

Poster Edukasi sebagai Upaya Tindak Lanjut Pendataan *Stunting* di Desa Perbawati

Asyfia Salsabila Rahmawati¹, Salman²

Pendidikan Matematika, FPMIPA, Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung, Indonesia¹

Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, FPOK, Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung, Indonesia²

ABSTRACT

Nutrition is one of the important indicators in realizing village without hunger. However, nutritional health problems still occur in Indonesia, namely stunting. Stunting is a health problem that causes a child's length or height to be below the standard for his/her age and is caused by chronic malnutrition. Therefore, the purpose of this activity is to identify stunting in Desa Perbawati and implement interventions. This activity uses a mixed method, specifically Sequential Explanatory Design. The participants in this activity are Perbawati villagers with the main targets are toddlers and parents. The results showed that there were 22.5% or 9 toddlers in RW 06 Desa Perbawati who are stunted because of parenting and economic factors. In addition, the lack of public knowledge about nutrition really affects the occurrence of stunting. Educational posters can be an effective media to present non-verbal education and socialization about balanced nutrition in preventing and overcoming stunting.

Keywords: data collection; educational poster; stunting

ABSTRAK

Gizi merupakan salah satu indikator penting dalam mewujudkan desa tanpa kelaparan. Tetapi, masalah kesehatan terkait gizi masih terjadi di Indonesia, yaitu *stunting*. *Stunting* merupakan masalah kesehatan yang mengakibatkan panjang atau tinggi badan anak berada di bawah standar menurut usianya dan disebabkan oleh kekurangan gizi kronis. Oleh karena itu, tujuan dilaksanakannya kegiatan ini adalah untuk mengidentifikasi kasus *stunting* di Desa Perbawati dan melaksanakan intervensinya. Kegiatan ini menggunakan metode campuran (*mixed method*) dengan jenis *Sequential Explanatory Design*. Partisipan dalam kegiatan ini adalah masyarakat Desa Perbawati dengan sasaran utama balita dan orang tua. Hasil menunjukkan bahwa terdapat 22,5% atau 9 balita di RW 06 Desa Perbawati yang mengalami *stunting* dan disebabkan oleh faktor pola asuh serta ekonomi. Selain itu, kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai gizi sangat berpengaruh terhadap terjadinya *stunting*. Poster edukasi dapat menjadi media yang efektif untuk melaksanakan edukasi dan sosialisasi non-lisan mengenai gizi seimbang dalam mencegah dan mengatasi *stunting*.

Kata Kunci: pendataan; poster edukasi; *stunting*

Corresponding Author: asyfiasalsabilar@upi.edu

PENDAHULUAN

Sustainable Development Goals (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan merupakan rencana negara-negara untuk melaksanakan pembangunan, mengurangi kesenjangan, mengatasi permasalahan, dan mengakhiri kemiskinan serta kelaparan, sehingga dapat bergerak menjadi negara yang maju. Dalam rencana SDGs, terdapat 17 tujuan yang harus dicapai untuk mewujudkan kesejahteraan dan kemakmuran nasional. Tetapi, adanya keragaman pada kondisi lokal menimbulkan tantangan dan peluang dalam mengimplementasikan SDGs. Oleh karena itu,

terdapat SDGs yang merujuk pada kepentingan lokal dan disusun berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Nasional Berkelanjutan, yaitu *Sustainable Development Goals* (SDGs) Desa.

Disusunnya SDGs Desa bertujuan untuk melaksanakan pembangunan desa (lokal) yang dapat menjadi salah satu upaya dalam mendukung pembangunan nasional. Hal ini ditunjukkan oleh target yang dimiliki SDGs desa untuk berkontribusi terhadap pencapaian SDGs nasional dengan persentase sebesar 74%. Dengan mengimplementasikan SDGs global secara lokal melalui SDGs desa, maka implementasi dan pengorganisasian dari pusat

ke desa dapat dilaksanakan dengan lebih mudah. Di samping itu, SDGs desa memiliki 18 tujuan yang harus dicapai (Mustafa & Afrianto, 2022). Tujuan dan target yang ditetapkan oleh SDGs ini berkaitan dengan tujuan pembangunan daerah dan nasional (Handrian & Andry, 2020).

