

**PEMBENTUKAN DAN PEMBERDAYAAN PROGRAM  
PROSLAH (PEER GROUP STUNTING SEKOLAH) DALAM UPAYA PENCEGAHAN  
STUNTING DI SDN 1-2 SUKAMENTERI GARUT**

Iwan Shalahuddin<sup>1\*</sup>, Udin Rosidin<sup>2</sup>, Mamat Lukman<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung

Email Korespondensi: shalahuddin@unpad.ac.id,

Disubmit: 17 Februari 2023

Diterima: 29 April 2023

Diterbitkan: 01 Juni 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i6.9347>

**ABSTRAK**

Belakangan stunting sedang hangat diperbincangkan banyak orang, khususnya para ibu. Berdasarkan WHO, stunting adalah gangguan tumbuh kembang anak yang disebabkan kekurangan asupan gizi, terserang infeksi, maupun stimulasi yang tak memadai. Jumlah penderita stunting di Indonesia terus menurun. Tetapi langkah pencegahan stunting sangat perlu dilakukan, selengkapnyanya berikut ini: Memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil. Tindakan yang relatif ampuh dilakukan untuk mencegah stunting pada anak adalah selalu memenuhi gizi sejak masa kehamilan. Berdasarkan Karakteristik Antropometri di SDN 1 dan 2 Sukamentri (n=323) didapatkan bahwa sebanyak 95 siswa (29.4%) memiliki berat badan 21-25 kg, 90 siswa (27,9%) 26-30 kg, 45 siswa (13,9%) 31-35 kg, 36 siswa (11.1%) ≤ 20 kg, 35 siswa (10.8%) ≥ 41kg, dan 22 siswa (6.6%) memiliki berat badan 36-40 kg. Tinggi badan siswa SDN 1 dan 2 Sukamentri paling banyak setinggi 121-130 cm yaitu 112 siswa (34.7%), kemudian 107 siswa (33.1%) 131-140 cm, 54 siswa (16.7%) 141-150 cm, 37 siswa (11.5%) ≤120 cm, 12 siswa (3.7%) 151-160 cm, dan 1 siswa (0.3%) ≥ 161 cm. Oleh karena itu, perlu dilakukannya penyuluhan kesehatan terkait stunting sebagai bahan informasi bagi siswa. Dengan kegiatan penyuluhan ini diharapkan para siswa untuk tidak salah langkah dalam mengambil keputusan oleh karena perubahan pola pikir yang terjadi pada dirinya. Selain itu dapat membantu siswa dalam mengetahui berbagai dampak stunting serta dapat membentengi diri dan lingkungan pergaulannya agar tidak terjerumus ke dalam berbagai bentuk gangguan kesehatan.

**Kata Kunci:** Pembentukan, Pemberdayaan, Proslah, Stunting

**ABSTRACT**

*Recently, stunting has been hotly discussed by many people, especially mothers. Based on WHO, stunting is a disorder of child growth and development caused by malnutrition, infection, and inadequate stimulation. The number of stunting sufferers in Indonesia continues to decline. But stunting prevention steps really need to be taken, in full the following: Meeting nutritional needs since pregnancy. A relatively effective action taken to prevent stunting in children is to always fulfill nutrition since pregnancy. Based on Anthropometric Characteristics at SDN 1 and 2 Sukamentri (n=323) it was found that as many as 95 students (29.4%) weighed 21-25 kg, 90 students*

(27.9%) 26-30 kg, 45 students (13.9%) 31-35 kg, 36 students (11.1%)  $\leq$  20 kg, 35 students (10.8%)  $\geq$  41kg, and 22 students (6.6%) weighed 36-40 kg. The student body height of SDN 1 and 2 Sukamentri is the most as high as 121-130 cm, namely 112 students (34.7%), then 107 students (33.1%) 131-140 cm, 54 students (16.7%) 141-150 cm, 37 students (11.5%)  $\leq$ 120 cm, 12 students (3.7%) 151-160 cm, and 1 student (0.3%)  $\geq$  161 cm. Therefore, it is necessary to conduct health counseling related to stunting as information material for students. With this counseling activity, it is hoped that students will not take the wrong step in making decisions because of the change in mindset that occurs to them. In addition, it can help students in knowing the various impacts of stunting and can fortify themselves and their social environment so as not to fall into various forms of health problems.

