

Dikirim : 10 Mei 2025  
Direvisi : 2 Juni 2025  
Disetujui : 1 Juli 2025

ICJ  
(Initium Community Journal)  
Online ISSN : 2798-9143  
Jurnal homepage: <https://journal.medinerz.org>

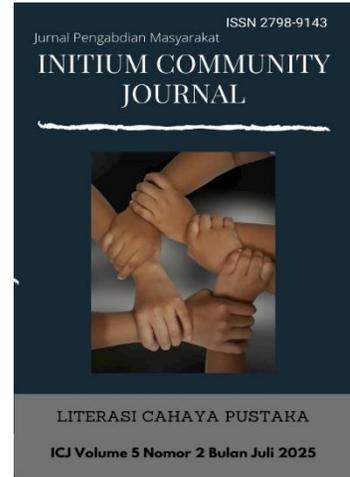
## INITIUM COMMUNITY JOURNAL

<https://journal.medinerz.org/index.php/ICJ>

e-ISSN : 2798-9143

Kata kunci : Stunting, Pola Asuh, Nutrisi, Pertumbuhan Anak, Prevensi  
Keywords: *Stunting, parenting, nutrition, child growth, prevention*

Korespondensi Penulis:  
Rosmiati  
[rosmiatihsan@gmail.com](mailto:rosmiatihsan@gmail.com)



### PERAN ORANG TUA DALAM PENCEGAHAN STUNTING: EDUKASI POLA ASUH YANG TEPAT

Rosmiati<sup>1</sup>, Mirnawati<sup>2</sup>, Marhumi<sup>3</sup>, Eka Wulansari<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Jurusan S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Puangrimanggalatung  
<sup>2,3,4</sup> Jurusan D3 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Puangrimanggalatung

E-mail: [rosmiatihsan@gmail.com](mailto:rosmiatihsan@gmail.com)

#### ABSTRACT

*Stunting is a condition of impaired growth in children due to chronic malnutrition, especially in the first 1,000 days of life. Stunting not only affects a child's height, but also affects cognitive development, health, and productivity in the future. Parents play an important role in preventing stunting by providing exclusive breastfeeding, balanced nutrition, proper parenting practices, and maintaining cleanliness and a healthy environment. The government has also implemented various programs to reduce stunting rates, including providing additional food and nutrition education for families. Stunting prevention must begin during pregnancy and continue until the child reaches the age of two, because the effects are difficult to reverse afterwards. With the right parenting and intervention, children can grow and develop optimally, ensuring a better future. Stunting is a condition of impaired growth in children due to chronic malnutrition, especially in the first 1,000 days of life. Stunting not only affects a child's height, but also affects cognitive development, health, and productivity in the future. Parents play an important role in preventing stunting by providing exclusive breastfeeding, balanced nutrition, proper parenting practices, and maintaining cleanliness and a healthy environment. The government has also implemented various programs to reduce stunting rates, including providing additional food and nutrition education for families. Stunting prevention must begin during pregnancy and continue until the child reaches the age of two, because the effects are difficult to reverse after that. With the right parenting and intervention, children can grow and develop optimally, ensuring a better future.*

*Keywords: Stunting, parenting, nutrition, child growth, prevention*

## ABSTRAK

Stunting adalah suatu kondisi gangguan pertumbuhan pada anak-anak akibat malnutrisi kronis, terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan. Stunting tidak hanya berdampak pada tinggi badan anak, tetapi juga berdampak pada perkembangan kognitif, kesehatan, dan produktivitas di masa depan. Orang tua berperan penting dalam mencegah stunting dengan memberikan ASI eksklusif, gizi seimbang, praktik parenting yang tepat, serta menjaga kebersihan dan lingkungan yang sehat. Pemerintah juga telah melaksanakan berbagai program untuk menekan angka stunting, antara lain pemberian makanan tambahan dan pendidikan gizi bagi keluarga. Pencegahan stunting harus dimulai selama kehamilan dan berlanjut hingga anak mencapai usia dua tahun, karena efeknya menjadi sulit untuk dibalikkan setelahnya. Dengan pola asuh dan intervensi yang tepat, anak-anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, memastikan masa depan yang lebih baik. Stunting adalah suatu kondisi gangguan pertumbuhan pada anak-anak akibat malnutrisi kronis, terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan. Stunting tidak hanya berdampak pada tinggi badan anak, tetapi juga berdampak pada perkembangan kognitif, kesehatan, dan produktivitas di masa depan. Orang tua berperan penting dalam mencegah stunting dengan memberikan ASI eksklusif, gizi seimbang, praktik parenting yang tepat, serta menjaga kebersihan dan lingkungan yang sehat. Pemerintah juga telah melaksanakan berbagai program untuk menekan angka stunting, antara lain pemberian makanan tambahan dan pendidikan gizi bagi keluarga. Pencegahan stunting harus dimulai selama kehamilan dan berlanjut hingga anak mencapai usia dua tahun, karena efeknya menjadi sulit untuk dibalikkan setelahnya. Dengan pola asuh dan intervensi yang tepat, anak-anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, memastikan masa depan yang lebih baik.