Tujuan nomor dua dari SDGs desa adalah desa tanpa kelaparan. Tujuan ini memiliki beberapa target yang diharapkan dapat tercapai pada tahun 2030, yaitu mencapai perbaikan nutrisi dan ketahanan pangan, mengakhiri kelaparan di desa, serta mendorong pertanian yang berkelanjutan (Handrian & Andry, 2020). Salah satu indikator yang menjadi fokus utama dalam mewujudkan desa tanpa kelaparan adalah gizi. Gizi merupakan kebutuhan yang penting dan harus dipenuhi anak agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal (Nugroho, Sasongko, & Kristiawan, 2021). Jika gizi tidak terpenuhi dengan cukup atau seimbang, maka dapat menyebabkan terjadinya beberapa masalah kesehatan pada anak.

Masalah kesehatan terkait gizi yang masih terjadi di Indonesia adalah *stunting*. Dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, disebutkan bahwa *stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang telah ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Hal ini selaras dengan pendapat dari Choliq, Nasrullah, dan Mundakir (2020), bahwa *stunting* merupakan kondisi balita yang memiliki panjang atau tinggi badan lebih pendek dari standar menurut usianya yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis.

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2021, Indonesia memiliki prevalensi *stunting* sebesar 24,4%. Kasus *stunting* terjadi di beberapa wilayah Indonesia, termasuk Jawa Barat dengan prevalensi sebesar 24,5% (Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Angka tersebut menunjukkan bahwa kasus *stunting* di Indonesia masih cukup tinggi karena berada di atas standar yang telah ditetapkan oleh WHO (*World Health Organization*), yaitu 20% atau satu per lima dari total balita (Ulfah & Nugroho, 2020).

Salah satu kelompok usia yang rentan terhadap *stunting* adalah balita. Sekitar 37% kasus *stunting* yang terjadi di Indonesia dialami oleh balita (Astuti, Adriani, & Handayani, 2020). Menurut Asrari, Husna, dan Khairi (2022), *stunting* pada balita harus diperhatikan secara khusus karena dapat menghambat perkembangannya, baik secara fisik maupun mental. Selain itu, *stunting* dapat menyebabkan menurunnya tingkat produktivitas anak karena menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan kecerdasan yang dimilikinya tidak maksimal (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Oleh karena itu, *stunting* merupakan masalah kesehatan yang harus diperhatikan, dicegah, dan diatasi untuk menghindari terjadinya dampak-dampak tersebut.

Stunting dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (2017), beberapa faktor yang dapat menyebabkan *stunting* adalah pola asuh yang kurang baik, kurangnya pengetahuan ibu terhadap kesehatan dan gizi, layanan kesehatan untuk ibu selama dan setelah kehamilan (*ANC-Ante Natal Care dan Post Natal Care*) yang terbatas, akses terhadap sanitasi dan air bersih yang kurang, terbatasnya pembelajaran dini yang berkualitas, serta kurangnya akses keluarga terhadap makanan bergizi karena harganya yang mahal. Djauhari (2017) juga menyatakan bahwa penyakit infeksi dan asupan gizi serta energi yang tidak cukup atau tidak seimbang sangat berpengaruh terhadap terjadinya *stunting*.

Sebagai upaya dalam mencegah dan mengatasi *stunting* di Indonesia, pemerintah melaksanakan dua macam intervensi, yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi

sensitif. Intervensi gizi spesifik adalah intervensi yang dilaksanakan dalam sektor kesehatan dan jangka waktu yang pendek dengan sasaran anak dalam 1.000 HPK (Hari Pertama Kehidupan). Beberapa intervensi gizi spesifik yang telah dilaksanakan oleh pemerintah, yaitu pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil dan melaksanakan kegiatan untuk mendorong dilakukannya IMD (Inisiasi Menyusui Dini), pemberian MP-ASI bagi anak yang berusia di atas 6 bulan, serta penerusan pemberian ASI sampai anak berusia 23 bulan. Di samping itu, intervensi gizi sensitif adalah intervensi yang dilaksanakan di luar sektor kesehatan melalui kegiatan lintas lembaga dan kementerian dengan sasaran masyarakat umum. Beberapa intervensi gizi sensitif yang telah dilaksanakan oleh pemerintah, yaitu meningkatkan ketahanan pangan, melaksanakan fortifikasi bahan pangan, serta menyediakan akses air bersih, sanitasi, layanan kesehatan, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), layanan keluarga berencana (KB), Jaminan Persalinan Universal (Jampersal), Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Universal, pendidikan pengasuhan bagi orang tua, jaminan sosial bagi keluarga miskin, edukasi gizi bagi masyarakat, dan edukasi kesehatan reproduksi bagi remaja. Selain itu, mahasiswa yang berperan sebagai agen perubahan juga perlu ikut mendukung dan berpartisipasi dalam upaya mencegah dan mengatasi kasus *stunting* untuk mewujudkan desa tanpa kelaparan.