**Keywords:** Formation, Empowerment, Proslah, Stunting

## 1. PENDAHULUAN

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan telah mengamanatkan upaya perbaikan gizi untuk meningkatkan mutu gizi perorangan dan masyarakat, antara lain melalui perbaikan pola konsumsi makanan; perbaikan perilaku sadar gizi, aktivitas fisik, dan kesehatan; serta peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 prevalensi status gizi (Indikator IMT/U) anak usia 6-12 tahun dengan kategori sangat kurus 4,6%, kurus 7,6%, normal 78,6% dan gemuk 9,2%. Prevalensi status gizi (indikator TB/U) anak dengan kategori stunting (sangat pendek 15,1%, pendek 20%) dan normal 64,5%. Prevalensi anemia, berdasarkan data Departemen Kesehatan (Depkes) (2008) bahwa prevalensi anemia pada anak usia sekolah sebesar 47,2 %. Salah satu permasalahan dalam pelayanan kesehatan saat ini adalah *stunting*.

Menurut Lembaga kesehatan *Millenium Challenge Account* Indonesia menyarankan agar ibu yang sedang mengandung selalu mengonsumsi makanan sehat nan bergizi maupun suplemen atas anjuran dokter. Selain itu, perempuan yang sedang menjalani proses kehamilan juga sebaiknya rutin memeriksakan kesehatannya ke dokter atau bidan. Beri Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.

Veronika Scherbaum, ahli nutrisi dari Universitas *Hohenheim*, Jerman, menyatakan Air Susu Ibu (ASI) ternyata berpotensi mengurangi peluang stunting pada anak berkat kandungan gizi mikro dan makro. Oleh karena itu, ibu disarankan untuk tetap memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan kepada sang buah hati. Protein *whey* dan kolostrum yang terdapat pada susu ibu pun dinilai mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi yang terbilang rentan. Dampingi ASI Eksklusif dengan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) sehat.

Ketika bayi menginjak usia 6 bulan ke atas, maka ibu sudah bisa memberikan makanan pendamping atau MPASI. Dalam hal ini pastikan makanan-makanan yang dipilih bisa memenuhi gizi mikro dan makro yang sebelumnya selalu berasal dari ASI untuk mencegah *stunting*. *World Health Organization (WHO)* merekomendasikan fortifikasi atau penambahan nutrisi ke dalam makanan. Di sisi lain, sebaiknya ibu berhati-hati saat akan menentukan produk tambahan tersebut. Konsultasikan dulu dengan dokter.

Terus memantau tumbuh kembang anak. Orang tua perlu terus memantau tumbuh kembang anaknya, terutama dari tinggi dan berat badan anak. Bawa si Kecil secara berkala ke Posyandu maupun klinik khusus anak.

## 2. MASALAH

Belakangan stunting sedang hangat diperbincangkan banyak orang, khususnya para ibu. Berdasarkan *WHO*, stunting adalah gangguan tumbuh kembang anak yang disebabkan kekurangan asupan gizi, terserang infeksi, maupun stimulasi yang tak memadai. *stunting*, yaitu sebuah kondisi ketika individu mengalami pertumbuhan yang tidak optimal sehingga tinggi badannya lebih rendah jika dibandingkan dengan usianya. Kondisi ini sangat ditentukan oleh asupan nutrisi pada 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) yang dihitung sejak anak masih di dalam kandungan sampai usia dua tahun setelah kelahiran. Masa ini merupakan periode emas seorang anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal (Achadi, 2014). Jumlah penderita stunting di Indonesia terus menurun. Tetapi langkah pencegahan stunting sangat perlu dilakukan, selengkapnyanya berikut ini: Memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil. Tindakan yang relatif ampuh dilakukan untuk mencegah stunting pada anak adalah selalu memenuhi gizi sejak masa kehamilan.