Kata Kunci : Stunting, Pola Asuh, Nutrisi, Pertumbuhan Anak, Prevensi

## A. Pendahuluan

Stunting merupakan kondisi di mana tinggi badan anak berada dibawah normal berdasarkan jenis kelamin dan usia. Tinggi badan merupakan salah satu jenis tes antropometri dan menunjukkan status gizi seseorang. Keterbelakangan pertumbuhan menunjukkan gizi buruk kronis (malnutrisi). Diagnosis stunting ditegakkan dengan membandingkan tinggi badan terhadap usia dengan nilai z- score yang diperoleh dari kurva pertumbuhan yang digunakan di seluruh Indonesia menggunakan grafik pertumbuhan organisasi kesehatan dunia (Merin Mediloka, Indri Puji Lestari, 2023).

World Health Organization (WHO) memperkirakan prevalensi balita stunting di seluruh dunia sebesar 22,3% atau sebanyak 148,1 juta jiwa pada tahun 2022 (RI,2024). Menurut laporan status Gizi Indonesia Kementerian Kesehatan, prevalensi stunting Indonesia turun 27,7% pada tahun 2019, 24,4% pada tahun 2021, dan 21,6% pada tahun 2022, dengan mayoritas terjadi pada 3-4 tahun (Ikasari & Pusparina, 2024).

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dilakukan Kementerian Kesehatan pada tahun 2022 menunjukkan bahwa presentase balita yang mengalami stunting di Indonesia mencapai 21,6%. Angka ini lebih tinggi dari standar yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO), Yang menyatakan bahwa hanya dua dari 10 anak seharusnya stunting (Karena prevalensi stunting di Indonesia masih melebihi batas 20% yang dianggap tinggi, data tersebut menunjukkan bahwa stunting masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan (Wiguna et al.,2021).

Pada tahun 2020 prevalensi stunting di Sulawesi Selatan mencapai 22,2% atau 149,2 juta anak di bawah 5 tahun, menderita stunting. Menurut (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi stunting di Sulawesi Selatan adalah 35,6%. Namun, menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi stunting menurun dari 27,4% pada tahun 2021 menjadi 27,2% pada tahun 2022. Ini menunjukkan bahwa tingkat stunting di Provinsi Sulawesi Selatan adalah yang ke 14 tertinggi di Indonesia (Syarifah, 2022).

Berdasarkan data dinas kesehatan, prevalensi stunting di Kabupaten Wajo tepatnya di kecamatan sajoanging pada tahun 2021 berjumlah 30, pada tahun 2022 berjumlah 43, pada tahun 2023 berjumlah 31. (Dinkes, 2025). Pada hari Senin 3 Februari 2025 berdasarkan data UPTD Puskesmas Sajoanging tepatnya di pelayanan gizi oleh Agustina, S.Tr.Gz angka stunting pada tahun 2024 Januari-Desember berjumlah 10 orang. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah \*Bagaimana peran orang tua dalam mencegah stunting melalui edukasi pola asuh?" Sehingga tujuan yang hendak dicapai dari penelitian ini adalah untuk mengetahui peran orang tua dalam mencegah stunting melalui edukasi pola asuh kepada masyarakat.

## B. Metode Kegiatan

Metode penelitian yang digunakan dalam laporan tersebut adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode ini digunakan untuk memberikan gambaran secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat, serta hubungan antarfenomena yang diselidiki. Penelitian ini berfokus pada peran orang tua dalam pencegahan stunting melalui edukasi pola asuh yang tepat.