Karena kasus *stunting* yang masih cukup tinggi di Jawa Barat, maka diperlukan perhatian terhadap daerah-daerah di Jawa Barat untuk mencegah dan mengatasi *stunting*. Salah satunya, yaitu Desa Perbawati yang terletak di Kecamatan Sukabumi, Kabupaten Sukabumi. Desa Perbawati merupakan salah satu desa di Kabupaten Sukabumi yang memiliki daerah perkebunan, sehingga mayoritas penduduknya bermata pencaharian pada sektor pertanian dan perkebunan. Desa ini terdiri atas 13 RW dan memiliki 12 posyandu yang tersebar pada setiap RW. Sebagai salah satu bentuk upaya dalam

mencegah dan mengatasi *stunting*, perlu dilaksanakan pendataan serta tindak lanjutnya di Desa Perbawati.

METODE

Dalam kegiatan ini, metode yang digunakan adalah *mixed method* atau metode campuran antara kuantitatif dan kualitatif. *Mixed method* merupakan metode yang terfokus pada pengumpulan (*collecting*), analisis (*analyzing*), serta kombinasi data kuantitatif dan kualitatif. Campuran atau kombinasi metode kuantitatif dan kualitatif digunakan agar mendapatkan pemahaman mengenai masalah dengan lebih baik (Samsu, 2021). Jenis metode yang digunakan adalah *Sequential Explanatory Design*. Menurut Isomudin (2019), *Sequential Explanatory Design* adalah metode kombinasi atau campuran yang diawali dengan metode kuantitatif dan selanjutnya menggunakan metode kualitatif untuk memperkuat hasil yang diperoleh dari metode kuantitatif. Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Perbawati, Kecamatan Sukabumi, Kabupaten Sukabumi, Jawa Barat dalam program pengabdian masyarakat yang diselenggarakan oleh Universitas Pendidikan Indonesia dengan tema "Pemberdayaan masyarakat berbasis SDG's desa dan Rekognisi Program MBKM-Puspresnas". Partisipan dalam kegiatan ini adalah masyarakat Desa Perbawati dengan sasaran utama balita dan orang tua.

Kegiatan ini dilakukan dalam jangka waktu pelaksanaan program pengabdian masyarakat selama 30 hari, yaitu pada tanggal 11 Juli 2022 hingga 10 Agustus 2022. Kegiatan diawali dengan survey dan koordinasi kepada Kepala Desa serta kader posyandu untuk memperoleh izin pelaksanaan kegiatan. Setelah itu, dilaksanakan pendataan *stunting* dan status gizi balita yang berfokus di RW 06 bersama kader posyandu, pengolahan data, wawancara dengan bidan desa, dan pelaksanaan intervensi sebagai upaya tindak lanjut dari pendataan yang dilaksanakan.

