



PROGRAM REMBUG STUNTING: SOLUSI KOLABORATIF UNTUK PENCEGAHAN STUNTING DI EMPAT JORONG

STUNTING DISCUSSION PROGRAM: A COLLABORATIVE SOLUTION FOR STUNTING PREVENTION IN FOUR JORONG

**Zulyusri¹, Aping Berliana², Dinny Afrillianti³, Najib Abdul Aziz⁴,
Nazla Fadhila Ritonga⁵, Viona Rosalina⁶**

Universitas Negeri Padang

Email : zulyusr0808@gmail.com¹, apingberliana10@gmail.com², afrillantidiny@gmail.com³,
najibabdulaziz70@gmail.com⁴, nazlafadhila700@gmail.com⁵, vionarosalina07092004@gmail.com⁶

Article Info

Article history :

Received : 17-08-2025

Revised : 18-08-2025

Accepted : 20-08-2025

Published : 22-08-2025

Abstract

Stunting is a significant health problem in Indonesia, affecting children's physical and cognitive development and contributing to the low quality of future human resources. The Stunting Discussion Program, implemented as part of the Community Service Program (KKN) in four hamlets (jorong): Jorong Balai Baru, Jorong Lingkung Kawe, Jorong Pintu Rayo, and Jorong Padang Datar, aims to increase community understanding and awareness about stunting prevention. The program involves presentations by competent medical personnel or doctors, followed by group discussions addressing stunting conditions in each hamlet and providing relevant suggestions and solutions for each region. During the program, communities identified contributing factors to stunting in their areas, such as poor diets, low rates of exclusive breastfeeding, limited access to health services, and issues with sanitation and environmental hygiene. Each group produced recommendations that included improving education on balanced nutrition, exclusive breastfeeding, the importance of access to better health facilities, and improving sanitation and hygiene education.

Keywords: *Stunting, Community Service Program (KKN), Stunting Prevention*

Abstrack

Stunting merupakan masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia, yang mempengaruhi perkembangan fisik dan kognitif anak serta berkontribusi terhadap rendahnya kualitas sumber daya manusia di masa depan. Program Rembug Stunting, yang dilaksanakan dalam rangka Kuliah Kerja Nyata (KKN) di empat jorong, yaitu Jorong Balai Baru, Jorong Lingkung Kawe, Jorong Pintu Rayo, dan Jorong Padang Datar, bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang pencegahan stunting. Program ini melibatkan pemaparan materi oleh tenaga medis atau dokter yang berkompeten, dilanjutkan dengan kegiatan diskusi kelompok yang membahas kondisi stunting di setiap jorong serta saran dan solusi yang relevan untuk masing-masing wilayah. Selama program ini, masyarakat berhasil mengidentifikasi faktor-faktor penyebab stunting di wilayah mereka, seperti pola makan yang kurang bergizi, rendahnya pemberian ASI eksklusif, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, serta masalah sanitasi dan kebersihan lingkungan. Setiap kelompok menghasilkan rekomendasi yang mencakup peningkatan edukasi mengenai gizi seimbang, pemberian ASI eksklusif, pentingnya akses terhadap fasilitas kesehatan yang lebih baik, serta perbaikan sanitasi dan penyuluhan kebersihan.

Kata Kunci: *Stunting, Kuliah Kerja Nyata (Kkn), Pencegahan Stunting*



PENDAHULUAN

Kuliah Kerja Nyata (KKN) merupakan salah satu mata kuliah yang wajib diikuti oleh mahasiswa Universitas Negeri Padang (UNP) dalam rangka memperkuat link and match antara dunia pendidikan tinggi dengan kebutuhan masyarakat. Kegiatan KKN bertujuan tidak hanya untuk meningkatkan pemahaman mahasiswa mengenai dinamika sosial, tetapi juga untuk mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh di bangku kuliah melalui pengabdian langsung kepada masyarakat. Dalam konteks ini, mahasiswa tidak hanya menjadi peserta yang menerima, tetapi juga agen perubahan yang dapat memberikan solusi nyata terhadap berbagai permasalahan sosial yang ada di masyarakat. Salah satu isu sosial yang saat ini menjadi perhatian nasional adalah masalah stunting, yang mempengaruhi perkembangan anak-anak di berbagai daerah.

Stunting merupakan salah satu bentuk malnutrisi kronis yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia. Kondisi ini terjadi ketika seorang anak mengalami hambatan pertumbuhan yang menyebabkan tinggi badan tidak sesuai dengan usianya, yaitu di bawah -2 standar deviasi dari standar pertumbuhan WHO. Stunting bukan sekadar masalah fisik, tetapi juga berdampak besar terhadap perkembangan kognitif anak, kemampuan belajar, produktivitas di masa depan, dan bahkan risiko penyakit degeneratif di usia dewasa (Fitri et al., 2022; UNICEF, 2012). Oleh karena itu, stunting menjadi indikator penting dalam menilai kualitas sumber daya manusia suatu bangsa.