Pendekatan kualitatif dipilih untuk memahami secara mendalam pengalaman, persepsi, dan pengetahuan masyarakat mengenai stunting dan pola asuh. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan.

Dalam penelitian ini, peneliti berperan sebagai instrumen utama dalam pengumpulan dan analisis data. Peneliti terlibat langsung dalam kegiatan edukasi, diskusi, dan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan selama pengabdian masyarakat. Data yang terkumpul kemudian dianalisis secara kualitatif untuk mengidentifikasi tema-tema penting terkait peran orang tua dalam pencegahan stunting.

### C. Hasil dan Pembahasan

Hasil yang sudah di capai dalam pengabdian ini adalah

- A. Memberikan edukasi kepada masyarakat tentang peran pola asuh orang tua dalam mencegah stunting.
  - 1. Menjelaskan peran pola asuh orang tua dalam mencegah stunting dengan jalan diskusi



Gambar 5.1 Penyampaian Materi

DAFTAR HADIR PESERTA PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT		
Hari/Tanggal : Kamis, 20 Februari 2025		
Judul : Penyuluhan Stunting dan Pemeriksaan Kesehatan Gratis		
NO	Nama Peserta	Tanda Tangan
1	ARIC	
2	Mah Alinda Ramadhani	
3	Muhammad S.P	
4	Anni Sugandari S.Si	
5	Asriani	
6	Ika Rizka	
7	Suzani	
8	Ango Tang	
9	Samsul Bahri	
10	Rodiana	
11	MBO Sennang	
12	Munafrah	
13	ARNAWATI	
14	ISMAWATI	
15	Wahyuni W	

DAFTAR HADIR PESERTA PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT		
Hari/Tanggal : Kamis, 20 Februari 2025		
Judul : Penyuluhan Stunting dan Pemeriksaan Kesehatan Gratis		
NO	Nama Peserta	Tanda Tangan
16	EVA YULIANTI	
17	BABE KUMELANA	
18	ALYIAHILU SPM	
19	SAMSUL BAHRI	
20	Riska Cah	
21	ELITHABRI	
22	AEMDAR B	
23	Rizka Dani Sugiteri Ab	
24	Selqiana	
25	Azzam Jhr	
26	Mansandi	
27	Andi Setiadi	
28	Almas Fidi	
29		
30		

Gambar 5.1 Daftar Hadir PKM

2. Melakukan pemeriksaan kesehatan (tekanan darah, cek gula darah, dan asam urat)



**Gambar 5.3 Pemeriksaan Kesehatan Gratis**

Tahapan pelaksanaan pengabdian yang sudah dilakukan sampai saat ini adalah pada tahapan:

1. Masyarakat telah mengetahui apa saja yang menyebabkan terjadinya stunting beserta cara mencegahnya
2. Membantu memecahkan pertanyaan-pertanyaan yang belum diketahui masyarakat sebelumnya.

Hasil yang diharapkan pada tahap ini adalah masyarakat dapat mengetahui penyebab dan cara mencegah stunting pada anak. Pada tahap selanjutnya yaitu evaluasi hasil pemberian materi.

B. Luaran yang di Capai

Masyarakat telah mrengetahui penyebab dan cara mencegah stunting pada anak.



**Gambar 5.4 Foto Bersama Dosen, Mahasiswa dan Masyarakat**

Dikirim : 10 Mei 2025  
Direvisi : 2 Juni 2025  
Disetujui : 1 Juli 2025

ICJ  
(Initium Community Journal)  
Online ISSN : 2798-9143  
Jurnal homepage: <https://journal.medinerz.org>

