

OPTIMALISASI PERAN KELUARGA DALAM PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PELATIHAN DETEKSI PERKEMBANGAN BALITA

Nur Lina¹⁾, Siti Novianti²⁾, Sri Maywati³⁾, Rian Arie Gustaman⁴⁾, dan Yani Sri Astuti⁵⁾

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi

³Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi

⁴Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi

⁵Program Studi Geografi, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Siliwangi

e-mail: nurlina@unsil.ac.id¹, sitinovianti@unsil.ac.id², srimarywati@unsil.ac.id³, rianarie@unsil.ac.id⁴, yaniasnuti@student.unsil.ac.id

Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang hingga kini masih menjadi tantangan serius di Indonesia. Dampaknya tidak hanya pada pertumbuhan fisik, tetapi juga perkembangan kognitif, tingkat kecerdasan, dan produktivitas di masa depan. Prevalensi stunting di Indonesia masih berada di atas ambang batas yang ditetapkan WHO, termasuk di Kota Tasikmalaya. Upaya pencegahan memerlukan keterlibatan keluarga, khususnya ibu balita, dalam mengoptimalkan pola asuh gizi dan kesehatan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Posyandu Nusa Indah dan Posyandu Kasih Bunda, wilayah kerja Puskesmas Tamansari, Kota Tasikmalaya. Jumlah peserta terdiri atas 66 ibu balita, 10 kader posyandu, 3 petugas puskesmas, serta didampingi 2 mahasiswa. Metode kegiatan meliputi penyuluhan gizi dan kesehatan, edukasi dengan leaflet, diskusi interaktif, serta evaluasi melalui post test. Pesan utama yang disampaikan meliputi pentingnya ASI eksklusif, inisiasi menyusui dini, pemberian MP-ASI bergizi seimbang, pencegahan kecacingan, PHBS, dan imunisasi dasar lengkap. Hasil evaluasi menunjukkan rata-rata skor pengetahuan peserta adalah $5,7 \pm 1,7$ dengan pemahaman tinggi pada konsep ASI eksklusif (86,5%) dan gizi seimbang (75,7%). Namun, masih terdapat kekurangan dalam pemahaman mengenai defisiensi gizi mikro. Selain itu, kader posyandu menerima sarana antropometri (baby scale dan infant ruler) serta buku panduan deteksi tumbuh kembang untuk meningkatkan akurasi pemantauan. Hasil ini menegaskan bahwa intervensi edukasi singkat mampu meningkatkan pemahaman ibu balita dalam pencegahan stunting, meskipun diperlukan penguatan materi khususnya terkait gizi mikro serta pendampingan berkelanjutan. Kegiatan ini juga memperlihatkan pentingnya kolaborasi keluarga, kader, tenaga kesehatan, dan perguruan tinggi dalam mendukung strategi nasional percepatan penurunan stunting. Kata kunci: stunting, pengabdian masyarakat, peran keluarga, posyandu, balita.

Kata kunci: stunting, pengabdian masyarakat, peran keluarga, posyandu, balita

Abstract

Stunting is a chronic nutritional problem that remains a serious challenge in Indonesia. Its impact goes beyond impaired linear growth, affecting cognitive development, intelligence levels, and long-term productivity. The prevalence of stunting in Indonesia remains above the World Health Organization (WHO) threshold, including in Tasikmalaya City. Family involvement, particularly mothers of children under five, plays a central role in optimizing nutrition and health practices to prevent stunting. This community service program was conducted at Posyandu Nusa Indah and Posyandu Kasih Bunda, both under the working area of Tamansari Public Health Center, Tasikmalaya. Participants consisted of 66 mothers of children under five, 10 health cadres, 3 health workers, and 2 university students. The intervention included health and nutrition

counseling, distribution of educational leaflets, interactive discussions, and knowledge assessment using a post-test. Key messages delivered emphasized exclusive breastfeeding, early initiation of breastfeeding, appropriate complementary feeding, prevention of helminth infection, hygiene and sanitation practices, and complete basic immunization. Post-test results showed a mean score of 5.7 ± 1.7 , with high knowledge on exclusive breastfeeding (86.5%) and balanced nutrition (75.7%). However, knowledge gaps remained regarding micronutrient deficiencies. In addition, cadres were provided with anthropometric tools (baby scale and infant ruler) and a manual for growth and development monitoring to improve measurement accuracy. The findings indicate that short-term educational interventions can improve maternal knowledge in stunting prevention, although further strengthening is required, particularly on micronutrient issues. This program also highlights the importance of cross-sectoral collaboration among families, cadres, health workers, and universities to support the national strategy for stunting reduction.