Masalah anak pendek (stunting) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang. Stunting menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental. Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (growth faltering) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan (Mitra, 2015).

Berdasarkan hasil survey lapangan ditemukan masih banyak masalah stunting yang terjadi pada beberapa keluarga yang ada di Tanjung Barulak. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI, makan-makanan yang bergizi, serta kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan. Masih banyak remaja yang ada di Tanjung Barulak yang belum sadar tentang pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) untuk mencegah anemia yang dapat berdampak pada kesehatan reproduksi dan kehamilan di kemudian hari. Masalah sanitasi juga termasuk ke dalam salah satu hal yang sangat meresahkan masyarakat, banyak jamban yang tersedia tidak layak pakai sehingga bisa berdampak bagi kesehatan.

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi kronis yang masih banyak dijumpai di Indonesia. Berdasarkan data dari WHO (World Health Organization) tahun 2017, Indonesia menempati peringkat ketiga tertinggi di kawasan Asia dalam hal prevalensi stunting, terutama di regional Asia Tenggara setelah Timor Leste dan India (Andika et al. 2022 ; Raga & Silitonga 2022). Secara global, Indonesia bahkan menempati posisi kelima negara dengan angka kejadian stunting tertinggi, berada setelah Pakistan (45%), Kongo (43%), India (39%), dan Ethiopia (38%) (Kuswanti & Azzahra, 2022).



Masalah anak pendek (stunting) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang (Unicef, 2013). Stunting menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental (Lewit, 1997; Kusharisupeni, 2002; Unicef, 2013). Beberapa studi menunjukkan risiko yang diakibatkan stunting yaitu penurunan prestasi akademik (Picauly & Toy, 2013), meningkatkan risiko obesitas (Hoffman et al, 2000; Timaeus, 2012) lebih rentan terhadap penyakit tidak menular (Unicef Indonesia, 2013) dan peningkatan risiko penyakit degeneratif (Picauly & Toy, 2013, WHO, 2013, Crookston et al 2013). Penelitian kohort prospektif di Jamaika, dilakukan pada kelompok usia 9-24 bulan, diikuti perkembangan psikologisnya ketika berusia 17 tahun, diperoleh bahwa remaja yang terhambat pertumbuhannya lebih tinggi tingkat kecemasan, gejala depresi, dan memiliki harga diri (self esteem) yang rendah dibandingkan dibandingkan dengan remaja yang tidak terhambat pertumbuhannya. Anak-anak yang terhambat pertumbuhannya sebelum berusia 2 tahun memiliki hasil yang lebih buruk dalam emosi dan perilakunya pada masa remaja akhir (Walker et al 2007). Oleh karena itu stunting merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang selanjutnya akan berpengaruh pada pengembangan potensi bangsa (Unicef, 2013; Unicef Indonesia, 2013).

Stunting memiliki efek jangka panjang yang dapat merugikan individu, keluarga, masyarakat, bahkan suatu negara. Anak stunting tidak hanya bertubuh pendek, namun perkembangan kognitif terhambat, kapasitas produktivitas berkurang, dan risiko peningkatan penyakit degeneratif seperti diabetes, penyakit jantung koroner, hipertensi, (Erwina Sumartini & Keb, 2020; Helmyati et al., 2020). Jika tren saat ini terus berlanjut, diperkirakan tahun 2025 akan ada 127 juta balita yang mengalami stunting (WHO, 2014). Oleh karena itu pendekatan yang holistik dan komprehensif diperlukan untuk mengatasi masalah stunting.

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi stunting di Indonesia menunjukkan tren penurunan, dari 27,67% pada tahun 2019 menjadi 24,4% pada tahun 2021, dan turun sedikit lagi menjadi 21,6% pada tahun 2022. Namun angka tersebut masih jauh dari target nasional sebesar 14% yang harus dicapai pada tahun 2024 sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 (Rokom, 2023; Fitri et al., 2022). Angka ini menunjukkan bahwa meskipun terjadi perbaikan, stunting tetap merupakan masalah serius yang membutuhkan perhatian dan intervensi lintas sektor yang lebih komprehensif dan terintegrasi.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penyebab stunting sangat kompleks dan multidimensional. Faktor-faktor yang berperan antara lain adalah kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil, berat badan lahir rendah (BBLR), kurangnya pemberian ASI eksklusif, sanitasi lingkungan yang buruk, rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi, hingga keterbatasan akses terhadap air bersih dan layanan kesehatan dasar (Purwaningsih et al., 2024; Adityaningrum et al., 2023; Fauziah et al., 2024). Faktor sosial ekonomi juga turut memengaruhi, di mana keluarga dengan pendapatan rendah cenderung memiliki akses yang lebih sedikit terhadap makanan bergizi dan pelayanan kesehatan berkualitas.

