



Pola Asuh Orangtua Dan Kurangnya Gizi Anak Penyebab Stunting Di Desa Karangduwur, Kalikajar, Wonosobo

Christina^{*1}, Gunawan², Renofiar Sultanea³, Dini Lestari⁴, Ulfa Azizah⁵, Haniifah⁶, Tatik Yulatifah⁷, Rian Fatimah⁸, Ahmad Muzaki⁹, Misbahul Munir¹⁰, M.Maftuh Farhan¹¹

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11}Universitas Sains Al-Qur'an Jawa Tengah, Wonosobo, Indonesia

email: christina@unsig.ac.id

(Diterima: April 2022; Direvisi: Juli 2022; Dipublikasikan: Agustus 2022)

ABSTRAK

Stunting adalah permasalahan yang masih menghantui anak-anak di Indonesia. Untuk mewujudkan anak Indonesia yang sehat dan cerdas, pemenuhan gizi pada usia dini merupakan hal yang utama. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif studi observasional dengan desain *cross-sectional* di Desa Karangduwur Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo. Data diperoleh melalui wawancara untuk mengetahui pola asuh orang tua pada balita terindikasi stunting. Hasil menunjukkan bahwa terdapat tiga faktor pola asuh yang berkontribusi dalam munculnya kasus stunting, yaitu yang berkaitan dengan sistem pangan, sosial ekonomi, dan pendidikan. Edukasi tentang pentingnya memahami stunting dan penyebabnya secara benar akan mengubah pola pikir dan pola asuh masyarakat untuk mengeliminasi stunting di masa mendatang.

Kata Kunci: Stunting, Gizi, Balita

ABSTRACT:

Stunting is a problem that still haunts children in Indonesia. To produce healthy and intelligent children in Indonesia, the most important first step to take is the fulfilment of nutrition in children from an early age. This research is an observational study, with a cross-sectional design using a qualitative approach in Karangduwur village, Kalikajar district, Wonosobo regency. Data are collected by means of interview with parents whose children show signs of stunting. The result reveals that three factors contribute in parenting style. They are related to feeding system, social economic, and education. Proper education on stunting changes people's mindset and parenting to eliminate future cases.

Keywords: *Stunting, Nutrition, Toddlers*

PENDAHULUAN

Stunting menjadi permasalahan yang menghantui pada pertumbuhan anak di Indonesia. Sehingga untuk mencetak anak di Indonesia yang sehat dan cerdas, langkah awal yang paling penting untuk dilakukan adalah pemenuhan gizi pada anak sejak usia dini, bahkan saat masih berada di dalam kandungan atau dikenal dengan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) di dunia sebagai saat yang terpenting dalam kehidupan seseorang. Sejak saat perkembangan janin di dalam kandungan, hingga ulang tahun yang kedua menentukan kesehatan dan kecerdasan seseorang. Makanan selama kehamilan juga dapat mempengaruhi fungsi memori, konsentrasi, pengambilan keputusan, intelektual, mood dan emosi seorang anak di kemudian hari.

Dalam melakukan pencegahan stunting sejak dini orang tua menjadi peran utama yang sangat penting dalam mengemban tanggung jawab penuh untuk pengasuhan anak dan memperhatikan kepekaan masalah gizi untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari agar tidak

terjadinya kekurangan gizi pada anak. Anak yang mengalami kekurangan asupan gizi akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, sehingga menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan sehingga dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas stunting akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan.

Stunting merupakan permasalahan yang semakin banyak ditemukan di negara berkembang, termasuk Indonesia. Menurut United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) satu dari tiga anak mengalami stunting. Sekitar 40% anak di daerah pedesaan mengalami pertumbuhan yang terhambat.

Konsekuensi stunting dapat bersifat jangka pendek dan jangka panjang, termasuk peningkatan morbiditas dan mortalitas, perkembangan anak yang buruk dan mempengaruhi kemampuan belajar, peningkatan risiko infeksi dan penyakit tidak menular di masa dewasa, dan berkurangnya produktivitas (Choliq, Nasrullah, & Mundakir, 2020)

Menurut para ahli, stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting oleh karenanya perlu dilakukan pada 1000 hari pertama kehidupan pada anak balita. Secara lebih detail, beberapa faktor yang menjadi penyebab stunting seperti pengasuhan yang kurang baik, terbatasnya layanan kesehatan ANC dan PNC yang berkualitas, kurangnya makanan bergizi, kurangnya akses air bersih dan sanitasi.