### C. Respon dari Kelurahan

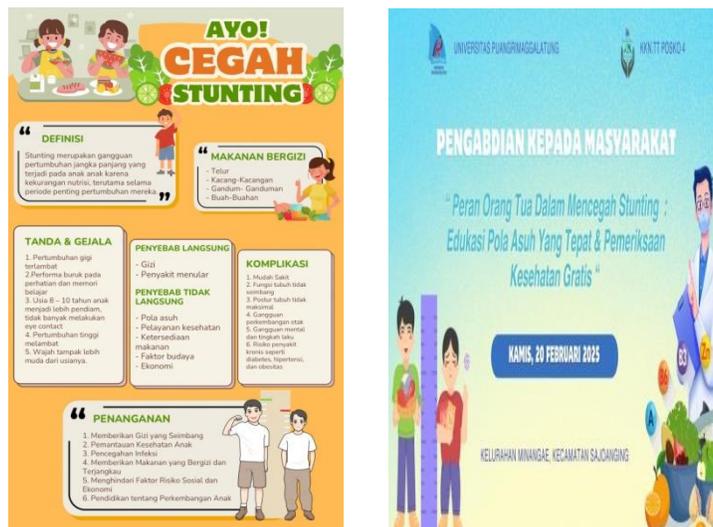
Pemberian surat pernyataan telah terlaksana pengabdian kepada masyarakat



Gambar 5.5 Surat Keterangan Dari Kelurahan

### D. Media yang Digunakan

Salah satu media yang digunakan dalam membantu kelancaran jalannya acara penyuluhan yaitu Spanduk dan Leaflet yang berfungsi agar mempermudah masyarakat dalam memahami materi dan memberikan unsur menarik.



Gambar 5.6 Media Spanduk dan Leaflet

## D. Pembahasan

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan jangka panjang yang terjadi pada anak-anak karena kekurangan nutrisi, terutama selama periode penting pertumbuhan mereka. Stunting terjadi ketika balita tidak mendapatkan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik yang ideal selama periode pertumbuhan awal, terutama selama dua tahun pertama kehidupan. Kondisi ini ditandai dengan tinggi badan yang lebih rendah dari rata-rata usia, yang membuat anak terlihat kurus dan kecil untuk usianya (M. Ahmad et al., 2024).

Stunting disebabkan oleh berbagai hal yang berbeda, dan itu tidak hanya terjadi ketika ibu hamil dan anak di bawah usia lima tahun makan dengan buruk. Oleh karena itu, tindakan terpenting yang harus dilakukan untuk mengurangi kejadian stunting harus dilakukan selama 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) anak di bawah usia lima tahun. Berikut ini uraian lebih mendalam beberapa faktor penyebab stunting (TNP2K, 2017):

### 1. Praktek pengasuhan yang kurang baik

Termasuk fakta bahwa ibu tidak cukup tahu tentang gizi dan kesehatan sebelum, selama dan setelah kehamilan. 60% bayi antara usia 0 dan 6 bulan tidak menyusui secara eksklusif, dan dua dari setiap tiga bayi antara usia 0 dan 24 bulan tidak mendapat makanan pendamping ASI (MP-ASI). MP-ASI diberikan/mulai diberikan saat bayi berusia setengah tahun ke atas. Selain berfungsi untuk memperkenalkan makanan baru pada bayi, makanan pendamping ASI dapat memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh bayi yang tidak dapat dipenuhi oleh ASI, membangun sistem kekebalan tubuh, dan membantu anak mengembangkan kekebalan terhadap makanan dan minuman.

### 2. Masih terbatasnya layanan kesehatan

Layanan kesehatan meliputi ANC-Ante Natal Care, Post Natal Care, dan pembelajaran dini berkualitas tinggi bagi ibu selama kehamilan. Menurut informasi yang diperoleh dari publikasi Kementerian Kesehatan dan Bank Dunia, anak-anak belum memiliki akses yang memadai terhadap layanan imunisasi dan angka kehadiran anak di Posyandu menurun dari 79% pada tahun 2007 menjadi 64% pada tahun 2013. Fakta lainnya adalah hanya satu dari tiga anak usia 3-6 tahun yang terdaftar di layanan PAUD/PAUD, dan dua dari setiap wanita hamil tidak cukup mengonsumsi suplemen zat besi.

### 3. Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi

Di Indonesia, rumah tangga dan keluarga tidak memiliki akses ke makanan sehat yang terjangkau. Beberapa sumber (Riskesdas 2013, Sdk 2012, susenas) mengklaim bahwa biaya makanan di Jakarta adalah 94% lebih tinggi daripada di New Delhi, India. Dibandingkan dengan Singapura, harga buah dan sayur di Indonesia lebih tinggi. Satu dari tiga ibu hamil di Indonesia menderita anemia akibat kurangnya akses terhadap makanan bergizi.