Keywords: *stunting, community service, family role, posyandu, under-five children*

I. PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi ketika balita memiliki tinggi badan dibawah rata-rata. Hal ini diakibatkan asupan gizi yang diberikan, dalam waktu yang panjang, tidak sesuai dengan kebutuhan. Stunting atau pendek adalah status gizi yang didasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan nilai Z score kurang dari -2 standart deviasi. Stunting selama masa balita dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik, gangguan fungsi kognitif, keterampilan motorik yang buruk, penurunan kapasitas fisik, dan perkembangan saraf. Stunting menghambat anak mencapai potensi fisik dan kognitif yang optimal. Studi yang dilakukan di India menunjukkan stunting yang persisten pada masa balita dikaitkan dengan penurunan IQ 4-5 poin(1).

Global Nutrition Report melaporkan bahwa terdapat sekitar 150,8 juta (22%) balita stunting yang menjadi salah satu faktor yang menghambat perkembangan manusia di dunia. WHO menetapkan daerah subregion prevalensi stunting termasuk Indonesia yang berada di regional Asia Tenggara (WHO 2019)(2). Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan oleh Kementrian Kesehatan tahun 2018 menunjukkan prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2018 mencapai 30,8% yang artinya satu dari tiga balita mengalami stunting(3). Stunting merupakan salah satu isu prioritas nasional dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Berdasarkan data informasi mengenai angka stunting di Kota Tasikmalaya sampai dengan bulan Mei 2023 adalah 12, 22% menurut E-PPGBM dan 22,4 % menurut SSGI(4)

Stunting berpotensi memperlambat perkembangan otak, dengan dampak jangka panjang berupa keterbelakangan mental, rendahnya kemampuan belajar, dan risiko serangan penyakit

kronis seperti diabetes, hipertensi, dan obesitas (5). Pada masa kanak-kanak, terjadi proses pematangan sel otak yang berkaitan dengan perkembangan kognitif, seperti kemampuan bahasa, membaca, dan mengingat. Kepadatan sinaps di otak mencapai tingkat pertumbuhan tertinggi pada masa anak-anak, dan mielinisasi pada sel otak (yang mengatur lebih tinggi kognitif fungsi) tetap ada sampai masa remaja. Stunting juga terkait dengan defisit dalam memori, koordinasi visuomotor, dan keterampilan sosial. Selain itu, penurunan skor IQ juga dikaitkan dengan keparahan Malnutrisi. Malnutrisi pada anak berdampak pada perkembangan kognitif(6).

Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian. Pertumbuhan terjadi secara simultan dengan perkembangan. Berbeda dengan pertumbuhan, perkembangan merupakan hasil kematangan susunan saraf pusat dengan sistem neuromuskuler, kemampuan bicara, emosi dan sosialisasi. Perkembangan anak merupakan peningkatan struktur, fungsi tubuh yang lebih kompleks seperti motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, sosialisasi, dan kemandirian pada anak. Proses ini dapat diperoleh secara optimal pada masa-masa emas yang disebut Golden Period. Fase krusial berlangsung selama 1000 hari pertama atau sejak kehamilan hingga anak berusia dua tahun dan hanya terjadi satu kali dalam hidup anak. Salah satu indikator kualitas sumber daya manusia adalah tumbuh kembang anak yang optimal, yang mencerminkan status gizi dan kesehatan penduduk suatu daerah(7).

Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 menunjukkan persentase anak yang mengalami gangguan perkembangan motorik halus sebesar 9,8%. Angka ini meningkat jika dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013 dimana gangguan

perkembangan motorik halus sebesar 6,2% hal ini menunjukkan bahwa anak yang mengalami gangguan perkembangan motorik terutama motorik halus menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia(3). Perkembangan pada balita dapat dinilai dari tiga hal, yaitu secara fisik, kognitif, dan psikososial. Hasil Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi XI 2018 oleh Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia disebutkan bahwa stunting di awal kehidupan seorang anak dapat menyebabkan kerusakan permanen pada perkembangan kognitif, yang diikuti dengan perkembangan motorik dan intelektual yang kurang optimal sehingga dapat menimbulkan konsekuensi terhadap pendidikan, pendapatan, dan produktivitas pada masa dewasa. Stunting berhubungan dengan perkembangan kognitif yang terlihat pada kemampuan aritmatika, mengeja, membaca kata dan membaca komprehensif sehingga anak stunting mencapai pendidikan lebih rendah jika dibandingkan dengan anak-anak normal(4).

Keadaan stunting memiliki masalah pada pemusatan perhatian, memori, pembelajaran dan kemampuan visuospasial. Stunting tidak hanya berpengaruh pada perkembangan kognitif pada tahap awal, tetapi juga pada tahap yang lebih tinggi sehingga menghasilkan gangguan kognitif jangka Panjang(8). Dalam jangka pendek, stunting dapat menyebabkan peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, tidak optimalnya perkembangan kognitif atau kecerdasan, motorik, dan verbal, serta peningkatan biaya kesehatan. Dampak jangka panjang dari stunting yaitu postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa, peningkatan risiko obesitas dan penyakit degeneratif lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, tidak optimalnya kapasitas belajar dan performa saat masa sekolah, dan tidak maksimalnya produktivitas dan kapasitas kerja(2). WHO menyatakan bahwa selain mengalami gangguan pertumbuhan, anak stunting juga mengalami keterlambatan perkembangan. Stunting dapat menyebabkan peradangan, perubahan leptin, dan peningkatan glukokortikoid mengakibatkan perubahan epigenetik. Perubahan ini dapat menyebabkan gangguan perkembangan saraf, perubahan neurogenesis dan apoptosis sel serta disfungsi sinapsis yang mengakibatkan keterlambatan perkembangan (9).

Malnutrisi mempengaruhi area otak yang terlibat dalam keterampilan kognisi, memori dan lokomotor. Hubungan antara stunting dan fungsi kognitif juga telah dibuktikan dalam penelitian Ocansey (10). Pengabdian masyarakat ini penting dilakukan untuk memberikan informasi mengenai perkembangan balita stunting pada tahap awal

sehingga dapat meningkatkan kesehatan jangka panjang seperti kesejahteraan fisik, sosial untuk mencegah efek kesehatan jangka pendek dan jangka panjang seperti kecacatan.

Penanganan balita stunting menjadi prioritas program penanganan dan pencegahan secara nasional. Hal ini membutuhkan komitmen bersama dalam aksi konvergensi percepatan penurunan stunting. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan menunjukkan prevalensi stunting di Indonesia turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022. Meskipun demikian angka ini masih lebih tinggi dibandingkan toleransi maksimal stunting yang ditetapkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yaitu kurang dari 20%. (4) Kota Tasikmalaya menempati urutan ke-9 prevalensi stunting tertinggi di Jawa Barat dengan angka sebesar 22,4%.

Kecamatan Tamansari merupakan salah satu kecamatan yang menjadi salah satu lokus (lokasi khusus stunting) di Kota Tasikmalaya. Beban petugas dalam menjaring balita stunting yang mengalami gangguan perkembangan juga menjadi salah satu kendala, karena tidak dapat menjangkau semua balita stunting yang mengalami gangguan perkembangan. Diperlukan peran serta masyarakat salah satunya adalah ibu balita untuk membantu menjangkau balita stunting yang mengalami gangguan perkembangan, namun ibu balita belum pernah dilatih untuk menemukan balita stunting yang mengalami gangguan perkembangan. Permasalahan mitra lain di Puskesmas Tamansari adalah alat yang digunakan dalam kegiatan penimbangan dan pengukuran stunting di Posyandu selama ini masih menggunakan timbangan dacin, timbangan dacin sudah tidak direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pengukuran antropometri yang tidak valid berdampak pada prevalensi atau jumlah kasus stunting yang dapat mempengaruhi bias intervensi dan menghambat upaya penurunan stunting.