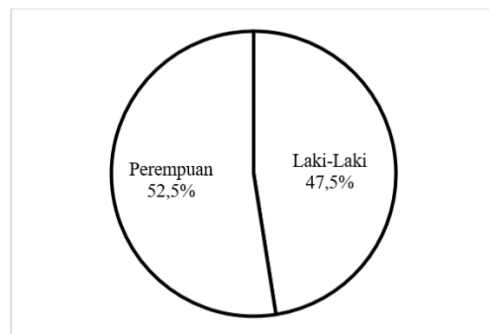
HASIL DAN PEMBAHASAN

Langkah awal yang dapat dilakukan sebagai upaya dalam mencegah dan mengatasi *stunting* adalah mendeteksi adanya kasus *stunting* dengan melaksanakan pendataan *stunting* dan status gizi balita. Pendataan tersebut meliputi kategori berat badan, panjang atau tinggi badan, serta gizi balita. Menurut Rahmadhita (2020), pendataan dan penilaian status gizi balita dilakukan dengan penilaian antropometri yang terkait dengan berbagai pengukuran dimensi dan komposisi tubuh berdasarkan usia balita. Tujuan digunakannya antropometri adalah untuk mengetahui adanya ketidakseimbangan asupan protein dan energi pada tubuh balita. Dengan dilaksanakannya pendataan, kasus *stunting* dapat dideteksi dengan lebih dini. Kemudian, hasil yang diperoleh dari pendataan dapat menjadi sumber informasi mengenai *stunting* dan status gizi balita, sehingga dapat dijadikan sebagai dasar untuk melaksanakan intervensi atau pencegahan kasus *stunting* yang terdapat di daerah tersebut.

Pendataan yang dilaksanakan di Desa Perbawati dilakukan pada tanggal 21 Juli 2022 melalui proses penimbangan berat badan (BB), pengukuran panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB), lingkaran kepala (LK), dan lingkaran lengan atas (LILA), serta pendataan jenis kelamin dan usia (dalam bulan) balita. Selanjutnya, data hasil penimbangan dan pengukuran balita diolah menggunakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak sebagai acuan dalam menentukan kategori berat badan, panjang atau tinggi badan, dan gizi balita. Setelah itu, hasil pengolahan data didiskusikan dan dikonsultasikan dengan bidan desa agar hasil yang diperoleh benar dan akurat.

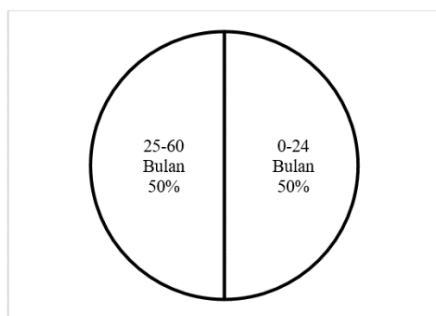
Berdasarkan hasil pendataan yang telah dilaksanakan, diperoleh bahwa jumlah balita di RW 06 Desa Perbawati yang berpartisipasi dalam penimbangan dan pengukuran adalah 40 balita. Dari seluruh balita tersebut, terdapat 52,5% atau 21 balita yang berjenis kelamin perempuan dan 47,5%

atau 19 balita yang berjenis kelamin laki-laki. Data jenis kelamin balita diperlukan dalam menentukan kategori berat badan, tinggi badan, dan gizi balita. Hal ini dikarenakan ambang batas yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak diklasifikasikan berdasarkan jenis kelamin balita. Berikut diagram yang menunjukkan persentase jenis kelamin balita di RW 06 Desa Perbawati.



Gambar 1. Diagram jenis kelamin balita

Selain itu, diperoleh bahwa sebanyak 50% atau 20 balita yang diukur dan ditimbang berusia 0-24 bulan dan 50% atau 20 balita lainnya berusia 25-60 bulan. Seperti data jenis kelamin, data usia balita juga diperlukan untuk menentukan kategori berat badan, tinggi badan, dan gizi balita. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, indeks yang digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U) untuk kategori berat badan balita dan panjang atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) untuk kategori panjang atau tinggi badan balita. Di samping itu, ambang batas yang digunakan untuk menentukan kategori gizi balita juga diklasifikasikan berdasarkan usia. Berikut diagram yang menunjukkan usia balita di RW 06 Desa Perbawati.



Gambar 2. Diagram usia balita

Dalam menentukan kategori berat badan, panjang atau tinggi badan, dan gizi balita digunakan indeks dan ambang batas sebagai berikut.

Tabel 1. Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0-60 bulan

Kategori Status Gizi	Ambang Batas
Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	<-3 SD
Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	-3 SD sd < -2 SD
Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
Risiko berat badan lebih	> +1 SD

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak

Tabel 2. Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0– 60 bulan

Kategori Status Gizi	Ambang Batas
Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	> + 2 SD sd + 3 SD
Pendek (<i>stunted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
Normal	-2 SD sd +3 SD
Tinggi	> +3 SD

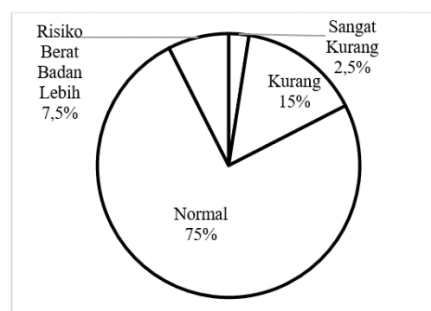
Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak

Tabel 3. Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan

Kategori Status Gizi	Ambang Batas
Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD
Gizi kurang (<i>wasted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> + 1 SD sd + 2 SD
Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> + 2 SD sd + 3 SD
Obesitas (<i>obese</i>)	> + 3 SD

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak

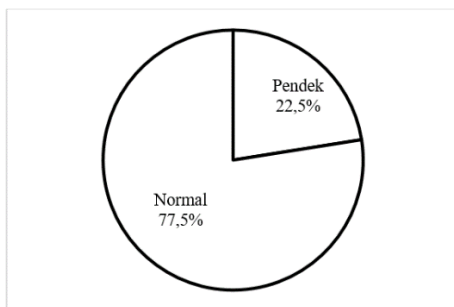
Berdasarkan data berat badan yang telah diolah, diperoleh bahwa berat badan balita di RW 06 Desa Perbawati dapat diklasifikasikan ke dalam empat kategori, yaitu sangat kurang (*severely underweight*), kurang (*underweight*), normal, dan berisiko lebih. Terdapat 2,5% atau 1 balita yang memiliki berat badan sangat kurang, 15% atau 6 balita yang memiliki berat badan kurang, dan 7,5% atau 3 balita yang berisiko memiliki berat badan lebih. Tetapi, sebanyak 75% atau 30 balita memiliki berat badan normal. Berikut diagram yang menunjukkan kategori berat badan balita di RW 06 Desa Perbawati.



Gambar 3. Diagram kategori berat badan balita

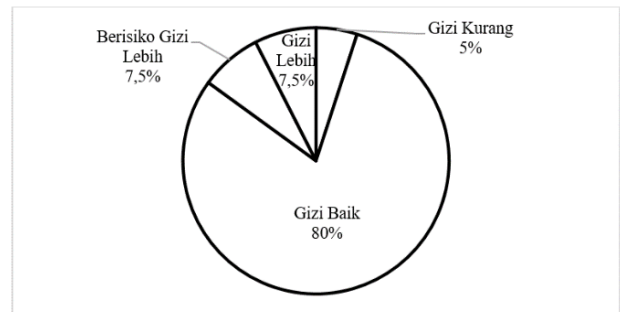
Lalu, bagi balita yang berusia 0-24 bulan dilakukan pengukuran panjang badan dalam keadaan telentang, sedangkan bagi balita yang berusia 24-60 bulan dilakukan pengukuran tinggi badan dalam keadaan berdiri. Hasil dari

pengukuran panjang dan tinggi badan yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat dua kategori tinggi badan balita di RW 06 Desa Perbawati, yaitu pendek (*stunted*) dan normal. Balita yang memiliki panjang atau tinggi badan pendek sebanyak 22,5% atau 9 balita dan normal sebanyak 77,5% atau 31 balita. Di samping itu, tidak ada balita yang memiliki panjang atau tinggi badan sangat pendek (*severely stunted*) dan tinggi. Berikut diagram yang menunjukkan kategori panjang atau tinggi badan balita di RW 06 Desa Perbawati.



Gambar 4. Diagram kategori panjang atau tinggi badan balita

Selanjutnya, data berat badan dan panjang atau tinggi badan diolah dan digunakan untuk menentukan kategori gizi balita dengan indeks berat badan menurut panjang atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB). Setelah pengolahan data dilakukan, diperoleh bahwa terdapat empat kategori gizi balita di RW 06 Desa Perbawati, yaitu gizi kurang (*wasted*), gizi baik (normal), berisiko gizi lebih (*possible risk of overweight*), dan gizi lebih (*overweight*). Sebagian besar balita telah memiliki gizi baik dengan persentase 80% atau sebanyak 32 balita. Tetapi, masih terdapat balita yang memiliki gizi kurang sebanyak 5% atau 2 balita, berisiko memiliki gizi lebih sebanyak 7,5% atau 3 balita, dan memiliki gizi lebih sebanyak 7,5% atau 3 balita. Selain itu, tidak ada balita yang memiliki gizi buruk (*severely wasted*) dan obesitas (*obese*). Berikut diagram yang menunjukkan kategori gizi balita di RW 06 Desa Perbawati.