#### 4. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi

Menurut data lapangan, satu dari lima rumah tangga Indonesia masih tangga tidak memiliki akses air minum yang aman. Menurut sejumlah penelitian, stunting adalah proses yang dimulai selama kehamilan, berlanjut hingga masa kanak-kanak, dan berlanjut sepanjang hidup seseorang. Selama dua tahun pertama kehidupan, pengerdilan terjadi dan risiko menjadi lebih buruk meningkat. Banyak faktor langsung atau tidak langsung yang dapat berkontribusi terhadap stunting pada anak. Menurut Appenans (2013), gizi dan adanya penyakit menular merupakan penyebab langsung dari stunting, sedangkan pola asuh, pelayanan kesehatan, ketersediaan makanan, faktor budaya dan ekonomi, di antaranya banyak lainnya, adalah penyebab tidak langsung.

Banyak faktor langsung atau tidak langsung yang dapat berkontribusi terhadap stunting pada anak. Menurut Appenas (2013), gizi dan adanya penyakit menular merupakan penyebab langsung dari stunting, sedangkan pola asuh, pelayanan kesehatan, ketersediaan makanan, faktor budaya dan ekonomi, di antaranya banyak lainnya, adalah penyebab tidak langsung.

##### a. Faktor Langsung

###### a. Asupan Gizi Balita

Tubuh balita perlu diberi asupan nutrisi yang cukup untuk tumbuh dan kembang dengan baik. Pada masa yang genting ini, balita akan mengalami tumbuhan, perkembangan, dan pertumbuhan yang lebih banyak lagi. Balita yang pernah mengalami gizi buruk masih dapat memperoleh manfaat gizi yang cukup sehingga dapat berkembang dengan kecepatan mereka sendiri dan mengejar ketinggalan. Balita tidak akan dapat mengejar keterlambatan pertumbuhan, atau gagal tumbuh, jika intervensi ditunda. Asupan yang tidak mencukupi dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada balita yang sehat.

###### b. Penyakit Infeksi

Stunting berhubungan langsung dengan penyakit menular. Tidak ada cara untuk memisahkan pencegahan penyakit menular dari gizi yang cukup. Jika ada kekurangan gizi, situasinya akan bertambah buruk jika ada penyakit menular. Anak-anak yang kekurangan gizi lebih mungkin untuk tertular penyakit menular. Penanganan penyakit menular sesegera mungkin akan membantu perbaikan gizi dengan memastikan bahwa anak-anak di bawah usia lima tahun mendapatkan nutrisi yang mereka butuhkan. Kualitas pelayanan kesehatan dasar, khususnya vaksinasi, kualitas lingkungan, dan perilaku hidup sehat, saling berkaitan erat. Terhadap penyakit infeksi yang sering menyerang balita, seperti cacangan, infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), diare, dan infeksi lainnya (Bappenans, 2013). Menurut sejumlah penelitian yang melihat hubungan antara penyakit menular dan stunting, diare merupakan salah satu faktor risiko stunting pada anak di bawah usia lima tahun (Paudel et al., 2012).

b. Faktor Tidak Langsung

a. Ketersediaan Pangan

Jika tidak tersedia pangan yang cukup, suatu keluarga tidak dapat memenuhi kebutuhan gizinya. Akibatnya, sektor kesehatan dan berbagai industri lainnya terlibat dalam pengelolaan masalah gizi. Baik kekurangan pangan maupun kelimpahan pangan mengakibatkan stunting. Pendapatan keluarga berpengaruh pada anggota rumah tangga. Keluarga anak-anak biasanya memiliki pendapatan keluarga yang lebih rendah dan biaya makanan yang lebih rendah. Selain itu, penelitian yang dilakukan di Nepal dan Maluku Utara menemukan bahwa stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu faktor sosial ekonomi, khususnya kerawanan pangan keluarga (Paudel et al., 2012).

b. Status gizi ibu saat hamil

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi status gizi seorang wanita saat dia hamil; Hal-hal tersebut dapat terjadi baik sebelum maupun selama kehamilan. Lingkar Lengan Atas (LILA), yang merupakan gambaran menentukan KEK atau tidak, dan kadar hemoglobin, yang menunjukkan gambaran kadar Hb dalam darah untuk menentukan anemia. atau tidak, adalah beberapa indikator pengukuran (Yongky, 2012). Hasil pengukuran berat badan untuk mengetahui pertambahan berat badan selama hamil dibandingkan dengan IMT ibu sebelum hamil merupakan dua contoh indikator tersebut.