Stunting pada balita dapat disebabkan oleh perilaku ibu yang menjadi faktor dalam pemilihan makanan yang tidak benar. Pemilihan bahan makanan, tersedianya jumlah makanan yang cukup dan keanekaragaman makanan ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang makanan dan gizinya. Ketidaktahuan ibu dapat menyebabkan kesalahan pemilihan makanan terutama untuk anak balita. Peningkatan pengetahuan dan kesadaran akan sikap dan tindakan seorang ibu dalam pemilihan makanan yang sehat bagi balita dapat dilakukan dengan program kesehatan masyarakat salah satunya dengan memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan intervensi terhadap perilaku sebagai determinan kesehatan atau kesehatan masyarakat. Secara umum, pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengembangkan perilaku individu, kelompok atau masyarakat agar mereka berperilaku hidup sehat (Misrina, 2021).

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Rokhmah, Astuti, Nurika, & Gde, 2020).

Stunting (tubuh pendek) adalah keadaan tubuh yang sangat pendek dan pendek hingga melampaui defisit 2 SD di bawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional. Merujuk pada Keputusan Menteri Kesehatan No

1995/MENKES/SK/XII/2010 tanggal 30 Desember 2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian Pendek dan Sangat Pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunting dan severely.

Stunting menggambarkan kejadian kurang gizi pada balita yang berlangsung dalam waktu yang lama dan dampaknya tidak hanya secara fisik, tetapi justru pada fungsi kognitif. Stunting mempunyai dampak jangka panjang terhadap perkembangan kognitif, prestasi belajar, dan produktivitas ekonomi saat dewasa. Gagal tumbuh yang terjadi akibat kurang gizi pada masa-masa emas ini akan berakibat buruk pada kehidupan berikutnya yang sulit diperbaiki. Anak yang menderita kurang gizi berat dan stunting mempunyai rata-rata IQ 5-11 point lebih rendah dibandingkan rata-rata anak-anak yang tidak stunting (Loya, 2017).

Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. Stunting menurut WHO Child Growth Standard didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2 SD. Stunting pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. Stunting berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental. Balita yang mengalami stunting memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang (Loya, 2017).

Hal ini dikarenakan anak stunting juga cenderung lebih rentan terhadap penyakit infeksi, sehingga berisiko mengalami penurunan kualitas belajar di sekolah dan berisiko lebih sering absen. Stunting juga meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan, karena orang dengan tubuh pendek berat badan idealnya juga rendah. Kenaikan berat badan beberapa kilogram saja bisa menjadikan Indeks Massa Tubuh (IMT) orang tersebut naik melebihi batas normal. Keadaan yang terus berlangsung lama akan meningkatkan risiko kejadian penyakit degeneratif. Banyak faktor yang mempengaruhi stunting, diantaranya adalah panjang badan lahir, status ekonomi keluarga, tingkat pendidikan dan tinggi badan orang tua. Panjang badan lahir pendek merupakan salah satu faktor risiko stunting pada balita (Nasikhah & Margawati, 2012).

Faktor penyebab Stunting erat hubungannya dengan kondisi-kondisi kehidupan. Kondisi-kondisi yang mempengaruhi faktor penyebab stunting antara lain, kondisi politik ekonomi wilayah setempat, status pendidikan, budaya masyarakat, sistem pangan, kondisi air, sanitasi dan lingkungan. Status ekonomi keluarga dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pekerjaan orang tua, tingkat pendidikan orang tua dan jumlah anggota keluarga. Status ekonomi keluarga akan mempengaruhi kemampuan pemenuhan gizi keluarga maupun kemampuan mendapatkan layanan kesehatan. Anak pada keluarga dengan tingkat ekonomi rendah lebih berisiko mengalami stunting karena kemampuan pemenuhan gizi yang rendah, meningkatkan risiko terjadinya malnutrisi. Tingkat pendidikan orang tua yang rendah juga meningkatkan risiko malnutrisi pada anak. Tingkat pendidikan orang tua akan berpengaruh terhadap pengetahuan orang tua terkait gizi dan pola pengasuhan anak, dimana pola asuh yang tidak tepat akan meningkatkan risiko kejadian stunting (Nasikhah & Margawati, 2012).