Stunting pada anak disebabkan oleh banyak faktor yang terdiri dari faktor langsung maupun tidak langsung yaitu asupan gizi balita, adanya penyakit infeksi, faktor ibu dengan nutrisi buruk



selama preconsepsi, kehamilan dan laktasi, faktor genetik, pemberian ASI eksklusif, ketersediaan pangan, faktor sosial ekonomi, faktor tingkat pendidikan ibu, pengetahuan gizi ibu dan faktor lingkungan (Kementerian Koordinasi Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, 2018)

Lingkungan rumah mencakup stimulasi dan aktivitas anak yang tidak memadai, praktik pengasuhan yang buruk, sanitasi dan pasokan air yang tidak memadai, kerawanan pangan, alokasi makanan rumah tangga yang tidak tepat, dan pendidikan pengasuh yang rendah. Penentu tambahan yang tidak secara khusus tercantum dalam lingkungan rumah ditemukan terkait dengan anak stunting dalam literatur di Indonesia yaitu indikator kekayaan rumah tangga, ayah merokok dan ibu, perawakan pendek ayah, dan rumah tangga yang ramai (Beal et al., 2018).

Stunting atau perawakan pendek (shortness). suatu keadaan tinggi badan (TB) seseorang yang tidak sesuai dengan umur, yang penentuannya dilakukan dengan menghitung skor Z-indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Seseorang dikatakan stunting bila skor Z-indeks TB/U-nya di bawah -2 SD (standar deviasi). Kejadian stunting merupakan dampak dari asupan gizi yang kurang, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, tingginya kesakitan, atau merupakan kombinasi dari keduanya. Kondisi tersebut sering dijumpai di negara dengan kondisi ekonomi kurang (Apoina et.al, 2016)

Pangan merupakan salah satu hal yang diperlukan manusia untuk bertahan hidup. Ketahanan pangan mengacu pada kemampuan individu atau kelompok dalam pemenuhan akses pangan yang cukup baik dari segi ekonomi maupun fisik, aman, dan bergizi untuk memenuhi kebutuhan agar dapat hidup dengan sehat dan baik. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa rumah tangga yang mengalami kerawanan pangan lebih cenderung memiliki balita dengan keadaan stunting (Safitri & Nindya, 2016). Penyakit pada anak tetap menjadi masalah yang berpengaruh terhadap status gizi di Indonesia. Asupan energi dan zat gizi yang tidak memadai, serta penyakit infeksi merupakan faktor yang sangat berperan terhadap masalah stunting (Sari et.al, 2016).

Selain itu, praktik pemberian makan pada bayi dan balita, seperti keterlambatan dalam memperkenalkan makanan pendamping ASI atau kurangnya keragaman pangan, juga menjadi penyebab signifikan yang meningkatkan risiko stunting. Kurangnya protein hewani dalam makanan anak, seperti ikan, telur, dan susu, mengurangi asupan mikronutrien penting seperti zinc dan zat besi, yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan optimal (Purwaningsih et al., 2024; Fauziah et al., 2024).

Pemerintah Indonesia telah mengembangkan berbagai program dan strategi untuk mengatasi permasalahan stunting. Salah satu pendekatan yang paling menonjol adalah melalui intervensi gizi spesifik dan sensitif yang difokuskan pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu sejak kehamilan hingga anak berusia dua tahun. Periode ini dianggap sebagai jendela emas untuk melakukan intervensi demi mencegah dampak jangka panjang dari kekurangan gizi. Program-program tersebut antara lain mencakup pemberian makanan tambahan (PMT), edukasi gizi untuk ibu hamil dan menyusui, penyuluhan kesehatan lingkungan, serta peningkatan akses terhadap layanan sanitasi dan air bersih (Fitri et al., 2022).

Selain intervensi dari sisi pemerintah, partisipasi masyarakat menjadi aspek kunci dalam keberhasilan program pencegahan stunting. Partisipasi aktif masyarakat juga sejalan dengan mandat pemerintah dalam Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 yang menekankan pentingnya pendekatan



keluarga berisiko stunting, serta kerja sama lintas sektor dari pusat hingga desa dalam mendukung upaya percepatan penurunan stunting (Kusumo et al., 2023). Keterlibatan kader posyandu, tokoh masyarakat, serta kolaborasi lintas sektor antara dinas kesehatan, dinas sosial, pendidikan, dan pemerintahan desa diperlukan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung tumbuh kembang anak secara optimal. Pendekatan berbasis komunitas memungkinkan solusi yang lebih kontekstual dan sesuai dengan kondisi lokal masyarakat (Purwaningsih et al., 2024). Pemerintah bahkan telah membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) di semua tingkat pemerintahan sebagai bentuk konvergensi program dan pemberdayaan masyarakat secara lebih luas, termasuk melalui kelompok ibu dan balita, kader kesehatan, serta pemanfaatan pangan lokal bergizi (Kusumo et al., 2023).