c. Pengukuran LILA

Ibu hamil dilakukan pengukuran LILA untuk mengetahui keadaan KEK ibu. Menurut Kemenkes RI (2013), KEK merupakan kondisi yang menyebabkan defisiensi protein dan energi dari waktu ke waktu. Faktor gizi dan medis yang tidak memadai, seperti adanya penyakit kronis, merupakan faktor risiko KEK. Menurut Direktorat Gizi dan KIA (2012), ibu yang mengalami KEK sering mengeluh merasa lemas dan lemas sepanjang kehamilannya. KEK pada ibu hamil dapat membahayakan ibu dan bayinya. Pengetahuan, pola makan, pantangan makan, dan status anemia berhubungan dengan kejadian KEK (Rahmaniar, 2013). Ketidakmampuan janin untuk menghasilkan energi secara teratur menyebabkan kekurangan cadangan zat gizi yang dibutuhkan untuk tumbuh dan berkembang secara normal. Kepada Najahah et al., ibu dengan KEK menyebabkan masalah gizi buruk pada bayi yang dikandungnya saat masih dalam kandungan, sehingga menyebabkan bayi pendek (2013). Selain itu, ibu hamil dengan KEK berisiko mengalami berat badan lahir rendah (BBLR) bayi. Kestabilan dapat terjadi karena usia kehamilan yang pendek dan berat badan lahir rendah ketika nutrisi tidak mencukupi.

d. Kadar Hemoglobin

Anemia adalah suatu kondisi di mana tidak ada cukup sel darah merah, jugadikenal sebagai hemoglobin (Hb), selama kehamilan. Diet rendah zat besi, vitamin B12, dan asam folat, penyakit gastrointestinal, penyakit kronis, dan riwayat keluarga anemia hanyalah beberapa dari banyak faktor risiko anemia (Moegni dan Ocviyanti, 2013). Menurut Kemenkes RI (2013), cut-off value anemia pada ibu hamil adalah ketika hasil tes Hb kurang dari 11,0 g/dl. Hambatan pertumbuhan janin, kelahiran prematur, bayi berat lahir rendah, dan bayi lahir dengan berat badan lebih sedikit. Cadangan besi adalah konsekuensi anemia bagi janin. Di sisi lain, akibat anemia bagi ibu hamil dapat mengakibatkan komplikasi, gangguan pada saat persalinan, bahkan pingsan bagi ibu. Hingga kematian (2012, Direktorat Gizi dan KIA) Menurut Ruchayati (2012), lama persalinan bayi yang akan dilahirkan berkorelasi kadar hemoglobin (Hb) selama kehamilan. Semakin tinggi kadar Hb maka bayi akan semakin besar (Ruchayati, 2012). Stunting juga merupakan faktor risiko prematuritas dan berat badan lahir rendah, sehingga anemia selama kehamilan secara tidak langsung dapat menyebabkan stunting pada anak di bawah usia lima tahun.

e. Kenaikan berat badan ibu saat hamil

IMT sebelum hamil berkaitan dengan penambahan berat badan selama kehamilan. Pertambahan berat badan ibu harus lebih besar dibandingkan ibu dengan status gizi normal atau lebih tinggi jika IMT ibu lebih rendah sebelum hamil. Setiap trimester memiliki pola unik ibu hamil kenaikan berat badan selama kehamilan. Trimester pertama melihat kenaikan 1,5-2 kilogram, trimester kedua melihat kenaikan 4-6 kilogram, dan trimester ketiga melihat kenaikan 6-8 kilogram. Direktorat Gizi dan KIA (2012) melaporkan bahwa ibu hamil mengalami kenaikan berat badan sekitar 912 kilogram selama kehamilannya. Kenaikan berat badan selama kehamilan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status kelahiran bayi (Yongky, 2012). Pengendalian berat badan ibu hamil sangat penting dilakukan bertambah karena pertambahan berat badan yang berlebihan akan mengakibatkan ibu hamil mengalami kenaikan berat badan. Dapat menyebabkan obesitas pada bayi. Jika tidak, dapat mengakibatkan berat badan lahir rendah dan kelahiran prematur, yang merupakan faktor risiko stunting pada anak di bawah lima tahun.