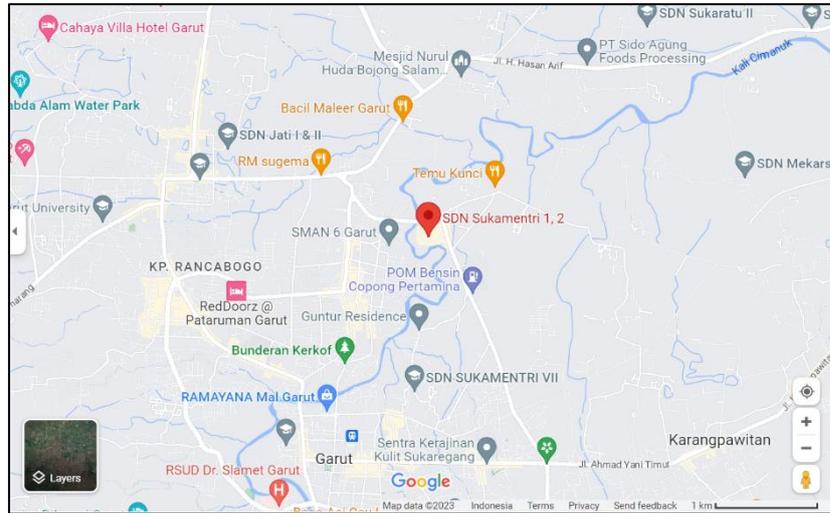
Dengan begitu, akan lebih mudah bagi ibu untuk mengetahui gejala awal gangguan dan penanganannya. Selalu jaga kebersihan lingkungan. Seperti yang diketahui, anak-anak sangat rentan akan serangan penyakit, terutama jika lingkungan sekitar mereka kotor. Faktor ini pula yang secara tak langsung meningkatkan peluang stunting. Studi yang dilakukan di *Harvard Chan School* menyebutkan diare adalah faktor ketiga yang menyebabkan gangguan kesehatan tersebut. Sementara salah satu pemicu diare datang dari paparan kotoran yang masuk ke dalam tubuh manusia.

Berdasarkan Karakteristik Antropometri di SDN 1 dan 2 Sukamentri (n=323) didapatkan bahwa sebanyak 95 siswa (29.4%) memiliki berat badan 21-25 kg, 90 siswa (27,9%) 26-30 kg, 45 siswa (13,9%) 31-35 kg, 36 siswa (11.1%)  $\leq 20$  kg, 35 siswa (10.8%)  $\geq 41$ kg, dan 22 siswa (6.6%) memiliki berat badan 36-40 kg. Tinggi badan siswa SDN 1 dan 2 Sukamentri paling banyak setinggi 121-130 cm yaitu 112 siswa (34.7%), kemudian 107 siswa (33.1%) 131-140 cm, 54 siswa (16.7%) 141-150 cm, 37 siswa (11.5%)  $\leq 120$  cm, 12 siswa (3.7%) 151-160 cm, dan 1 siswa (0.3%)  $\geq 161$  cm. Hal tersebut menunjukkan status gizi anak sekolah rata-rata berada pada status gizi sedang.

Masalah terbanyak yang ditemui adalah demam, flu, batuk, dan gastritis. Masalah kesehatan tersebut biasanya diatasi dengan memberikan obat paracetamol atau promag, kemudian siswa dipulangkan. Situasi yang dinilai mempersulit dalam melakukan tugas sebagai penanggung jawab Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah kepatuhan siswa karena keterbatasan keterampilan, serta kurangnya kegiatan kesehatan yang melibatkan siswa secara aktif seperti dokcil, palang merah, atau sejenisnya. Sebelum pandemi dokcil menjalankan peran yang sesuai di sekolah, tetapi untuk saat ini belum diberlakukan kembali.

Pernyataan permasalahan yang ditemukan, yaitu bagaimana perannya Penanggung jawab UKS menilai dalam membantu tenaga pengajar atau siswa yang mengalami sakit mampu merawat dan mengobati ketika sakit di sekolah. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk membantu upaya

pengecahan Stunting melalui pembentukan dan pemberdayaan Peer Group dalam peningkatan status gizi siswa-siswi di SDN 1-2 Sukamentri, Kecamatan Garut Kota, Kabupaten Garut.



Gambar 1. Peta Lokasi Sekolah SDN Sukamentri 1 dan 2 Garut

### 3. KAJIAN PUSTAKA

Stunting atau tinggi badan rendah dibandingkan usia adalah masalah pertumbuhan yang disebabkan oleh ketidakcukupan asupan nutrisi jangka panjang ditambah dengan kasus penyakit yang sering terjadi, terutama selama 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) (de Onis & Branca, 2016). 1000 HPK adalah masa awal kehidupan yang dimulai saat di dalam kandungan sampai 2 tahun pertama setelah kelahiran. Masa ini merupakan periode emas “*Golden Period*” seorang anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal (Achadi, 2014). Apabila terjadi stunting pada anak, maka hal ini akan berdampak jangka panjang yang signifikan pada masa dewasa dalam bentuk penurunan perkembangan kognitif dan fisik, risiko penyakit metabolik, dan berkurangnya produktivitas kerja yang berpotensi membahayakan pertumbuhan ekonomi masa depan di tingkat nasional (Reinhardt & Fanzo, 2014).