Melalui pendekatan kolaboratif yang berbasis data dan evidence-based, serta dukungan regulasi yang kuat, diharapkan angka stunting di Indonesia dapat terus ditekan. Kajian ilmiah dan evaluasi program menjadi penting untuk mengidentifikasi intervensi mana yang paling efektif, serta bagaimana strategi-strategi tersebut dapat direplikasi di wilayah lain dengan prevalensi stunting tinggi. Oleh karena itu, artikel ini disusun dengan tujuan untuk menggambarkan secara komprehensif penyebab, gejala, serta berbagai pendekatan pencegahan stunting berdasarkan data dan temuan dari berbagai penelitian mutakhir di Indonesia. Dengan adanya pemahaman yang lebih mendalam mengenai stunting, diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap perumusan kebijakan dan pelaksanaan program yang lebih tepat sasaran dan berkelanjutan.

METODE PELAKSANAAN

Program kerja rembug stunting dilaksanakan pada tanggal 19 Juni 2025. Populasi dalam program ini mencakup seluruh masyarakat dari empat jorong, yaitu ibu rumah tangga, ibu hamil, ibu menyusui, remaja putri, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat.

Metode yang digunakan dalam kegiatan rembug stunting adalah *focus group discussion* (FGD). FGD merupakan metode diskusi kelompok yang dapat mengembangkan kreativitas dan dapat mengemukakan pendapat yang berbeda (Machfoedz, 2013). Sampel yang terlibat secara langsung dalam kegiatan berjumlah sekitar 80 orang, yang dibagi ke dalam empat kelompok diskusi sesuai jorong asal masing-masing.

Teknik pengambilan sampel menggunakan pendekatan purposive dan convenience sampling. Purposive sampling diterapkan karena peserta yang diundang adalah kelompok yang relevan dengan isu stunting, seperti ibu hamil, ibu menyusui, remaja putri, dan kader kesehatan. Namun, dalam pelaksanaannya, jumlah peserta yang mengikuti diskusi juga bergantung pada ketersediaan waktu dan kesediaan warga yang masih berada di lokasi setelah sesi penyampaian materi. Oleh karena itu, pengambilan sampel juga bersifat convenience, yakni berdasarkan siapa saja yang bersedia mengikuti kegiatan hingga selesai.

Metode pelaksanaan program Rembug Stunting dalam kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) ini dimulai dengan pemaparan materi oleh dokter atau tenaga ahli di bidang kesehatan yang berkompeten yaitu dr. Yendra dan bapak Afriamon sebagai korlap KB Tanjung Emas. Pemaparan ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan dasar mengenai stunting, penyebabnya, dampaknya terhadap tumbuh kembang anak, serta langkah-langkah pencegahan yang bisa dilakukan oleh masyarakat. Dalam sesi ini, dokter akan mengedukasi masyarakat tentang pentingnya gizi yang



seimbang, pemberian ASI eksklusif, serta pola hidup sehat yang dapat mencegah terjadinya stunting pada anak-anak. Pemaparan materi dilakukan secara interaktif agar masyarakat lebih mudah memahami dan mengingat informasi yang diberikan.

Setelah sesi pemaparan materi, kegiatan dilanjutkan dengan workshop yang diadakan di setiap jorong. Workshop ini dibagi menjadi empat kelompok, dengan masing-masing kelompok bertugas untuk mendiskusikan masalah stunting yang ada di wilayahnya. Setiap kelompok akan melakukan identifikasi mengenai jumlah anak stunting yang ada di masing-masing jorong serta mendiskusikan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting di daerah tersebut. Selain itu, masyarakat juga akan diberikan kesempatan untuk memberikan saran dan masukan mengenai langkah-langkah yang perlu diambil untuk mencegah stunting. Diskusi ini diharapkan dapat mengungkap berbagai ide kreatif dan solusi praktis yang bisa diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Setelah diskusi, hasil yang telah disepakati oleh setiap kelompok akan dipresentasikan kepada kelompok lainnya. Setiap kelompok akan memilih satu perwakilan untuk menyampaikan hasil diskusi dan saran yang telah dibahas. Presentasi ini bertujuan untuk memfasilitasi pertukaran ide antar kelompok dan memperkaya wawasan seluruh peserta mengenai solusi pencegahan stunting. Melalui pendekatan ini, diharapkan masyarakat tidak hanya mendapatkan pengetahuan baru, tetapi juga merasa terlibat langsung dalam mencari solusi terhadap masalah yang ada di komunitas mereka. Kegiatan ini juga mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam upaya pencegahan stunting yang berkelanjutan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan program Rembug Stunting yang dilaksanakan di empat jorong. Jorong Balai Baru, Jorong Lingkung Kawek, Jorong Pintu Rayo, dan Jorong Padang Datar yang kemudian telah menghasilkan berbagai temuan penting mengenai penyebab dan potensi solusi dalam upaya pencegahan stunting. Melalui kegiatan pemaparan materi dan diskusi kelompok yang melibatkan masyarakat secara langsung, program ini berhasil mengidentifikasi berbagai masalah yang menjadi penyebab tingginya angka stunting di beberapa wilayah serta menyusun rekomendasi solusi yang lebih aplikatif dan sesuai dengan kondisi masing-masing jorong.