II. BAHAN DAN METODE/METODOLOGI

Mitra 1 pengabdian adalah Posyandu Nusa Indah yang beralamat di RW 8 Kelurahan Tamanjaya Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya Mitra 2 PPBM adalah Posyandu Kasih Bunda terletak di RW 12 Kelurahan Tamanjaya Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya. Kedua Mitra terletak di Kecamatan

Tamansari yang merupakan lokasi tempat berdirinya kampus 2 Universitas Siliwangi yang beralamat di Jl. Mugarsari, Kec. Tamansari, Kota Tasikmalaya. Jarak kedua mitra dengan kampus 2 Unsil adalah 3 km. Tujuan pengabdian ini adalah untuk optimalisasi peran keluarga dalam pencegahan stunting melalui pelatihan deteksi perkembangan balita. Melatih ibu balita untuk dapat melakukan skrining terhadap balita stunting yang mengalami gangguan perkembangan sehingga petugas kesehatan akan lebih mudah melakukan umpan balik/*feedback* terkait dengan laporan dari ibu balita melalui kader kesehatan.

Model kegiatan di wilayah mitra yang berhasil akan dapat diadopsi oleh Posyandu lainnya di kota Tasikmalaya. Solusi yang disepakati dengan mitra untuk menyelesaikan masalah mitra adalah melalui kegiatan Pengabdian bagi Masyarakat Skim Program Pengabdian Berbasis Masyarakat (PPBM) dengan kegiatan pelatihan skrining/penjaringan perkembangan balita stunting berbasis masyarakat serta memberikan bantuan alat kesehatan berupa *Baby Scale Digital* untuk mengukur berat badan bayi dan *Infant Ruler* untuk mengukur Panjang badan bayi. Diharapkan setelah pelatihan ibu balita bisa mengidentifikasi balita stunting yang mengalami gangguan perkembangan dan melaporkan sehingga petugas kesehatan lebih mudah melakukan umpan balik/*feedback*.

Upaya yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat adalah agar mitra memiliki kesadaran terhadap perkembangan balita stunting sehingga mau melakukan skrining perkembangan balita stunting dengan menggunakan prinsip PSP (pengetahuan, sikap, praktek). Prinsip pembelajaran yang menekankan bahwa transfer Ipteks dimulai dengan transfer knowledge, perubahan persepsi atau sikap dan mengadopsi melalui praktek.

Transfer Ipteks tersebut meliputi tahapan kegiatan: (1) transfer knowledge yaitu memberikan informasi dengan mendengarkan, menyimak, dan menanggapi. Metode yang digunakan pada tahap ini adalah menunjukkan bukti langsung cara melakukan skrining balita stunting dengan menggunakan kuesioner pra skrining (KPSP); (2) perubahan persepsi, mitra menerima informasi melalui mengamati, demonstrasi, dan penggunaan media yaitu buku panduan skrining perkembangan balita stunting dan penggunaan alat pengukuran antropometri yaitu timbangan berat badan dan infant ruler untuk mengukur panjang badan. Metode yang digunakan pada tahap ini adalah penyuluhan. (3) Adopsi: mitra menerima informasi dengan berlatih dan menerapkan. Metode yang dilakukan pada tahap ini adalah pelatihan penggunaan buku panduan skrining pada balita stunting.