Pola asuh adalah konsep dasar pola interaksi orang tua memperlakukan anak dalam pemenuhan kebutuhan fisik maupun psikologis. Pola asuh meliputi pola asuh orang tua dari segi psikologis dan pola asuh makan dari sisi pemenuhan kebutuhan fisik atau gizi (Loya, 2017).

Tujuan penelitian pengabdian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara pola asuh orangtua terhadap kurangnya gizi anak bahkan stunting di Desa Karangduwur.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Desa Karangduwur pada bulan Februari – Maret 2022. Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup gizi masyarakat. Penelitian ini adalah penelitian observasional, dengan desain *cross-sectional* menggunakan pendekatan kualitatif. Metode ini dipilih agar mendapatkan informasi yang mendalam mengenai pola asuh pemberian makan pada anak yang terindikasi stunting. Selain itu, diharapkan dalam prosesnya dapat menemukan hal baru yang berkaitan dengan hal tersebut karena pada metode kualitatif peneliti dapat mengembangkan pertanyaan – pertanyaan yang diajukan kepada subyek dan informan penelitian. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah anak usia 12 – 60 bulan yang mengalami stunting di Desa Karangduwur. Informan penelitian ini adalah ibu subyek dan tenaga kesehatan desa setempat.

Melalui hasil observasi dan wawancara di Kegiatan Posyandu dan Kader Posyandu Desa Karangduwur didapatkan beberapa data anak yang masuk dalam kategori stunting dengan rentang usia 12 – 36 bulan sejumlah 25 anak. Berdasar dari data KIA, anak yang di kategorikan stunting tersebut memiliki tinggi badan – 2 SD sampai – 3 SD (pendek dan sangat pendek).

Berdasar dari data tersebut di ambil 10 anak sebagai sampel dalam upaya penelitian orangtua terhadap anak kurang gizi bahkan stunting.

Pengambilan informan penelitian menggunakan metode purposive sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan peneliti. Pengambilan subyek dilakukan dengan mengumpulkan data primer yaitu hasil pengukuran tinggi badan anak. Kriteria inklusi adalah: (1) Anak berusia 12 – 36 bulan (2) anak terindikasi stunting apabila memiliki batas z – score kurang dari –2 SD (3) tidak menderita sakit (4) bersedia menjadi sampel pada penelitian ini.

Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah anak menderita sakit dan tidak bersedia menjadi subyek penelitian. Sesuai dengan teknik sampling diatas, diperoleh 6 orang subyek yang bersedia menjadi informan dalam penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*in-depth interview*), juga dengan melakukan observasi dan pengamatan. Wawancara mendalam dilakukan dengan menanyakan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam memberikan makan kepada anaknya. Observasi dilakukan dengan melihat tingkat perkembangan melalui KMS pada anak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Subyek Penelitian

Subyek dalam penelitian ini adalah 6 orang balita stunting berusia 12 - 36 bulan yang

dipilih sesuai dengan kriteria inklusi. 3 orang subyek balita berjenis kelamin laki – laki dan 3 orang balita berjenis kelamin perempuan dimana masing – masing balita berusia 10 bulan, 18 bulan 19 bulan 32 bulan, 36 bulan, dan 40 bulan.