Gambar 1. Pernyampaian materi oleh dr. Yendra



Gambar 2. Penyampaian materi oleh bapak Afriamon

Setelah penyampaian materi mengenai pentingnya pencegahan stunting oleh tenaga medis/dokter, seluruh peserta kegiatan kemudian dibagi menjadi empat kelompok diskusi berdasarkan asal jorong masing-masing, yaitu Jorong Balai Baru, Jorong Lingkung Kawek, Jorong Pintu Rayo, dan Jorong Padang Datar. Pembagian kelompok ini bertujuan untuk menggali lebih dalam kondisi di setiap jorong, mengidentifikasi permasalahan yang spesifik terkait stunting di wilayah masing-masing, serta merumuskan usulan solusi yang dianggap paling tepat dan dapat diterapkan secara nyata oleh masyarakat.

Setiap kelompok melakukan diskusi secara aktif dengan dipandu oleh fasilitator, kader kesehatan, perwakilan tenaga medis dan anggota KKN Tanjung Barulak 2025. Dalam diskusi ini, para peserta menyampaikan pengalaman, kendala yang dihadapi, serta harapan mereka terhadap perbaikan gizi anak, kesehatan ibu hamil, sanitasi lingkungan, dan layanan kesehatan di wilayah mereka. Hasil diskusi dari masing-masing kelompok kemudian dipresentasikan di depan forum untuk dibahas bersama-sama, sehingga diperoleh gambaran menyeluruh tentang kondisi dan kebutuhan tiap jorong.



Gambar 3. Sesi diskusi yang dilakukan oleh empat kelompok jorong

Setelah seluruh kelompok menyelesaikan diskusi internal mereka masing-masing, kegiatan dilanjutkan dengan sesi penyampaian hasil diskusi oleh perwakilan dari tiap kelompok. Pelaksanaan kegiatan diskusi ini sangat cocok untuk melengkapi metode sosialisasi, sejalan dengan penelitian



oleh Alfi Sina Vinci (2022), yang mengatakan bahwa efektifitas terbesar dalam pengetahuan adalah edukasi melalui sosialisasi dan diskusi yaitu sebanyak 70%.

Perwakilan dari keempat jorong secara bergantian menyampaikan hasil identifikasi permasalahan, analisis penyebab, serta usulan solusi yang dirumuskan bersama anggota kelompoknya.

Sesi ini bertujuan untuk memperkaya wawasan seluruh peserta melalui pertukaran informasi antarjorong, sekaligus menemukan kesamaan isu yang dapat ditangani secara kolektif maupun perbedaan kondisi spesifik yang memerlukan penanganan tersendiri. Penyampaian hasil diskusi juga menjadi sarana bagi masyarakat untuk menyampaikan aspirasi dan masukan secara langsung kepada pihak fasilitator, tenaga medis, dan pemerintah desa yang hadir, sehingga hasil akhirnya dapat dijadikan acuan dalam penyusunan rencana tindak lanjut penanggulangan stunting yang lebih terarah.



Gambar 4. Penyampaian hasil diskusi oleh perwakilan tiap-tiap jorong

Berdasarkan hasil diskusi dari keempat kelompok yang mewakili masing-masing jorong, ditemukan bahwa secara umum permasalahan stunting di wilayah tersebut memiliki pola penyebab yang relatif serupa, yaitu rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai gizi seimbang, sanitasi lingkungan yang buruk, serta pemantauan kesehatan ibu hamil, bayi, balita secara berkala dan minimnya pengetahuan ibu terkait pola makan anak. Temuan ini selaras dengan penelitian oleh Fauziah et al. (2024, hlm. 5–6), yang menyebutkan bahwa stunting disebabkan oleh kombinasi dari rendahnya asupan gizi, kurangnya pengetahuan ibu tentang makanan seimbang, serta rendahnya pemberian ASI eksklusif dan imunisasi. Selain itu, infeksi saluran pernapasan dan diare juga menjadi faktor penyerta yang memperparah kondisi gizi anak. Di samping itu, dalam diskusi juga muncul kekhawatiran masyarakat terhadap bayi yang lahir dengan berat badan rendah (BBLR) akibat kurangnya asupan gizi selama kehamilan. Kondisi ini diketahui memperbesar risiko stunting. Hal ini sejalan dengan kajian Mitra (2015), yang menegaskan bahwa stunting tidak hanya berdampak pada tinggi badan anak, tetapi juga berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit, keterlambatan perkembangan motorik dan mental, serta gangguan kognitif dan produktivitas di masa depan. Hal tersebut juga diperkuat oleh Adityaningrum et al. (2023, hlm. 6) yang menemukan



