemerintah, program dan masyarakat baik sektor kesehatan maupun non kesehatan.

3. METODE

Persiapan dilakukan pada tanggal 10 februari dan 17 Februari 2023. Kegiatan meliputi pembuatan dan pemaparan *mind map* per kelompok yang dilaksanakan secara *hybrid*. Sedangkan, Kampung Pandai Indralaya *Season II* dilakukan secara luring di dua hari yang berbeda. Pelaksanaan pertama adalah posyandu pada tanggal 25 Februari 2023. Kegiatan yang tergabung adalah senam, penyuluhan keliling (*English Camp My Food My Superpower* dan pembagian *leaflet stunting*), pembagian *leaflet stunting* dan *Dentist on the Road*. Pelaksanaan kedua adalah penyuluhan keliling dan survei cegah *stunting* pada tanggal 4 Maret 2023. Penyuluhan keliling diawali dengan membantu kegiatan posyandu di balai desa, lalu bersama kader posyandu berkeliling desa dengan membagikan *leaflet* terkait *stunting*, menggali apa yang ibu tahu terkait *stunting* dan diskusi bersama terkait *leaflet* cegah *stunting* bersama ibu.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur berdasarkan kuesioner oleh mahasiswa Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas

Sriwijaya (FKM UNSRI) angkatan 2022. Data yang digunakan adalah data primer dari 70 responden yang merupakan ibu dengan anak usia 5-59 bulan (balita). Analisis hasil pengumpulan data dilakukan secara deskriptif dengan menampilkan jumlah dan proporsi. Terdapat pertanyaan yang berjumlah 20, 15, dan 15 untuk masing-masing kategori pengetahuan, sikap, dan perilaku. Persentase baik dan buruk di tiap kategori dihitung berdasarkan total skor dari setiap pertanyaan yang dijawab dengan benar.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Program Kampung Pandai Indralaya (KPI) *Season II* di Desa Burai, Kecamatan Tanjung Batu, Kabupaten Ogan Ilir, Sumatera Selatan terlaksana pada 25 Februari 2023 dan 4 Maret 2023 dengan 2 kegiatan utama yaitu *English Camp* bersama anak-anak dan Kegiatan Posyandu Survei/Pengumpulan Data dan Penyuluhan Keliling Terkait *Stunting* bersama ibu dengan anak balita .

Tahap 1: Membangun Kepercayaan ke Warga Melalui Kegiatan *English Camp*

Sebelum melakukan penyuluhan keliling, tim pengabdian masyarakat membangun kepercayaan ke warga desa Burai dengan melaksanakan kegiatan bersama anak-anak melalui platform *English Camp*. *English Camp* adalah kegiatan edukasi pembelajaran Bahasa Inggris kepada anak-anak di Desa Burai yang terlaksana pada 25 Februari 2023. Kegiatan *English Camp* mengusung tema “*My Food My Super Power*” yang bertujuan untuk memperkenalkan makanan yang baik untuk tubuh terutama dalam menjaga kesehatan gizi untuk diri sendiri. Pada publikasi ini, kami fokus pada kegiatan pengabdian masyarakat Kampung Pandai Indralaya *Season II* di Desa Burai, Kecamatan Tanjung Batu, Kabupaten Ogan Ilir, Sumatera Selatan. Proses membangun kepercayaan sangat penting dalam meningkatkan partisipasi aktif dari masyarakat dalam kegiatan pengabdian masyarakat, terutama dalam upaya edukasi ibu dan anak di desa Burai.⁵

Aktivitas yang dilakukan pada kegiatan ini antara lain pengenalan terhadap pentingnya menjaga kesehatan diri dengan cara cuci tangan menggunakan sabun dan

menyikat gigi dengan benar, pemeriksaan gigi anak dan pengenalan makanan yang baik untuk tubuh, terutama apa yang harus dilakukan untuk menjaga kesehatan gizi diri sendiri. Selanjutnya, sekitar 70 anak desa Burai diajak untuk menyikat gigi dengan benar, dipandu oleh dokter gigi dan dibantu oleh tim blusukan mahasiswa. Anak-anak juga mengikuti lomba mewarnai dan tim mahasiswa memberikan hadiah untuk pemenang lomba.



Gambar 2. A. Kegiatan *English Camp* di Desa Burai; B. Kegiatan Penutupan di Balai Desa Burai

Kegiatan ini ditutup dengan penyerahan modul pembelajaran, tepung terigu dan *booklet* kumpulan dokumentasi kegiatan oleh Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dan beberapa perwakilan Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Penutupan ini juga diisi dengan pengambilan video wawancara bersama PALTV Palembang untuk disebarakan melalui media TV dan media sosial sebagai bentuk kampanye untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap *stunting* agar masyarakat menjadi lebih peduli terhadap hal yang perlu dilakukan untuk menjaga kesehatan gizi tubuh.