f. Berat badan lahir

Anisa (2012) menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan prevalensi stunting pada balita di Desa Kalibaru. Berat badan lahir berdampak langsung pada bagaimana anak balita tumbuh dan berkembang dari waktu ke waktu. Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat lahir kurang dari 2500 gram. Bayi yang lahir dengan berat badan perkembangannya serta kemungkinan penurunan fungsi intelektual, selain lebih rentan terhadap infeksi. Terjadinya hipotermia, sebagaimana dikemukakan oleh Direktorat Gizi dan KIA (2012).

g. Panjang badan lahir

Janin mengalami gangguan tumbuh kembang akibat kekurangan gizi ibu sebelum hamil, yang dapat mengakibatkan bayi memiliki panjang lahir yang lebih pendek. Nutrisi bayi saat masih dalam kandungan berdampak pada pendeknya panjang lahir sangat penting untuk menentukan asupan yang sehat. Kejadian stunting dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk berat badan lahir, panjang saat lahir, usia kehamilan, dan pola asuh.

h. ASI Eksklusif

Pemberian ASI saja dapat memenuhi kebutuhan bayi antara usia 0 hingga 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif juga penting karena enzim di usus tidak dapat mencerna makanan selain ASI pada usia ini. Selain itu, ginjal belum sempurna sehingga sisa makanan tidak dapat dibuang dengan baik (Kemenkes RI, 2012). Banyak keuntungan yang didapat dari ASI eksklusif, antara lain meningkatkan imunitas, pemenuhan kebutuhan nutrisi, keterjangkauan, kemudahan penggunaan, kebersihan, dan kesehatan. Kemampuan untuk memperkuat ikatan antara ibu dan anak.

i. MP-ASI

Proses peralihan dari ASI ke makanan semi padat dikenal sebagai makanan pendamping ASI (MP-ASI). Bayi membutuhkan lebih banyak makanan, jadi ini dilakukan. Bayi juga ingin beralih dari refleks mengisap ke menelan semi-cairan padat dengan cara memindahkan makanan dari depan ke belakang lidah (Indriarti et al., 2015). Karena ASI tidak lagi memberikan nutrisi yang dibutuhkan bayi, bayi yang berusia di atas enam bulan diberikan makanan pendamping ASI. Makanan pendamping ASI harus diperkenalkan secara bertahap dan dalam berbagai bentuk, termasuk jus buah, buah segar, bubur kental, makanan tumbuk, makanan lembek, dan makanan padat di akhir. Dalam penelitian di Purwokerto, Meilyasari (2014) menemukan bahwa salah satu faktor risiko stunting pada balita adalah usia mulai makan. Pemberian MP-ASI pada faktor risiko stunting pada balita adalah usia mulai makan. Pemberian MP-ASI pada anak terlalu dini dapat meningkatkan risiko penyakit menular seperti diare karena tidak sebersih dan mudah dicerna seperti ASI. Jika nutrisi seperti seng dan tembaga dan air yang hilang selama proses tidak diganti, diare dapat mengakibatkan dehidrasi parah, kekurangan gizi, gagal tumbuh, dan bahkan kematian, menurut Meilyasari dan Isnawati (2014).

j. Pola asuh

Selama kegiatan parenting, anak dan orang tua berinteraksi satu sama lain. Ketika seorang anak mampu memenuhi kebutuhan esensialnya, seperti makan, minum, mandi, dan berpakaian sendiri, maka orang tua memberikan mereka pendidikan, arahan, dan perawatan, serta menjaga makanan, minuman, pakaian, dan kebersihan. Pendapatan keluarga, pendidikan, perilaku, dan jumlah saudara kandung semuanya berdampak pada pola asuh (Putri, 2018), dan status gizi seorang ibu

dipengaruhi oleh kemampuannya untuk memberi makan anaknya dengan cukup. Perkembangan mental dan fisik anak sangat dipengaruhi oleh orang tua mereka. Anak diharapkan untuk melakukan perbuatan baik untuk orang tua mereka dan juga untuk diri mereka sendiri, yang mereka akan sangat bermanfaat di masa depan. Orang tua menggunakan berbagai model dan variasi untuk mendidik dan merawat anak-anak mereka, yang jelas memiliki efek yang berbeda pada perilaku dan sikap anak-anak mereka (Putri, 2018).