Penyebab stunting Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menjelaskan bahwa kekurangan gizi kronis merupakan salah satu penyebab utamanya. Maka dari itu, pencegahan stunting ini dapat dilakukan dengan memberi asupan gizi yang cukup bagi anak-anak dan ibu hamil. Pencegahan stunting dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan juga meningkatkan kemungkinan anak-anak Indonesia dapat memiliki tumbuh kembang yang baik sehingga kemampuan anak Indonesia dapat bersaing di dunia dan juga bertahan hidup di masa depan.

Rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani. Ibu yang masa remajanya kurang nutrisi, bahkan di masa kehamilan, dan laktasi akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan tubuh dan otak anak. Faktor lainnya yang menyebabkan stunting adalah terjadi infeksi pada ibu, kehamilan remaja, gangguan mental pada ibu, dan hipertensi. Jarak kelahiran anak yang pendek. Rendahnya akses terhadap

pelayanan kesehatan termasuk akses sanitasi dan air bersih menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi pertumbuhan anak. (Rahmadhita, K, 2020).

Stunting juga dapat disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama kandungan maupun masa balita. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas, terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal, pelayanan post natal dan rendahnya akses makanan bergizi, rendahnya akses sanitasi dan air bersih juga merupakan penyebab stunting. Multi faktor yang sangat beragam tersebut membutuhkan intervensi yang paling menentukan yaitu pada 1000 HPK ( 1000 hari pertama kehidupan ). (Sutarto, et al, 2018).

Faktor Penyebab stunting juga dipengaruhi oleh pekerjaan ibu, tinggi badan ayah, tinggi badan ibu, pendapatan, jumlah anggota rumah tangga, pola asuh, dan pemberian ASI eksklusif, selain itu stunting juga disebabkan oleh beberapa faktor lain seperti pendidikan ibu, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik (Yuwanti, Y., et, al, 2021).

Faktor lain adalah penyakit infeksi berhubungan dengan kejadian stunting pada anak balita yang berada di pedesaan maupun perkotaan. Masalah kesehatan pada anak yang paling sering terjadi adalah masalah infeksi seperti diare, infeksi saluran pernafasan atas, kecacangan dan penyakit lain yang berhubungan dengan gangguan kesehatan kronik

#### 4. METODE

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dengan melakukan penyuluhan kesehatan mengenai Program Proslah (*Peer Group Stunting Sekolah*) dalam upaya pencegahan stunting, melalui pemberdayaan kegiatan PHBS tatanan sekolah, Pemberdayaan UKS dan pemberdayaan Status gizi dalam upaya pencegahan stunting dengan metode Tindakan Preventif dilakukan melalui berbagai kegiatan, diantaranya : Menyusun media informasi leaflet mengenai PHBS, UKS dan Stunting. Media informasi bagi siswa siswa ini akan disusun oleh tim pengabdian pada masyarakat. Menyusun media informasi dampak stunting yang berisi berbagai informasi yang terdiri dari apa itu stunting. Melaksanakan penyuluhan kesehatan pemberdayaan PHBS, UKS dan stunting. Pada tahap ini, diharapkan siswa mengetahui dampak penyakit apa saja yang dapat ditimbulkan dari stunting.

Metode yang digunakan dalam pengabdian ini melalui Ceramah/*Lecture*: Metode penyuluhan dengan cara ceramah atau *lecture* dapat mempermudah peserta untuk memahami isi dari materi yang akan disampaikan sebagai Ilmu pengetahuan. Metode ceramah atau *lecture* ini akan diberikan bersamaan dengan *power point* materi yang akan di bahas; Metode Tanya jawab yang merupakan usaha penyingkiran rintangan selama atau sesudah berlangsungnya masa ceramah. Hal ini untuk mempermudah para peserta menanyakan soal tentang materi yang diberikan. Dengan proses belajar mengajar/penyampaian materi, bertanya memegang peranan yang penting. Pertanyaan yang baik dengan teknik pengajuan yang tepat; Metode Diskusi agar siswa mampu memecahkan masalah yang dihadapi dari pertanyaan-pertanyaan yang diberikan berkaitan dengan

topik pembahasan materi. Metode diskusi juga bertujuan untuk tukar menukar gagasan, pemikiran, informasi/pengalaman diantara siswa, sehingga dicapai kesepakatan pokok-pokok pikiran (gagasan, kesimpulan). Kesepakatan pikiran inilah yang kemudian ditulis sebagai hasil diskusi; Metode demonstrasi dengan memutar video kesehatan sekolah. Sehingga, setelah video diputar, diharapkan peserta dapat memahami, mengingat, sekaligus mendapatkan gambaran bagaimana cara pencegahan dari stunting. Dengan mendemonstrasikan, maka akan dapat menstimulasi semua panca indera para siswa.