Tahapan kegiatan meliputi : (1) Sosialisasi tentang deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan balita, penjaringan perkembangan balita stunting oleh tim pengabdian dan skrining perkembangan balita stunting serta mencatatnya dalam buku pandangan perkembangan balita stunting. Bentuk partisipasi mitra berupa menyiapkan ibu balita di wilayahnya untuk mengikuti pelatihan dan menindaklanjuti kegiatan berupa pelaksanaan skrining perkembangan balita stunting. (2) Pendampingan perkembangan balita stunting melalui pemberdayaan masyarakat (dalam hal ini adalah ibu balita), yang memberikan pelaporan jika ada balita stunting yang mengalami gangguan perkembangan. (3) Evaluasi dilakukan melalui pemberian post test pengetahuan. (4) Keberlanjutan program, berupa kegiatan surveilans perkembangan balita stunting, dengan terlaksananya sistem pencatatan dan pelaporan hasil penjaringan dan tindaklanjutnya oleh Puskesmas Tamansari.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan tentang Optimalisasi Peran Keluarga dalam Pencegahan Stunting diikuti oleh 38 orang ibu yang memiliki balita dan 5 orang kader kesehatan dari Posyandu Nusa Indah yang berlokasi di RW 08 Kelurahan Tamanjaya Kecamatan Tamansari dimana Kampus 2 Universitas Siliwangi berdiri. Kegiatan ini juga diikuti oleh 2 orang mahasiswa. Sedangkan di Posyandu Kasih Bunda, kegiatan penyuluhan dilakukan terhadap 28 ibu balita, 5 kader dan 3 petugas Puskesmas Tamansari.



Gambar 1. Kegiatan Edukasi

Pesan penting yang disampaikan tim pengabdian kepada ibu yang punya balita dalam upaya pencegahan Stunting. adalah pesan agar ibu hamil makan lebih banyak dari biasanya dan mengonsumsi tablet tambah darah karena kebutuhan tubuh meningkat karena kehamilan, mencegah kekurangan yodium dengan memastikan ibu menggunakan garam beryodium, memberikan ASI Eksklusif karena kebutuhan gizi pada bayi 0-6 bulan sudah terpenuhi dari ASI saja. Pesan pentingnya Inisiasi menyusui

Dini (IMD) dan memberikan ASI sampai 23 bulan didampingi MP ASI. ASI harus terus diberikan semau bayi memasuki usia 6 bulan bayi perlu mendapat MP ASI. Hal yang juga penting dilakukan adalah menanggulangi kecacingan dan selalu memastikan agar anak-anak menggunakan alas kaki saat bermain di tanah dan rajin cuci tangan. Memberikan informasi pentingnya imunisasi dasar lengkap. Menggunakan jamban sehat dan menggunakan air bersih.

Dijelaskan pula bahwa dari hasil penelitian sebelumnya, Balita yang tidak sesuai tahap perkembangannya lebih banyak didapatkan pada balita yang mengalami stunting dibandingkan dengan yang tidak stunting dan terdapat perbedaan skor tingkat perkembangan yang signifikan antara kedua kelompok balita (12).

Peserta juga mendapatkan bahan edukasi berupa leaflet yang bisa dibawa pulang dan dipelajari kembali, juga agar dapat ditularkan kepada anggota keluarga/tetangga di sekitar rumah.



Gambar 2. Pembagian Leaflet



Gambar 3. Pengisian Soal Post Test

Setelah kegiatan edukasi, ibu peserta pengabdian diberikan soal post test untuk mengetahui tingkat pemahaman dan pengetahuan tentang pertumbuhan balita dan deteksi balita stunting, dengan hasil sebagaimana tabel 1.

Berdasarkan data tabel 1, rata-rata skor ibu adalah 5,7 dengan skor minimal 1 dan skor maksimal 8 dan standar deviasi 1,7. Diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang pengertian ASI eksklusif sudah benar (86,5%), ibu juga memiliki pengetahuan yang benar tentang keanekaragaman pangan dengan prinsip gizi seimbang (75,7%). Setengah dari peserta juga memahami tentang konsep Inisiasi Menyusu Dini (IMD), yaitu proses menyusu segera setelah lahir minimal selama satu jam. Faktor-faktor yang mempengaruhi komposisi dan kualitas ASI ibu juga

diperoleh pemahaman yang benar oleh hampir seluruh ibu (75,7%). Meskipun demikian, perlu diberikan penguatan pemahaman tentang defisiensi gizi mikro karena masih terdapat sebagian ibu yang belum mengetahuinya.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Hasil Test Pengetahuan Ibu Balita di Kel. Tamanjaya Kec. Tamansari Tahun 2025