Menurut (Yuliana, 2019) tanda stunting yaitu:

- a. Tinggi badan kurang menurut umur (-2SD)
- b. Pertumbuhan yang lambat

Ciri-ciri dari anak stunting yaitu :

- a. tanda pubertas terlambat;
- b. performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar;
- c. pertumbuhan gigi terlambat;
- d. usia 8 – 10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan eye contact;
- e. pertumbuhan tinggi melambat; dan
- f. wajah tampak lebih muda dari usianya.

## E. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian yang sudah dilakukan berupa pengabdian kepada masyarakat yang meliputi edukasi stunting. Dimana dalam pengabdian ini kami memberikan sedikit edukasi kepada Masyarakat Kelurahan Minangae tentang peran pola asuh orang tua dalam mencegah stunting, diharapkan dengan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang kami lakukan ini dapat menambah pengetahuan masyarakat dalam mencegah stunting.

Sesuai dengan hasil evaluasi respons yang telah dilakukan, kami menyarankan hendaknya program-program pengabdian kepada masyarakat seperti ini dilaksanakan secara regular dan berkala, melihat tingkat pemahaman masyarakat yang masih terbilang minim mengenai stunting guna untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan.

## F. Daftar Pustaka

- Ajeng Quamila, A. A. (2020, Januari 15). Menu Makanan Anak yang Seimbang. Diambil kembali dari Nutriclub: <https://www.nutriclub.co.id/artikel/nutrisi/1-tahun/menu-makanan-anak-yang-seimbang>
- Ayuk Novalia, M. N. (2024). Praktik Kebersihan Diri untuk Pencegahan Stunting kepada Remaja Panti Asuhan Aisyiyah di Kubu Raya. 1-9.
- Dr. Lalu Makripuddin, M. D. (2021). Kebijakan Dan Strategi Percepatan Penurunan Stunting Di Indonesia. Jakarta.
- dr. Lusiana, S.-K. (2023, 12 30). Gizi Seimbang Pada Anak. Diambil kembali dari Hermina Hospital: <https://herminahospitals.com/id/articles/gizi-seimbang-pada-anak.html>
- Fadli, d. R. (2024, 12 6). Halodoc. Diambil kembali dari ASI Eksklusif: <https://www.halodoc.com/kesehatan/asi-eksklusif>
- Haeril, A. R. (2023). PKM Pola Hidup Sehat dan Aktivitas Fisik Sebagai Upaya Penurunan Angka dan Pencegahan Stunting Pada Anak. 1-8.
- Ingin Bayi Tumbuh Sehat dan Cerdas? ASI Eksklusif 6 Bulan Kuncinya. (2024, Juni 28). Diambil kembali dari Kemenkes: <https://ayosehat.kemkes.go.id/asi-eksklusif-6-bulan>
- Kenapa ASI Eksklusif Wajib Diberikan Selama 6 Bulan? (2012, April 3). Diambil kembali dari DetikHealth: <https://health.detik.com/ulasan-khas/d-1883596/kenapa-asi-eksklusif-wajib-diberikan-selama-6-bulan>
- Maretta Putri A., S. A. (2020, Februari 28). Daftar Menu Gizi Seimbang Untuk Anak yang Wajib Dipenuhi. Diambil kembali dari K24Klik: <https://www.k24klik.com/blog/yuk-penuhi-gizi-anak-dengan-6-makanan-sehat/>
- Pratiwi, R. (2024, Juli 19). 16 Jenis Makanan Sehat dan Bernutrisi Tinggi Untuk Anak. Diambil kembali dari Hellosehat: <https://hellosehat.com/parenting/anak-6-sampai-9-tahun/gizi-anak/makanan-sehat-untuk-anak/>
- Royan, R. A. (2024, Oktober 24). Menjaga Kebersihan Untuk Mencegah Stunting Pada Anak. Diambil kembali dari RRI Kediri: <https://www.rri.co.id/kesehatan/1067737/menjaga-kebersihan-untuk-mencegah-stunting-pada-anak>