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Persiapan Kegiatan diawali dengan persiapan administrasi dimulai dengan membuat perijinan kepada sekolah SDN Sukamenteri 1 dan 2 untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian melalui penyuluhan/pendidikan kesehatan tentang stunting dan kesehatan sekolah, Melakukan koordinasi ke lokasi sasaran untuk memberitahukan rencana kegiatan yang akan dilakukan dan berkonsultasi untuk menentukan hari, tempat dan sasaran penyuluhan. Koordinasi di SDN Sukamenteri 1 dan 2 Garut di terima langsung oleh guru UKS dan Kepala sekolah dengan hasil menentukan tentang pelaksanaan kegiatan tersebut, yaitu pada setiap hari setelah proses pembelajaran selesai, bertempat di kelas masing-masing Sekolah.

Tim Pelaksana kegiatan Pengabdian ini SDN Sukamenteri 1 dan 2 Garut terdiri dari Iwan Shalahuddin, Mamat Lukman dan Udin Rosidin. Tim pelaksana menyusun Materi penyuluhan tentang PHBS Sekolah. UKS dan Stunting yang disajikan dalam bentuk *Handout* dan *Power Point* dengan isi materi yang disesuaikan dengan tingkat pengetahuan sasaran. Mempersiapkan rencana pelaksanaan kegiatan penyuluhan berkerjasama dengan Guru UKS dan kepala sekolah dengan hasil menentukan susunan acara yang terdiri dari: pembukaan, sambutan kepala sekolah, pelaksanaan penyuluhan (diawali *pre test*, pemaparan materi, diskusi dan *post tes*), pembagian *doorprize*, doa dan penutupan serta dilanjutkan dengan ramah tamah.

Tahap Pelaksanaan Kegiatan: Pembukaan oleh kepala sekolah ; Pelaksanaan Pre Test, Kegiatan ini dilakukan untuk menggali sejauh mana pengetahuan dan pemahaman siswa mengenai Stunting dengan memberikan pertanyaan secara lisan yang berhubungan dengan Stunting; Pelaksanaan penyuluhan dengan menggunakan metode Ceramah, Diskusi dan Tanya jawab serta menggunakan media laptop dan LCD; Post test dilakukan setelah penyuluhan berakhir untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan pemahaman siswa terhadap materi yang sudah diberikan dengan memberikan pertanyaan lisan; Pemberian *Doorprize* diberikan pada siswa yang dapat menjawab pertanyaan *pre* dan *post test* secara benar dan Doa serta penutupan acara.

Berdasarkan hasil rekapitulasi hasil pengkajian kebutuhan belajar dapat terlihat bahwa ada sebagian peserta, kebutuhan belajar yang termasuk kedalam kebutuhan belajar : *Perceived needs* Karena ada sebagian mengetahui tentang PHBS, UKS dan Stunting; *Unperceived needs* Karena ada sebagian siswa yang belum mengetahui dampak dari stunting; *Misperceived needs* Karena ada sebagian siswa yang mengetahui jika bahaya dari stunting berbahaya bagi kesehatan, tetapi masih ada kebiasaan yang tidak sesuai dengan ketentuan kesehatan sekolah. Data

Rekapitulasi Hasil Pengkajian Kebutuhan Belajar Jumlah *audience* : 476 orang, *Audience* terdiri dari para siswa dari seluruh kelas sekolah SDN Sukamenteri 1 dan 2 Garut.

Kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan secara langsung melalui. Kegiatan ini dimulai dengan pembukaan oleh *Master of Ceremony (MC)*, lalu sambutan. Kegiatan diawali dengan MC menanyakan sejauh mana peserta mengetahui tentang dampak stunting, apakah peserta pernah mengalami dampak stunting, dan dampak apa saja yang akan muncul apabila tidak melakukan upaya pencegahan tersebut. Dari semua jawaban peserta, peserta cukup mengenal dengan bahaya dari dampak stunting, namun peserta masih belum paham mengenai dampak apa saja yang akan timbul pada siswa yang mengalami dampak stunting. Kemudian peserta diberi pre test secara lisan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuannya sebelum materi disampaikan oleh pemateri.

Kegiatan dilanjutkan dengan pemberian materi menggunakan *Power Point (PPT)* dan penampilan video yang sudah disiapkan, agar peserta tetap tertarik untuk mengikuti acara dan tidak bosan. Materi yang disampaikan ialah mengenai dampak stunting dan tidak melakukan pemeliharaan kesehatan sekolah. Pemberian materi diawali dengan materi ini, pemateri langsung menampilkan PPT yang sudah disiapkan. Saat sesi pematerian berjalan dengan lancar dan peserta tampak fokus dan menyimak apa yang sedang dipresentasikan. Setelah materi selesai disampaikan, dilanjutkan dengan penayangan video tentang dampak stunting dan selanjutnya sesi tanya jawab yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana perubahan siswa dari yang sebelumnya dan sesudahnya diberikan penkes. Pertanyaan dibacakan oleh pemateri dan peserta antusias untuk menjawab pertanyaan, total ada 5 pertanyaan yang dijawab semua dengan benar oleh beberapa orang peserta.

Evaluasi penyuluhan mengenai dampak stunting dilaksanakan secara langsung dengan jumlah peserta kurang lebih 476 peserta. Peserta penyuluhan terlihat antusias saat pemberian materi berlangsung. Peserta mengikuti penyuluhan dengan senang hati karena penyuluhan dilaksanakan dengan menyenangkan. Kegiatan penyuluhan berjalan kondusif karena peserta memperhatikan materi yang disampaikan dengan baik. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya peserta yang tertarik untuk menjawab pertanyaan ketika sesi tanya jawab. Efektifnya fungsi media ajar yang digunakan dapat terlihat jelas oleh seluruh peserta. Karena penyuluhan dilakukan secara langsung. Hal ini dapat menjadikan keefektifan penjelasan materi. Respon peserta yang baik terlihat dengan antusias untuk mengikutinya dari awal hingga akhir kegiatan. Kegiatan ini dilaksanakan melalui penyuluhan tatap muka, yaitu dengan kuliah langsung. Kuliah ini dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disusun. Upaya yang dilakukan merupakan bagian dari upaya pencegahan (*preventif*) dan pendidikan kesehatan (*promotif*) dalam upaya mencegah terjadinya dampak stunting.

Ditinjau dari proses terjadinya perubahan perilaku dalam teori *Health Belief Model*, perilaku akan berubah salah satunya yaitu jika individu diberikan pemahaman tentang keuntungannya (Hayati et al., 2018). Dicari dulu penyebab dari suatu perilaku yang kurang baik, lalu diberikan penyuluhan serta informasi yang terinci tentang keuntungan dari perbaikan perilakunya. Upaya ini dilakukan dalam pendidikan kesehatan di SDN Sukamenteri 1 dan 2 Kabupaten Garut.

Menurut teori *transtheoretical model* perubahan perilaku dimaknai sebagai proses perkembangan yang berlangsung dalam rentang waktu tertentu dan melalui beberapa tahap (Erika, 2014). Dalam proses pendidikan kesehatan ini, pengajar dapat mengetahui pesertanya berada pada tahap apa. Selama proses pendidikan kesehatan melalui edukasi diketahui bahwa mayoritas peserta berada pada tahap *contemplation* yaitu individu berada dalam tahap lebih peduli terhadap sisi positif dan negatif dari perubahan perilaku yang direncanakan, namun masih merasa bimbang untuk benar-benar akan melakukannya, sehingga hal ini dapat menjadikan individu menunda perubahan.

*Theory of Reasoned Action* paling berhasil ketika diaplikasikan pada perilaku yang di bawah kendali individu yang bersangkutan (Mahyarni, 2013). Jika perilaku tersebut tidak sepenuhnya di bawah kendali atau kemauan individu, ia mungkin tidak akan secara nyata menampilkan perilaku tersebut, dalam hal ini yaitu merubah kebiasaan tidak mencuci tangan. Selama proses pendidikan kesehatan, pengajar berusaha agar individu mempunyai motivasi dan secara mandiri dapat berubah.