No.	Soal Tes Pengetahuan	Jawaban Salah	Jawaban Benar
		Frek (%)	Frek (%)
1.	Metode penilaian status gizi yang dilakukan untuk mengukur status gizi stunting	20 (54,1)	17 (45,9)
2.	Faktor penyebab langsung masalah gizi underweight, wasting, dan stunting pada anak	6 (16,2)	31 (83,8)
3.	Defisiensi gizi mikro dapat menyebabkan kecacatan dan kematian jika tidak ditangani dengan seksama.	22 (59,5)	15 (40,5)
4.	Yang dimaksud dengan keanekaragaman pangan pada prinsip gizi seimbang	9 (24,3)	28 (75,7)
5.	Proses menyusu yang dimulai segera yang dilakukan oleh bayi selama paling singkat 1 jam setelah kelahiran	18 (48,6)	19 (51,4)
6.	Faktor-faktor yang mempengaruhi komposisi ASI	9 (24,3)	28 (75,7)
7.	ASI yang muncul pada awal proses menyusui yang mengandung cairan dan protein untuk menghilangkan dahaga bayi	26 (70,3)	11 (29,7)
8.	ASI yang keluar di akhir proses menyusui yang mengandung protein dan lemak yang berguna untuk memberikan rasa kenyang pada bayi dan berguna untuk menaikkan berat badan bayi	28 (75,7)	9 (24,3)
9.	Pengertian dan konsep keanekaragaman pangan pada prinsip gizi seimbang	13 (35,1)	24 (64,9)
10.	Pengertian ASI eksklusif	5 (13,5)	32 (86,5)

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa mayoritas ibu peserta memahami dengan baik pentingnya ASI eksklusif, gizi seimbang, serta faktor yang memengaruhi kualitas ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahman et al. (13) yang menegaskan bahwa pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan risiko stunting secara signifikan. Peningkatan pengetahuan terkait gizi seimbang juga mendukung hasil penelitian Dewey & Begum (2011) yang menekankan pentingnya diversifikasi pangan untuk pertumbuhan optimal.

Meski demikian, pemahaman terkait defisiensi gizi mikro masih rendah. Padahal, defisiensi zat besi, seng, dan vitamin A terbukti sebagai salah satu penyebab utama stunting (14). Oleh karena itu, materi tentang gizi mikro perlu diberikan lebih komprehensif, misalnya melalui simulasi menu harian atau praktik langsung penyusunan MP-ASI bergizi seimbang.

Selain aspek pengetahuan, intervensi ini juga meningkatkan kapasitas kader posyandu dengan adanya penyerahan alat antropometri standar (baby scale digital dan infant ruler). Hal ini penting, mengingat pengukuran menggunakan dacin yang masih dipakai sebelumnya berpotensi menghasilkan bias data. Hasil ini sejalan dengan rekomendasi Kemenkes RI (15) bahwa validitas pengukuran antropometri menjadi dasar penting dalam penentuan prevalensi stunting serta evaluasi intervensi. Dari segi

implementasi, pelibatan mahasiswa, kader, dan petugas puskesmas menunjukkan adanya kolaborasi lintas sektor yang mendukung prinsip *community engagement* (16). Keberlanjutan program akan sangat bergantung pada kemampuan ibu balita dan kader dalam melakukan deteksi dini perkembangan balita secara mandiri, yang kemudian dilaporkan ke puskesmas untuk mendapatkan tindak lanjut.

Secara keseluruhan, kegiatan ini sejalan dengan strategi nasional percepatan penurunan stunting melalui Gerakan 1000 HPK dan konvergensi program lintas sektor. Penguatan pengetahuan keluarga, penyediaan sarana valid, dan pendampingan kader menjadi faktor kunci keberhasilan.

Untuk tercapainya keberlangsungan pelaksanaan kegiatan monitoring perkembangan balita dan penjarangan gangguan pertumbuhan pada balita stunting, tim pengabdian masyarakat menyerahkan *baby scale* dan alat pengukur tinggi badan agar dapat dimanfaatkan secara maksimal oleh kedua mitra (Posyandu Nusa Indah dan Posyandu Kasih Bunda). Selain itu juga diberikan buku pedoman deteksi pertumbuhan dan perkembangan balita.