bahwa BBLR memiliki pengaruh signifikan terhadap angka kejadian stunting di Indonesia. Penelitian ini menunjukkan pentingnya perhatian terhadap kesehatan ibu hamil sebagai upaya pencegahan stunting sejak dini. Kesamaan pola ini mencerminkan bahwa isu stunting merupakan masalah multidimensional yang tidak hanya dipengaruhi oleh faktor ekonomi, tetapi juga faktor budaya, perilaku, dan akses terhadap layanan kesehatan.

Sanitasi lingkungan menjadi salah satu masalah dalam persoalan stunting di Empat Jorong. Penemuan masalah ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Adityaningrum (2023), yang melakukan uji korelasi pearson akses terhadap sanitasi layak merupakan salah satu faktor yang berhubungan signifikan terhadap kejadian stunting di Indonesia

Dalam rembug yang dilakukan, masyarakat dari masing-masing jorong menyampaikan keinginan dan solusi konkret yang relevan dengan kondisi di wilayah mereka. Beberapa solusi umum yang diajukan antara lain perbaikan fasilitas sanitasi dengan membangun atau memperbaiki jamban sehat di rumah-rumah warga yang masih menggunakan fasilitas sanitasi tidak layak, pemberian tablet tambah darah (TTD) kepada remaja putri untuk mencegah anemia yang dapat berdampak pada kesehatan reproduksi dan kehamilan di kemudian hari, pemberian makanan bergizi yang mudah diakses baik melalui Posyandu maupun dalam kehidupan sehari-hari, serta pemberian vitamin untuk ibu hamil berupa tablet asam folat dan zat besi guna mendukung pertumbuhan janin yang optimal dan mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil. Hal ini juga didukung oleh pendekatan intervensi gizi spesifik yang disarankan oleh Rokhman & Qorriuyu (2020), seperti pemberian makanan tambahan, tablet tambah darah, dan pemantauan gizi ibu hamil selama 1.000 HPK sebagai masa krusial untuk mencegah stunting. Menurut Mitra (2015), 1000 HPK merupakan masa emas yang sangat sensitif terhadap intervensi gizi karena dampaknya bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi di kemudian hari. Selain itu, masyarakat juga mengusulkan penyediaan imunisasi dasar lengkap untuk bayi dan balita, pemenuhan nutrisi secara teratur, pendirian Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia untuk meningkatkan layanan kesehatan bagi kelompok usia lanjut, dan edukasi yang intensif bagi seluruh masyarakat mengenai pola hidup sehat dan pemantauan tumbuh kembang anak secara berkala.

Secara keseluruhan, hasil diskusi dari keempat kelompok menunjukkan bahwa meskipun setiap jorong menghadapi tantangan yang berbeda-beda, terdapat banyak kesamaan dalam upaya yang perlu dilakukan untuk mencegah dan menurunkan angka stunting. Penyuluhan mengenai pentingnya gizi seimbang, pemberian ASI eksklusif, pemantauan tumbuh kembang anak secara berkala, perbaikan sanitasi, pemberian tablet tambah darah untuk remaja putri, suplemen vitamin untuk ibu hamil, serta penyediaan layanan kesehatan yang lebih dekat dengan masyarakat merupakan isu-isu utama yang perlu ditindaklanjuti secara serius.

Selain itu, edukasi mengenai praktik menyusui yang benar juga sangat penting untuk menurunkan angka stunting. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan terbukti berkorelasi signifikan dengan pencegahan stunting, sebagaimana dibuktikan oleh penelitian Pramulya et al. (2021) dengan nilai p-value 0,0001. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa anak yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki risiko 3,7 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI eksklusif.