Gambar 2. Foto Kegiatan Edukasi

## 6. KESIMPULAN

Dari hasil kegiatan dapat disimpulkan bahwa kebutuhan belajar didapatkan, meliputi kebutuhan belajar *perceived needs*, *unperceived needs*, dan *misperceived needs*. Pada proses pelaksanaan penyuluhan; para siswa, terlihat antusias saat pemberian materi berlangsung. Kegiatan penyuluhan berjalan kondusif karena peserta menyimak materi yang disampaikan dengan baik. Dan beberapa siswa jadi memahami materi yang diberikan tentang bahaya stunting khususnya anak sekolah untuk masa depannya.

Dengan diadakannya kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan kesehatan mengenai dampak stunting di SDN Sukamenteri 1 dan 2 Garut, diharapkan Dengan adanya kegiatan ini dapat membantu

siswa dalam mengetahui tentang berbagai dampak stunting serta dapat membentengi diri dan lingkungan pergaulannya dari terjerumus ke dalam berbagai bentuk gangguan kesehatan lainnya.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, E. L., 2014. Periode Kritis 1000 Hpk Dan Dampak Jangka Panjang Terhadap Kesehatan Dan Fungsinya. Depok: Universitas Indonesia.
- Adiningrum, Hapsari. 2014. Buku Pintar Asi Eksklusif. Jakarta: Pustaka Alkautsar Group.
- Bloom, Benjamin S., Etc. 1956. Taxonomy Of Educational Objectives : The Classification Of Educational Goals, Handbook I Cognitive Domain. New York : Longmans, Green And Co
- Ahmad Selvia .2009. Seri Pengetahuan Uks. Sidoarjo: Masmedia Buana Pustaka Departemen Kesehatan.
2008. Pedoman Pelatihan Kader Kesehatan Di Sekolah. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bersih Dan Sehat (Phbs) Siswa Di Sdn 2 Labuapi. Ganeç Swara, 9(2), 128-132.
- Budiman Dan Riyanto. 2013. Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika
- Bloom, Benjamin S., Etc. 1956. Taxonomy Of Educational Objectives : The Classification Of Educational Goals, Handbook I Cognitive Domain. New York : Longmans, Green And Co
- Budiharjo, N. (2015). Pelatihan Dokter Kecil Dalam Upaya Meningkatkan Perilaku Hidup
- Budiman Dan Riyanto. 2013. Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika
- C. Indrati, R.Dan Gardjito, M. 2014. Pendidikan Konsumsi Pangan: Aspek Pengolahan Dan Keamanan. Jakarta : Kencana Prenadamedia Group
- De Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood Stunting: A Global Perspective. *Maternal & Child Nutrition*, 12 Suppl 1(Suppl 1), 12-26. <https://doi.org/10.1111/Mcn.12231>
- Direktorat Bina Gizi. "Pedoman Keamanan Pangan Di Sekolah Dasar". Kementerian Kesehatan Ri, Ditjen Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak. Jakarta, 2011.
- Febry, F. "Kebiasaan Jajan Pada Anak". *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* Vol. 1 (2), 2010.
- Fikawati, Sandra, Dkk. (2017). *Gizi Anak Dan Remaja*. Ed. 1. Cet. 1. Depok : Rajawali Pers.
- Huberman, Michael Dan Matthew B. Miles, A. 2007. Analisis Data Kualitatif, Jakarta: Universitas Indonesia.
- Klausmeier, Herbet J. Dan William Goodwin. 1966. Learning And Human Abilities. Educational Psychology. New York And London: Harper & Row Publishers
- Nuraini, H. Memilih Dan Membuat Jajanan Anak Yang Sehat Dan Halal. Jakarta: Qultum Media, 2007
- Nurkancana, Wayan. 1983. Evaluasi Pendidikan. Surabaya: Usaha Nasional.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting Dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225-229. <https://doi.org/10.35816/Jiskh.V11i1.253>

- Reinhardt, K., & Fanzo, J. (2014). Addressing Chronic Malnutrition Through Multi-Sectoral, Sustainable Approaches: A Review Of The Causes And Consequences. *Frontiers In Nutrition*, 1, 13. <https://doi.org/10.3389/fnut.2014.00013>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta,
- Sutarto, Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor Risiko Dan Pencegahannya. *J Agromedicine*, 5(1), 540-545. <https://doi.org/10.1201/9781439810590-C34>
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704>