Gambar 4. Penyerahan Instrumen Antropometri

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan ditulis singkat, jelas dan sistematis sesuai runtutan paparan dalam Hasil dan Pembahasan dan menjawab masalah yang diteliti/dikaji. Sementara, sasaran diberikan sesuai dengan apa yang menjadi masalah dalam penerapan metode dan hasil yang didapat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Koshy B, Srinivasan M, Gopalakrishnan S, Mohan VR, Scharf R, Murray-Kolb L, et al. Are early childhood stunting and catch-up growth associated with school age cognition? -Evidence from an Indian birth cohort. *PLoS One* [Internet]. 2022;17(3 March):1–14. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0264010>
2. WHO. Global nutrition targets 2025: stunting policy brief. 2023; Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.3>
3. Kemenkes RI KK. Laporan Riset Kesehatan Dasar 2018 [Internet]. Indonesia; 2018. Available from: http://repository.bkpk.kemkes.go.id/3514/1/Laporan_Riskedas_2018_Nasional.pdf
4. Kemenkes RI KK. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 [Internet]. Jakarta; 2022. Available from: <https://promkes.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>
5. Kemenkes. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Bakti Husada. 2016;59.
6. Ansuya, Nayak BS, Unnikrishnan B, Shashidhara YN, Mundkur SC. Effect of nutrition intervention on cognitive development among malnourished preschool children: randomized controlled trial. *Sci Rep* [Internet]. 2023;13(1):1–8. Available from: <https://doi.org/10.1038/s41598-023-36841-7>
7. Akbar RR, Kartika W, Khairunnisa M. The Effect of Stunting on Child Growth and Development. *Sci J*. 2023;2(4):153–60.
8. LIPI. Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi. In: Percepatan Penurunan Stunting Melalui Revitalisasi Ketahanan Pangan dan Gizi dalam Rangka Mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. Indonesia: LIPI Press; 2018.
9. Mustakim MRD, Irwanto, Irawan R, Irmawati M, Setyoboedi B. Impact of Stunting on Development of Children between 1-3 Years of Age. *Ethiop J Health Sci*. 2022;32(3):569–78.
10. Ocansey ME, Adu-Afarwuah S, Kumordzie SM, Okronipa H, Young RR, Tamakloe SM, et al. The association of early linear growth and haemoglobin concentration with later cognitive, motor, and social-emotional development at preschool age in Ghana. *Matern Child Nutr*. 2019;15(4):1–11.
11. Pemkot Tasikmalaya. Diseminasi Hasil Kajian Audit Kasus Stunting dan Rencana Tindak Lanjut di Kota Tasikmalaya [Internet]. 2022. Available from: https://portal.tasikmalayakota.go.id/index.php/q/b erita_detail/586#:~:text=Untuk Kota Tasikmalaya sendiri kasus,dari 14.58%25 ke 12.87%25
12. Lina N, Novianti S, Gustaman RA, Rohmania D. The Relationship between Food Diversity and Development of Stunted Toddlers in Cisayong District, Tasikmalaya Regency, Indonesia Hubungan Keragaman Makanan dan Perkembangan Balita Stunting di. 2024;8(4):593–601.
13. Rahman A, Rahman M, Rahman A, et al. Association of exclusive breastfeeding with reduced risk of stunting in children: a systematic

- review and meta-analysis. *Matern Child Nutr.* 2020;16(3):e12942. doi:10.1111/mcn.12942
- 14 Dewey KG, Begum K. Long-term consequences of stunting in early life. *Matern Child Nutr.* 2011;7 Suppl 3:5–18. doi:10.1111/j.1740-8709.2011.00349.x
- 15 Black RE, Victora CG, Walker SP, et al. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet.* 2013;382(9890):427–451. doi:10.1016/S0140-6736(13)60937-X
- 16 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021. Jakarta: Kemenkes RI; 2021.
- 17 World Health Organization. *Community engagement: a health promotion guide for universal health coverage in the hands of the people*. Geneva: WHO; 2017.