Tabel 1. Identitas Subjek

Nama Bayi	Jenis Kelamin	Usia	TB Sekarang	Z - Score
A	Laki - laki	12 Bulan	64 cm	- 2 SD
B	Perempuan	18 Bulan	71 cm	- 2 SD
C	Laki – laki	19 Bulan	70 cm	- 3 SD
D	Perempuan	32 Bulan	82 cm	- 2 SD
E	Laki – laki	36 Bulan	84 cm	- 2 SD
F	Perempuan	40 Bulan	84 cm	- 3 SD

Subjek yang diambil ini berjenis kelamin 3 laki dan 3 perempuan, dengan rentang usia 12 – 40 bulan dan tinggi badan antara 64 – 84 cm. Untuk balita A berjenis kelamin laki-laki dengan usia 12 bulan dan TB 64 cm termasuk kategori anak pendek. Untuk balita B berjenis kelamin perempuan dengan usia 18 bulan dan TB 71 cm termasuk kategori anak pendek. Untuk balita C berjenis kelamin laki-laki dengan usia 19 bulan dan TB 70 cm termasuk kategori anak sangat pendek. Sedangkan balita D, E, dan F sudah termasuk anak dengan usia 32-40 bulan. Mereka masing-masing mempunyai berat badan 82 cm dan 84 cm dengan kategori anak pendek (Balita D dan E) dan anak sangat pendek (Balita F). 3) Dampak Stunting Terhadap Kesehatan Anak

Tabel 2. Identitas Ibu Subyek

Ibu	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
A	25 Tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
B	22 Tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
C	30 Tahun	SMK	Ibu Rumah Tangga
D	30 Tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
E	33 Tahun	SD	Ibu Rumah Tangga
F	35 Tahun	SD	Ibu Rumah Tangga

Keluarga subyek beragam meskipun sebagian besar bermatapencaharian sebagai petani. Mereka bertindak sebagai informan dalam penelitian ini dan memperkaya informasi yang berhasil didapatkan oleh peneliti. Sebagian keluarga bukan inti subyek juga berperan sebagai pengasuh karena ibu kandung mereka bekerja, dalam hal ini keluarga tersebut adalah nenek subyek. Sementara subyek yang lain tetap diasuh oleh ibu kandungnya. Dari segi pekerjaan, keluarga subyek mencari nafkah sebagi petani, pekebun, dan peternak sementara menjadi ibu rumah tangga.

Berikut ini disampaikan beberapa temuan terkait pola asuh pada anak dalam penanganan stunting di Desa Karangduwur, Kecamatan Kalikajar, Kabupaten Wonosobo. Sebagaimana yang dikemukakan oleh para peneliti terdahulu, (Loya, 2017) (Misrina, 2021) terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak yaitu status pendidikan, budaya masyarakat, sistem pangan, kondisi air, sanitasi, dan lingkungan (Nasikhah

& Margawati, 2012), sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi bayi (Rokhmah, Astuti, Nurika, & Gde, 2020) yang bisa menyebabkan kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Kasus stunting yang tidak banyak ditemukan di desa Karangduwur disebabkan oleh sistem pangan, faktor sosial ekonomi, dan pendidikan masyarakat.

2. Sistem Pangan

Peran orang tua dalam tumbuh kembang anak berkaitan dengan makanan adalah sebagai pengambil keputusan jenis makanan yang diberikan kepada anak dan seberapa banyak anak mendapatkannya. Seperti yang telah dikemukakan oleh (Loya, 2017) bahwa pola asuh terdiri dari segi psikologis dan pemenuhan kebutuhan fisik dan gizi, maka orang tua bertanggungjawab atas tumbuh kembang anak. Untuk anak balita yang belum memiliki gigi lengkap makanan pendamping ASI yang diberikan lazimnya adalah yang lunak, tidak pedas, tidak mengandung terlalu banyak lemak, dan merangsang pertumbuhan anak. Orang tua juga harus memberikan sayur dan buah pada anak mereka sebagai sumber nutrisi selain lauk protein.