Gambar 5. Diagram status gizi balita

Dari seluruh data yang telah diperoleh dan diolah, dapat disimpulkan bahwa masih terdapat 22,5% atau 9 balita di RW 06 Desa Perbawati yang mengalami *stunting*. Hal ini mengacu pada hasil pengolahan data berdasarkan indeks panjang atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0–60 bulan. Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi (2017) menyatakan bahwa anak yang mengalami *stunting* memiliki ciri-ciri, yaitu proses pertumbuhan menjadi lambat, wajah terlihat lebih muda dari usianya, dan pertumbuhan giginya terlambat. Kekurangan gizi kronis yang menyebabkan *stunting* terlihat setelah anak berusia 2 tahun, tetapi utamanya terjadi pada 1.000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) (Astuti, dkk., 2020).

Berdasarkan wawancara yang telah dilaksanakan dengan bidan desa, diperoleh bahwa penyebab terjadinya *stunting* di RW 06 Desa Perbawati adalah faktor pola asuh dan ekonomi. Pola asuh yang kurang baik disebabkan oleh orang tua yang bekerja, sehingga anaknya dititipkan dan orang tua tidak mengasuhnya secara langsung. Selain itu, jumlah anak yang dimiliki dalam satu keluarga cukup banyak, sehingga pengasuhan orang tua tidak terfokus pada setiap anaknya. Di samping itu, faktor ekonomi disebabkan oleh adanya keterbatasan ekonomi yang dimiliki masyarakat. Faktor lain yang dapat berpengaruh dan menjadi penyebab terjadinya *stunting* adalah kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap gizi, sehingga masyarakat belum mencukupi kebutuhan gizinya dan menyebabkan *stunting*.

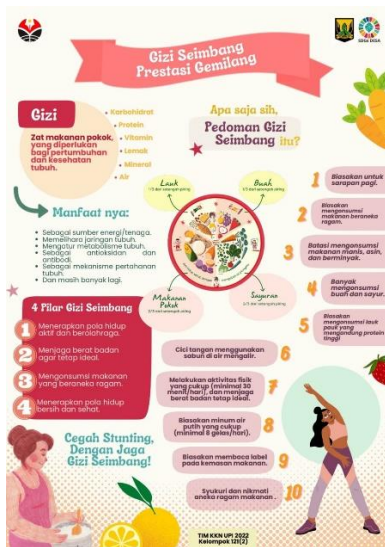
Stunting dapat menimbulkan banyak dampak dan risiko pada anak yang mengalaminya, sehingga perlu dilakukan upaya untuk mencegah dan mengatasi *stunting*. Jika upaya mencegah dan mengatasi *stunting* terus dilakukan, maka penurunan angka *stunting* di Indonesia dapat dicapai dalam jangka waktu yang tidak lama. Upaya-upaya tersebut dapat dilakukan dalam berbagai bentuk, salah satunya berupa pemenuhan gizi seimbang pada balita. Nugroho dkk. (2021) menyatakan bahwa pemenuhan zat gizi pada anak perlu diperhatikan sejak 1.000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) yang merupakan fase terjadinya pertumbuhan dan perkembangan anak secara pesat. Tetapi, pemenuhan gizi pada anak yang berusia di atas dua tahun juga tetap harus diperhatikan karena merupakan fase yang rawan terhadap berbagai macam penyakit.

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari wawancara dengan bidan desa, saat ini terdapat program yang telah dilaksanakan di Desa Perbawati sebagai upaya pemenuhan gizi balita untuk mencegah dan mengatasi *stunting*, yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) melalui pemerintah dan swadaya masyarakat. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan program pemberian suplementasi gizi berupa makanan tambahan yang difortifikasi dengan formulasi khusus serta mengandung vitamin dan mineral sebagai tambahan yang ditujukan kepada kelompok sasaran dalam pemenuhan gizi (Setiowati & Budiono, 2019). Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang dilaksanakan melalui swadaya masyarakat di Desa Perbawati dilakukan secara bersama oleh masyarakat, kader posyandu, PKK desa, dan petugas puskesmas.