Pentingnya pemantauan tumbuh kembang secara rutin juga ditegaskan oleh Qoyyimah et al. (2020), yang menemukan bahwa stunting memiliki hubungan signifikan dengan keterlambatan



perkembangan anak usia 24–59 bulan. Anak dengan stunting umumnya mengalami perkembangan yang meragukan atau menyimpang dibandingkan anak dengan status gizi normal. Upaya pencegahan stunting dapat dilakukan melalui berbagai strategi yang melibatkan pihak-pihak terkait, seperti kader kesehatan, ibu balita, ibu hamil, serta perempuan usia subur atau calon ibu. Edukasi kepada kelompok ini dapat disampaikan melalui metode seperti konseling, pelatihan, dan ceramah. Selain edukasi, pemberdayaan ibu balita juga dapat dilakukan melalui pembentukan kelompok belajar yang berfungsi sebagai ruang diskusi dan pembelajaran mandiri, didampingi oleh tenaga kesehatan. Di samping itu, pemberian makanan tambahan kepada balita dengan memanfaatkan bahan pangan lokal yang mudah dijangkau, seperti daun kelor (*Moringa oleifera*), juga menjadi salah satu langkah yang efektif dalam pencegahan stunting (Fitri et al., 2022, hlm. 6).

Keberhasilan program Rembug Stunting ini juga menunjukkan pentingnya pendekatan partisipatif yang melibatkan masyarakat secara aktif dalam setiap tahap, mulai dari identifikasi masalah hingga perumusan solusi. Dengan memberdayakan masyarakat untuk turut serta dalam mengatasi masalah gizi anak di lingkungan mereka sendiri, diharapkan program ini dapat menghasilkan perubahan yang berkelanjutan dalam meningkatkan kualitas hidup anak-anak dan keluarga di seluruh jorong. Pendekatan berbasis komunitas ini juga memperkuat rasa memiliki masyarakat terhadap program kesehatan, sehingga mereka terdorong untuk terus menjaga kesehatan diri, keluarga, dan lingkungan demi tercapainya generasi yang sehat dan bebas stunting. Agar program pencegahan stunting optimal harus diperhatikan aspek masukan dan prosesnya, seperti masukan sumber daya manusia yang harus dipenuhi kuantitas dan kualitasnya. Pada aspek proses harus melibatkan semua pihak mulai dari ibu balita hingga lintas sektoral untuk perencanaan hingga pelaporan program. (Fitri et al., 2022; UNICEF, 2012).

KESIMPULAN

Program Rembug Stunting yang dilaksanakan melalui kegiatan KKN di empat jorong berhasil meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pencegahan stunting. Faktor utama pencegahan yang diidentifikasi meliputi pemahaman gizi seimbang, pemberian ASI eksklusif, akses pangan bergizi, dan fasilitas kesehatan. Partisipasi aktif masyarakat dalam merumuskan solusi lokal menunjukkan bahwa pendekatan kolaboratif berbasis komunitas lebih efektif menciptakan perubahan berkelanjutan. Keberhasilan program ini menegaskan pentingnya edukasi berkelanjutan, pemberdayaan masyarakat, dan sinergi antara pemerintah, tenaga kesehatan, mahasiswa, dan masyarakat dalam upaya penurunan angka stunting di Indonesia. Program ini layak untuk dilanjutkan dan diperluas ke wilayah lain sebagai strategi pencegahan stunting yang terintegrasi.