Dalam praktik pemberian makanan, terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan, yaitu persiapan makanan, pemilihan bahan makanan, pengolahan bahan makanan, dan cara pemberian makanan pada anak. Beberapa hal tersebut mestinya tidak dilakukan secara sembarangan. Pemberian makanan yang tidak memperhatikan hal-hal tersebut justru berpotensi tidak baik bagi tumbuh kembang anak. Sebagaimana yang ditemukan di lapangan, pemberian makanan kepada anak masih kurang tepat dan tidak sesuai dengan yang semestinya. Hal ini mengakibatkan kurang atau bahkan tidak terpenuhinya gizi yang diperoleh dari makanan tersebut. Ini terjadi ketika asupan yang diberikan kepada anak tidak memenuhi kebutuhan nutrisi yang memadai untuk tumbuh kembangnya. Akibatnya, stunting bisa terjadi. Edukasi tentang sistem pangan yang baik diberikan untuk membenahi pemahaman masyarakat akan pentingnya memperhatikan sistem pemberian makanan pada anak-anak.

3. Sosial Ekonomi

Faktor lain yang mempengaruhi timbulnya kasus stunting adalah perekonomian keluarga. Temuan ini membenarkan studi yang telah dilakukan sebelumnya oleh (Loya, 2017), (Nasikhah & Margawati, 2012), dan (Rokhmah, Astuti, Nurika, & Gde, 2020). Keluarga dengan perekonomian rendah seringkali mengalami kesulitan untuk memberikan makanan dengan kandungan nutrisi yang memadai. Hal ini tentu sangat mudah dipahami mengingat rendahnya pendapatan yang diperoleh setiap hari atau bulannya. Bagi keluarga dengan penghasilan rendah, bisa menyediakan makanan setiap hari sudah dianggap sebagai suatu kelebihan. Maka tidak mengherankan jika makanan yang disajikan menyesuaikan dengan jumlah uang yang dimiliki, tanpa mengindahkan kandungan nilai nutrisinya.

Ini terjadi pula pada pemberian makanan kepada anak mereka. Makanan yang diberikan kepada anak balita ala kadarnya saja, sama dengan apa yang dimakan oleh orang tuanya. Akibatnya, karena makanan orang tua disajikan seadanya akibat ketidakmampuan membeli bahan makanan yang bergizi, nutrisi yang masuk ke tubuh anak yang sedang dalam masa pertumbuhan tidak sesuai dengan porsinya. Anak tidak mendapatkan asupan yang diperlukan untuk bertumbuh dan berkembang secara optimal, seperti yang dikemukakan sebelumnya

(Rokhmah, Astuti, Nurika, & Gde, 2020)

Sementara, pada keluarga dengan perekonomian yang relatif lebih baik, mereka justru hanya mengutamakan harga makanan. Bagi mereka, makanan mahal dianggap sebagai makanan yang bergizi baik, meskipun sebenarnya tidak selalu demikian. Maka, kandungan nutrisi makanan kurang mendapatkan perhatian yang menyebabkan tidak tepatnya pemberian makanan kepada anak. Pemenuhan kebutuhan fisik dan gizi merupakan salah satu hal yang harus dilakukan oleh orang tua (Loya, 2017), namun bukan berarti harus dengan yang mahal. Harga mahal tidak menjamin terpenuhinya kandungan nutrisi pada makanan yang dibeli. Hal ini yang mestinya mulai diubah pola pikirnya. Pemberian edukasi tentang arti penting nutrisi pada makanan untuk anak pada masa pertumbuhan mulai mengubah pola pikir masyarakat. Makanan dengan kandungan nutrisi yang baik juga bisa diperoleh dengan harga yang relatif murah, misalnya tempe tahu sebagai sumber protein dan sayur mayur sebagai sumber vitamin. Masyarakat tidak terpaku pada pemikiran bahwa bahan makanan yang harganya mahal pasti memiliki kandungan nutrisi yang baik dan memenuhi kebutuhan tumbuh kembang anak-anak.

4. Pendidikan

Tumbuh kembang balita sangat bergantung pada pola asuh kedua orangtuanya dalam memenuhi kebutuhan untuk perkembangan fisik dan mentalnya. Artinya peran orang tua sangat besar untuk menentukan bagaimana seorang anak tumbuh (Loya, 2017). Apabila orang tua memiliki pola pikir yang kurang sesuai terkait dengan pengasuhan, yang di dalamnya terdapat pemberian makanan, maka pertumbuhan dan perkembangan anaknya bisa mengalami hambatan. Masih banyak orang tua yang berpikir dan berpendapat bahwa stunting adalah penyakit keturunan yang akan hilang dengan sendirinya seiring waktu berjalan. Akibatnya mereka tidak menganggap penting dan serius tanda-tanda stunting yang terlihat pada anaknya dan enggan untuk berkonsultasi dengan pihak yang lebih memahaminya. Para orang tua ini bergantung sepenuhnya pada pengendalian dari bidan desa atau pemerintah desa.