Di samping itu, pengetahuan masyarakat mengenai gizi juga berpengaruh terhadap pemenuhan gizi seimbang pada balita. Sebagai tindak lanjut dari program pendataan, maka dilaksanakan program berupa pembuatan poster edukasi mengenai gizi seimbang sebagai salah satu upaya dalam mencegah dan mengatasi *stunting*. Poster

adalah media tertulis berupa gambar dan tulisan yang bertujuan untuk menyampaikan pesan atau informasi kepada masyarakat dalam bentuk yang menarik (Sumartono & Astuti, 2018). Pemilihan media ini didasarkan pada keefektifannya dalam menyampaikan pesan atau informasi mengenai gizi kepada masyarakat karena dapat dikemas dalam bentuk yang lebih mudah dipahami dan menarik. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Wiji dan Fitri (2020) yang memperoleh hasil bahwa edukasi gizi melalui media poster sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan gizi pada ibu hamil. Menurut Sumartono dan Astuti (2018), suatu komunikasi dapat dikatakan sebagai komunikasi yang efektif jika komunikator (sumber) berhasil menyampaikan pesan atau informasi kepada komunikan (penerima). Selain itu, media poster memiliki beberapa kelebihan, yaitu dapat mempermudah pemahaman terhadap pesan yang disampaikan, memiliki tampilan yang menarik, pembuatannya cukup mudah dan murah, serta penempatan medianya lebih mudah.

Poster edukasi yang dibuat mengambil tema “Gizi Seimbang Prestasi Gemilang” yang ditujukan untuk mencegah *stunting* dengan pemenuhan gizi seimbang. Informasi yang dimuat dalam poster ini adalah pengertian, manfaat, dan contoh zat gizi, pilar dan pedoman gizi seimbang, serta komposisi “Isi Piringku”. Berikut gambar poster edukasi yang telah dibuat.



Gambar 6. Poster edukasi gizi seimbang

Sasaran dari pembuatan poster edukasi ini adalah masyarakat umum, terutama orang tua. Oleh karena itu, poster ini ditempel di posyandu-posyandu Desa Perbawati karena merupakan salah satu tempat yang tepat untuk melaksanakan sosialisasi kesehatan dan sering dikunjungi oleh orang tua. Penempelan poster edukasi dilaksanakan pada tanggal 4 Agustus 2022. Kemudian, pembuatan poster ini bertujuan sebagai bentuk edukasi dan sosialisasi non-lisan untuk berbagi pengetahuan mengenai gizi seimbang. Jika masyarakat memiliki pengetahuan mengenai gizi seimbang, maka masyarakat dapat lebih memperhatikan dan memastikan gizi keluarganya telah terpenuhi dengan cukup atau seimbang. Hal ini dapat menjadi salah satu upaya untuk mencegah dan mengatasi *stunting* dalam mewujudkan desa tanpa kelaparan.



Gambar 7. Penempelan poster edukasi

KESIMPULAN

Salah satu indikator penting dalam mewujudkan desa tanpa kelaparan adalah gizi. Tetapi, terdapat masalah kesehatan terkait gizi yang masih menjadi perhatian di Indonesia, yaitu *stunting*. Di samping itu, *stunting* memberikan berbagai dampak dan risiko bagi anak yang mengalaminya, sehingga dapat memengaruhi masa depan generasi bangsa. Oleh karena itu, diperlukan adanya upaya untuk mencegah dan mengatasi *stunting*. Pendataan *stunting* dan status gizi balita merupakan langkah awal yang penting untuk dilakukan agar kasus *stunting* dapat dideteksi secara dini. Jika kasus *stunting* telah dideteksi, maka perlu dilakukan identifikasi terhadap faktor penyebabnya, sehingga dapat diketahui intervensi atau upaya yang harus dilakukan untuk mencegah dan mengatasi kasus *stunting* tersebut. Dalam upaya-upaya ini diperlukan peran dan partisipasi dari seluruh pihak, seperti pemerintah, tenaga kesehatan, masyarakat, mahasiswa, dan pihak lainnya agar tujuan utama untuk mencegah dan mengatasi *stunting* dapat tercapai. Pemerintah telah melaksanakan beberapa intervensi dalam menghadapi banyaknya kasus *stunting* di Indonesia. Tetapi, masih diperlukan upaya-upaya dari pihak lainnya. Salah satunya, yaitu partisipasi mahasiswa dalam melaksanakan upaya untuk mencegah dan mengatasi *stunting*.