Tahap 2: Penyuluhan Keliling Terkait Cegah Stunting

Survei/pengumpulan data dan penyuluhan keliling terkait *stunting* dilakukan oleh mahasiswa dengan cara mengunjungi rumah dan melakukan wawancara langsung pada masyarakat di Desa Burai. Tim blusukan mahasiswa memaparkan isi dari *leaflet* yang telah disediakan tentang pengertian dan dampak *stunting* pada anak kepada para ibu. Kemudian para ibu akan mengisi kuesioner yang diberikan. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan para ibu di Desa Burai mengenai *stunting*.



Gambar 3. A. Leaflet pencegahan stunting pada anak yang dibagikan ke ibu di desa Burai;
 B. Kegiatan Posyandu Survei/Pengumpulan Data dan Penyuluhan di Balai Desa Burai

Karakteristik Responden di Desa Burai, Kecamatan Tanjung Batu, Kabupaten Ogan Ilir, Sumatera Selatan

Hasil analisis univariat distribusi frekuensi karakteristik responden disajikan dalam Tabel 1. Berdasarkan kelompok usia ibu, sebagian besar terdapat pada kelompok usia 20–33 tahun, sedangkan balita paling banyak terdapat pada kelompok usia 2–5 tahun. Sebagian

besar ibu berada pada jenjang pendidikan SMA, memiliki jumlah anggota keluarga lebih dari 3, dan memiliki 1 balita. Berdasarkan jumlah pasangan usia subur sebagian besar hanya terdapat 1 pasangan usia subur (suami) dalam satu rumah yaitu sebanyak 33 pasangan (suami) (47.1%), berdasarkan jumlah wanita usia subur dalam satu rumah paling banyak terdapat pada 1 wanita usia subur yaitu sebanyak 39 wanita (55.8%). Mayoritas ibu tidak hamil dan tidak menyusui.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=70)

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia		
20 - 33 Tahun	42	60.0
34 - 47 Tahun	26	37.1
48 - 60 Tahun	12	2.9
Usia Balita		
>2 Tahun	23	32.9
2-5 Tahun	47	67.1
Jenjang Pendidikan		
SD	14	20.0
SMP	6	8.6
SMA	32	45.7
Perguruan Tinggi	12	17.1
Lainnya	6	8.6
Jumlah Anggota Keluarga		
3 Anggota Keluarga	14	20.0
>3 Anggota Keluarga	56	80.0
Jumlah Balita		
1 Balita	52	74.2
>1 Balita	8	11.4
Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS)		
1 PUS	33	47.1
>1 PUS	9	12.9
Jumlah Wanita Usia Subur (WUS)		
1 WUS	39	55.8
>1 WUS	3	4.2
Jumlah Ibu Hamil		
Tidak Hamil	69	98.6
Hamil	1	1.4
Jumlah Ibu Menyusui		
Tidak Menyusui	51	72.9
Menyusui	19	27.1

Sumber: Data Primer 2023

Hasil Analisis Pengetahuan Responden di Desa Burai Terkait Pencegahan *Stunting*

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai *stunting*. Pengetahuan yang baik mengenai *stunting* pada anak dapat berkontribusi dalam mengurangi prevalensi *stunting* di Desa Burai.

Sebanyak 43 responden (61.4%) memiliki sikap baik terhadap *stunting* pada anak, setuju dengan peran aktif keluarga untuk mendukung tumbuh kembang anak, dan sangat mendukung keluarga mengenai penyuluhan *stunting* yang seharusnya dilakukan. Sedangkan sebanyak 39 responden (55.7%) telah memiliki perilaku yang baik mengenai *stunting* pada anak, memahami dampak buruk *stunting*, dan melakukan tindakan pencegahan *stunting* pada anak seperti: pemberian vitamin, ke toilet secara teratur dan sesuai jadwal yang telah disepakati, memberikan ASI eksklusif, memberikan makanan bergizi kepada anak, membersihkan lingkungan rumah dan menyediakan air bersih untuk kebutuhan sehari-hari anak, memberikan makanan pendamping ASI pada anak sejak usia 6 bulan dan menerapkan pola hidup bersih dan sehat pada anak terutama mencuci tangan sebelum makan.

Tabel 2. Skoring Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Terkait *Stunting* pada Responden

Pengetahuan <i>Stunting</i>	N	%
Kurang	28	40,0
Baik	42	60,0
Sikap terhadap pencegahan <i>stunting</i>		
Buruk	27	38,6
Baik	43	61,4
Perilaku terhadap pencegahan <i>stunting</i>		
Buruk	31	44,3
Baik	39	55,7

Setelah dilakukan penyuluhan keliling, hasil analisis lapangan mayoritas penduduk di Desa Burai memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik terhadap pencegahan

stunting pada anak. Mereka memahami peran penting keluarga dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak serta menyadari perlunya pendidikan *stunting*.