Sumber daya manusia dengan tingkat pendidikan yang rendah biasanya memiliki pola pikir yang sejalan dengan pendidikannya. Melihat subyek penelitian sebagian besar hanya mengenyam pendidikan hingga bangku Sekolah Dasar, yang bahkan tidak memenuhi program pemerintah wajib belajar 9 tahun. Bisa dipahami mengapa kebanyakan subyek menunjukkan tanda-tanda stunting. Keengganan mereka mencari tahu atau berkonsultasi dengan pihak-pihak yang memahami permasalahan stunting ini berangkat dari kurangnya kesadaran mereka memahami arti penting pendidikan. Akibatnya, cara mengasuh dan membesarkan anak tetap mengadaptasi yang pernah mereka lihat atau alami di sekitar mereka.

Pemberian edukasi tentang pentingnya nutrisi bagi tumbuh kembang anak tidak bisa dilakukan hanya secara teoritis melalui penyuluhan. Tindakan nyata langsung di lapangan membuat orang tua semakin menyadari dan memahami hal tersebut. Program kerja pemberian makanan tambahan berupa bubur kacang hijau, yang harganya tidak mahal, adalah salah satu contohnya. Kacang hijau memiliki kandungan nutrisi yang sangat baik bagi pertumbuhan anak dan sangat terjangkau. Selain kacang hijau, susu juga merupakan asupan yang penting bagi anak selama diberikan sesuai takaran yang dianjurkan. Dengan menunjukkan hal yang tidak rumit, memperbaiki keadaan anak dengan indikasi stunting agar bisa tumbuh dengan normal

dan sehat bukanlah hal yang sulit. Perlu diingat kembali bahwa stunting bisa menyebabkan tidak optimalnya perkembangan dan gangguan kognitif di masa mendatang pada anak stunting (Loya, 2017).

SIMPULAN

Dari pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa untuk mengatasi permasalahan stunting di Desa Karangduwur, faktor sistem pangan, sosial ekonomi, dan pendidikan harus mendapatkan prioritas. Ketiga hal ini merupakan kontributor terbesar munculnya kasus stunting pada anak-anak. Pemberian pangan sesuai dengan porsi kebutuhan nutrisi, dengan harga yang terjangkau, dan disertai pemikiran yang tepat bisa mengatasi munculnya kasus stunting. Pencegahan stunting tidak hanya memerlukan peran dari pemerintah desa, namun juga peran serta kedua orang tua.

REFERENSI

- Choliq, I., Nasrullah, D., & Mundakir, M. (2020). Pencegahan Stunting di Medokan Semampir Surabaya Melalui Modifikasi Makanan pada Anak. *Humanism: Jurnal Pengabdian Masyarakat*.
- Loya, R. R. (2017). Pola asuh pemberian makan pada balita stunting usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur . *Journal of Nutrition College*.
- Misrina, S. (2021). Analisis Penyuluhan Menggunakan Leaflet terhadap Pengetahuan Ibu tentang Stunting pada Balita di Desa Cot Puuk Kecamatan Gandapura Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 683-692.
- Nasikhah, R., & Margawati, A. (2012). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan di Kecamatan Semarang Timur. *Journal of Nutrition College*, 176-184.
- Rokhmah, D., Astuti, N. F., Nurika, G., & Gde, D. N. (2020). Integrasi Pencegahan Stunting melalui Metode Participatory Hygiene and Sanitation Transformation (PHAST). Jember, Indonesia: Digital Repository Universitas Jember.daracantika, Aprilia, dkk, (2021). Pengaruh negatif stunting terhadap perkembangan kognitif anak. 1. edisi 2, 125-126.
- Syabandini, Isninda Priska, dkk. (2018). Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Daerah Nelayan. 6(1), 499.