Dari pelaksanaan pendataan *stunting* dan status gizi balita di Desa Perbawati, Kabupaten Sukabumi, Jawa Barat diperoleh bahwa masih terdapat 22,5% atau 9 balita di RW 06 yang mengalami *stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa kasus *stunting* masih terjadi di Desa Perbawati dan memerlukan perhatian serta upaya untuk mencegah dan mengatasinya. Kasus *stunting* tersebut disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu pola asuh dan ekonomi. Tetapi, faktor lain yang sangat berpengaruh terhadap terjadinya *stunting* adalah pengetahuan masyarakat mengenai gizi. Kurangnya pengetahuan masyarakat dapat menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan gizi masyarakat,

sehingga dapat menjadi salah satu penyebab *stunting*. Pembuatan poster edukasi sebagai media dalam melaksanakan edukasi dan sosialisasi non-lisan mengenai gizi seimbang merupakan salah satu upaya yang tepat dalam mengatasi kurangnya pengetahuan masyarakat. Hal ini dikarenakan poster dapat menjadi media yang efektif dalam memberikan informasi atau pengetahuan mengenai gizi seimbang kepada masyarakat, sehingga dapat menjadi salah satu upaya untuk mencegah dan mengatasi *stunting*. Oleh karena itu, diharapkan poster edukasi dapat menjadi media sosialisasi dan edukasi, baik mengenai *stunting* maupun topik kesehatan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Asrari, S., Husna, A., & Khairi, I. (2022). Angka Konsumsi Ikan, Cara Pengolahan Ikan dan Prevalensi *Stunting* di Desa Kuta Blang, Kecamatan Samadua, Kabupaten Aceh Selatan. *Acta Aquatica: Aquatic Sciences Journal*, 9(2), 116-119.
- Astuti, D. D., Adriani, R. B., & Handayani, T. W. (2020). Pemberdayaan Masyarakat dalam Rangka Stop Generasi *Stunting*. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 4(2), 156-162.
- Cholih, I., Nasrullah, D., & Mundakir, M. (2020). Pencegahan *Stunting* di Medokan Semampir Surabaya melalui modifikasi makanan pada anak. *Humanism: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 31-40.
- Djauhari, T. (2017). Gizi dan 1000 HPK. *Saintika Medika*, 13(2), 125-133.
- Handrian, E., & Andry, H. (2020). *Sustainable Development Goals: Tinjauan Percepatan Pencapaian di Provinsi Riau*. *PUBLIKA: Jurnal Ilmu Administrasi Publik*, 6(1), 77-87.
- Isomodin, I. (2019). Analisis Sequential Explanatory Hasil Belajar Peserta Didik pada Mata Pelajaran Aqidah Akhlak Ditinjau dari Disiplin, Minat Belajar, dan Kecerdasan Emosional. *Geneologi PAI: Jurnal Pendidikan Agama Islam*, 6(2), 113-125.
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Jakarta : Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mustafa, M., & Afrianto, D. (2022). Problematika Pendampingan Program Pemutakhiran Data SDGs Desa Tahun 2021 di Provinsi Riau. *Masyarakat Madani: Jurnal Kajian Islam dan Pengembangan Masyarakat*, 7(1), 38-59.
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269-2276.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak.
- Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Nasional Berkelanjutan.
- Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan *Stunting* dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 225-229.
- Samsu. (2021). *Metode Penelitian: Teori & Aplikasi Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, Mixed Methods, serta Research and Development*. Jambi: Pusat Studi Agama dan Kemasyarakatan (PUSAKA).
- Setiowati, K. D., & Budiono, I. (2019). Perencanaan Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan untuk Balita. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(1), 109-120.

Sumartono, S., & Astuti, H. (2018). Penggunaan Poster sebagai Media Komunikasi Kesehatan. *Komunikologi: Jurnal Ilmiah Ilmu Komunikasi*, 15(1), 8-14.

Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). *Ringkasan 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.

Ulfah, I. F., & Nugroho, A. B. (2020). Menilik Tantangan Pembangunan Kesehatan di Indonesia: Faktor Penyebab *Stunting* di Kabupaten Jember. *Sospol: Jurnal Sosial Politik*, 6(2), 201-213.

Wiji, R. N., & Fitri, I. (2020). Strategi Edukasi Gizi dan Efektivitas Media Poster sebagai Implementasi Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 4(2), 96-106.