Berdasarkan hasil dan temuan program, disarankan agar kegiatan serupa dapat dijadikan agenda rutin dengan dukungan lintas sektor, guna memastikan keberlanjutan intervensi. Pemerintah nagari dan dinas terkait diharapkan menyediakan fasilitas sanitasi yang layak, memperluas cakupan edukasi gizi, dan memperkuat peran kader kesehatan serta Posyandu. Selain itu, perlu adanya pemantauan berkala terhadap tumbuh kembang anak dan kesehatan ibu hamil, serta penyediaan suplemen gizi dan imunisasi yang mudah dijangkau masyarakat. Keterlibatan aktif masyarakat lokal dalam setiap tahap program, mulai dari perencanaan hingga evaluasi yang akan menjadi kunci keberhasilan dan efektivitas upaya pencegahan stunting secara menyeluruh.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Adityaningrum, A., Arsad, N., & Jusuf, H. (2023). Faktor Penyebab Stunting di Indonesia: Analisis Data Sekunder Data SSGI Tahun 2021. *Jambura Journal of Epidemiology*, 3(1), 1–10.
- Andika, F., Afriza, N., Husna, A., Rahmi, N., & Safitri, F. (2022). Edukasi Tentang Isu Permasalahan Kesehatan Indonesia Bersama Calon Tenaga Kesehatan Masyarakat Provinsi Aceh. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)*, 4(1), 39–44.
- Apoina K, Suhartono, Subagio HW, Budiyono, Emman IM. Kejadian stunting dan kematangan usia tulang pada anak usia sekolah dasar di daerah pertanian Kabupaten Brebes. *J Kesehat Masy*. 2016;11(2):96–103.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), 1–10
- Crookston B, Penny M, Alder SC, Dickerson T, Merrill RM, Stanford J, Porucznik CA, Dearden KA, 2010. *Children Who Recover from Early Stunting and Children Who Are Not Stunted Demonstrate Similar Levels of Cognition*. American Society for Nutrition.
- Erwina Sumartini, S. S. T., & Keb, M. (2020). Studi Literatur: Dampak Stunting Terhadap Kemampuan Kognitif Anak. *Jurnal Seminar Nasional*, 2(01), 127–134.
- Fauziah, J., Trisnawati, K. D., Rini, K. P. S., & Putri, S. U. (2024). Stunting: Penyebab, Gejala, dan Pencegahan. *Jurnal Parenting dan Anak*, 1(2), 1–11.
- Fitri, R., Huljannah, N., & Rochmah, T. N. (2022). Program Pencegahan Stunting di Indonesia: Suatu Kajian Sistematis. *Media Gizi Indonesia*, 17(3), 281–292.
- Helmyati, S., Atmaka, D. R., Wisnusanti, S. U., & Wigati, M. (2020). *Stunting: Permasalahan Dan Penanganannya*. Ugm Press: Yogyakarta.
- Kusumo, D. J., Mahendra, R., & Estevania, L. (2023). Hak warga negara dan permasalahan stunting di Indonesia. *Jurnal Hukum dan HAM*, 2(4), 308–315.
- Kusharisupeni. (2002). Growth Faltering pada Bayi di Kabupaten Indramayu Jawa Barat. *Makara Kesehatan*, 2002, 6:1-5
- Kuswanti, I., & Azzahra, S. K. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada Balita. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 15–22.
- Kementerian Koordinasi Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) Periode 2018-2021*. Jakarta.
- Lewit EM, Kerrebrock N. 1997. *Population-Based Growth Stunting, The Future Of Children Children And Poverty* 7:2
- Machfoedz, I. & E.S. (2013). *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan*. Fitramaya : Yogyakarta
- Mitra. (2015). Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting: Suatu Kajian Kepustakaan. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(6), 254–261
- Pramulya, I., Wijayanti, F., & Saparwati, M. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24–60 Bulan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 12(1), 35–41.
- Picauly I, & Toy, S, (2013) .Analisis determinan dan pengaruh stunting terhadap prestasi belajar anak sekolah di Kupang dan Sumba Timur, NTT. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 8(1): 55—62



- Purwaningsih, E., Pamungkasih, W., Fajria, S. H., Supatmi, & Kumalasari, D. N. (2024). Analisis Faktor Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong Bantul Yogyakarta. *Jurnal Riset Daerah*, 24(3), 124–134.
- Qoyyimah, A. U., Hartati, L., & Fitriani, S. A. (2020). Hubungan kejadian stunting dengan perkembangan anak usia 24–59 bulan di Desa Wangen Polanharjo, Klaten. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), 66–77.
- Raga, A. D., & Silitonga, H. T. H. (2022). Hubungan Karakteristik Ibu, ASI Eksklusif dan Akses Sanitasi Dasar Terhadap Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun di Puskesmas Manutapen, NTT, Tahun 2021. *Majalah Kedokteran Andalas*, 45(2), 144–145.
- Rokhman, A., & Qorriuyu, N. (2020). Kejadian stunting pada anak usia prasekolah (3–5 tahun) berdasarkan status sosial ekonomi dan penyakit infeksi. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 73–83.
- Rokom. (2023). *Capaian dan Strategi Penurunan Stunting Nasional*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Safitri CA, Nindya TS. Hubungan ketahanan pangan dan penyakit diare dengan stunting pada balita 13-48 bulan di Kelurahan Manyar Sabrangan, Surabaya. *J Amerta Nutr*. 2017;1(2):52– 61
- Sari EM, Juffrie M, Nurani N, Sitaresmi MN. Asupan protein, kalsium dan fosfor pada anak stunting dan tidak stunting usia 24-59 bulan. *J Gizi Klin Indones*. 2016;12(4):152–159.
- UNICEF Indonesia. 2012. *Strategi Nasional Percepatan Penanggulangan Stunting*. Jakarta: United Nations Children's Fund (UNICEF).
- Unicef, 2013. *Improving Child Nutrition The achievable imperative for global progress*. Jakarta: United Nations Children's Fund (UNICEF).
- Walker SP, Chang SM, Powell CA, Simonoff E, McGregor SM. (2007). Early Childhood Stunting Is Associated with Poor Psychological Functioning in Late Adolescence and Effects Are Reduced by Psychosocial Stimulation, *Journal Nutrition*. 137: 2464–2469
- World Health Organization, 2013. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators* : Interpretation quite (Serial Online).
- Who, W. H. O. (2014). *Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief*. Who Publications, Who Reference Number: Who/Nmh/Nhd/14.3, 12.