Implikasi Temuan dalam Upaya Pencegahan *Stunting* di Desa Burai, Kecamatan Tanjung Batu, Kabupaten Ogan Ilir, Sumatera Selatan

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat FKM Unsri, ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat desa Burai terhadap pengetahuan *stunting* yaitu: faktor tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang *stunting* berkaitan dengan sikap dan perilaku masyarakat terkait pencegahan *stunting* itu sendiri, faktor pandangan dan pemahaman masyarakat tentang *stunting* sangat penting karena dapat mempengaruhi tindakan yang dilakukan dalam mencegah dan mengatasi *stunting*, dikarenakan faktor ekonomi menentukan pola pikir seseorang terhadap suatu kejadian, contohnya fenomena *stunting* itu sendiri.⁶

Kesulitan mengakses makanan bergizi juga menjadi faktor penentu karena dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak, sehingga pemberian ASI eksklusif dan makanan padat dapat menjadi lebih efektif dalam mendukung perkembangan anak.⁷ Selain itu faktor-faktor terkait ketersediaan layanan kesehatan seperti kesediaan Posyandu, faktor *hygiene* yang masih rendah di Desa Burai, masih perlu diprioritaskan dengan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat atau PHBS yang lebih baik. Kombinasi kegiatan penyuluhan keliling dengan mengunjungi rumah warga disertai kegiatan interaktif bersama anak-anak di desa dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap kegiatan edukasi pencegahan *stunting*.⁸⁻¹⁰

5. SIMPULAN

Kampung Pandai Indralaya *Season II* tidak hanya berfokus pada edukasi mengenai kesehatan gizi dan belajar bahasa Inggris pada anak lewat kegiatan *English Camp*. Anak-anak diedukasi dengan kegiatan *English Camp* bertema “*My Food My Super Power*” yang bertujuan untuk memperkenalkan makanan yang baik untuk tubuh, dikemas dengan

pembelajaran bahasa inggris yang interaktif melalui media buku yang isinya sangat menarik, selain itu dilakukan pemeriksaan kesehatan gigi anak dan lomba mewarnai. Penyuluhan keliling dan survei terkait pengetahuan, sikap, dan perilaku yang dimiliki penduduk di Desa Burai terkait pencegahan *stunting* pada anak juga dilaksanakan pada kegiatan Kampung Pandai Indralaya *Season II* ini.

Kegiatan penyuluhan keliling dengan membagikan *leaflet* terkait cegah *stunting* disinergikan dengan survei pengetahuan, sikap dan perilaku terkait cegah *stunting* di Desa Burai. Mayoritas ibu rumah tangga di Desa Burai telah memiliki pengetahuan, sikap, dan perilaku yang baik terhadap *stunting* dan pencegahannya pada anak serta telah memahami pentingnya peran keluarga dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga dapat berkontribusi langsung dalam mengurangi prevalensi *stunting* di Desa Burai.

Ucapan Terima Kasih

Dalam pengabdian masyarakat ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah bekerja sama dalam melaksanakan program ini. Para dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, mahasiswa prodi Kesehatan Masyarakat angkatan 2020 FKM UNSRI, warga dan pemerintah Desa Burai, serta kepada semua pihak yang terlibat dan telah memberikan izin mengadakan pengabdian masyarakat di Desa Burai, Ogan Ilir sehingga program ini dapat terlaksana dengan baik.

Referensi

1. Munira, S. L. (2023). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Sosialisasi Kebijakan Intervensi Stunting* (hal. 60 & 71). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
2. Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan. Jumlah Bayi Lahir, Berat Bayi Lahir Rendah, dan Bergizi Buruk (Jiwa). (2020-2022). *Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi BPS Provinsi Sumatera Selatan*.

3. BKKBN. (2023). Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
4. Siswati, T. (2018). *Stunting*. Yogyakarta: Husada Mandiri.
5. Andajani, S., Najmah, & Etrawati, F. (2023). *Feminist-Partisipasi, Aksi dan Riset (FPAR) dalam upaya promosi kesehatan dan pencegahan HIV pada ibu rumah tangga*. Dalam R. Nurjannah, R. Rosemary, S. Usman, & H. Syarif (Eds.), *Promosi Kesehatan dalam berbagai Perspektif* (hal. 198-201). Aceh: Unsyiah Press.
6. Aida, A. N. (2019). Pengaruh kondisi sosial ekonomi terhadap kejadian stunting di Indonesia. *Jurnal Budget: Isu dan Masalah Keuangan Negara*, 4(2), 125-140.
7. Saputra, AR (2016). Peran ASI Eksklusif terhadap status gizi dan pertumbuhan anak usia dini. *Jurnal Agromedis*, 3 (1), 30-34.
8. Kholifah, N., Rosiyani, R., Santika, N. A., & Rahman, A. (2022). Penyuluhan Pencegahan Stunting Pada Kelompok Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial di Lapak Anggun Jurang Mangu Timur. In *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ* (Vol. 1, No. 1).
9. Athiah, M., Kurniati, A. M., Sarahdeaz, S. F. P., Zanaria, R., Husin, S., Lestari, H. I., ... & Yulistiana, S. (2022). Penyuluhan pentingnya pengukuran status gizi dalam upaya pencegahan *stunting*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Humanity and Medicine*, 3(2), 71-83.
10. Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian *Stunting*. In *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP* (Vol. 2, pp. 28-35).