

Penerapkan Inovasi Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanggulangan Stunting Melalui Metode Pendekatan Sharing Peer Group Untuk Mengatasi Ketidak Tersedian Pangan

¹Herman Hatta, ²Franning Deisi Badu, ³Asriani I Laboko, ⁴Aprilia Datukramat, ⁵Rosalina Clarita A Mandagi

^{1,2,4,5} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Gorontalo

³ Fakultas Pertanian, Universitas Ichsan Gorontalo

*Corresponding Author e-mail: hattaherman.1988@gmail.com

Article History

Received: August

Revised: August

Published: September

Key Words:

Community empowerment, Stunting, Food Availability.

Abstract: *Stunting is a problem, because it is associated with an increased risk of morbidity and death, especially in poor, developing and developed countries. The aim of this service is to provide training to form trained health cadres for communities affected by stunting, provide health education and training, use of yard land and how to process agricultural products to be processed into products or family medicinal plants in increasing health awareness and village economic recovery. Activities will be carried out for 40 days, namely from September 2 to October 12 2024. The Community Partnership Program Service includes: for 40 days using a peer group sharing approach method in improving health and economic recovery by providing health education and village economic recovery methods as well as providing training assistance to communities affected by stunting. The number of toddlers in the family can be related to the nutritional status of toddlers. If there is more than one toddler in the family, the family's attention will be divided. The success of the service activities had an influence on providing stunting prevention counseling on knowledge of stunting. The statistical results obtained were calculated X^2 value (10,216) > The statistics obtained were calculated X^2 value (9.761) > X^2 table (3.841) and p value (0.003) < 0.05. This is made worse by the busyness of parents with other matters. There is a tendency that older toddlers suffer from malnutrition because their parents' attention is divided by the presence of younger toddlers. Mother's knowledge about nutrition will determine mother's behavior in providing food for her child. Mothers with good nutritional knowledge can provide the right type and amount of food to support the growth and development of children under five.*

Kata Kunci:

Pemberdayaan Masyarakat, Stunting, Tersedian Pangan.

Abstrack: Stunting menjadi permasalahan, karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian khususnya di negara miskin dan berkembang maupun negara maju. Tujuan pengabdian ini adalah memberikan pelatihan pembentukan kader kesehatan terlatih untuk masyarakat yang terdampak stunting, memberi penyuluhan kesehatan dan pelatihan, pemanfaatan lahan pekarangan serta cara pengolahan hasil pertanian untuk olahan jadi produk atau tanaman obat keluarga dalam meningkatkan kesadaran kesehatan dan pemulihan ekonomi desa. Kegiatan dilaksanakan selama 40 hari yakni pada tanggal 2 September sampai dengan 12 Oktober 2024, Pengabdian Program Kemitraan Masyarakat meliputi: selama 40 hari melalui metode pendekatan sharing peer group dalam meningkatkan kesehatan dan pemulihan ekonomi dengan memberikan penyuluhan edukasi kesehatan dan cara pemulihan ekonomi desa serta memberikan pelatihan pendampingan kepada masyarakat yang terdampak stunting. Jumlah balita dalam keluarga dapat berhubungan dengan status gizi balita. Dengan adanya anak balita lebih dai satu dalam keluarga maka perhatian keluarga akan terbagi. Berhasil kegiatan pengabdian memberikan pengaruh pemberian penyuluhan pencegahan stunting terhadap pengetahuan stunting diperoleh hasil statistik diperoleh nilai X^2 hitung (10.216) > X^2 tabel (3,841) dan nilai p (0,001) < 0,05, analisis pengaruh pemberian penyuluhan pencegahan stunting terhadap pengetahuan mengenai pencegahan stunting diperoleh statistik diperoleh nilai X^2 hitung (9.761) > X^2 tabel (3,841) dan nilai p (0,003) < 0,05. Hal ini diperburuk dengan adanya kesibukan orang tua dengan urusan lain. Adanya kecederungan bahwa balita yang lebih tua menderita kekurangan gizi kerana perhatian orang tuanya yang terbagi dengan adanya balita yang lebih muda. Pengetahuan ibu tentang gizi akan menentukan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik dapat menyediakan



makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak balita.

Pendahuluan

stunting di Indonesia masih cukup tinggi. Kejadian balita pendek atau sering disebut stunting merupakan kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih kurang dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita stunting tergolong masalah gizi kronik yang disebabkan banyak faktor diantaranya kondisi sosial ekonomi, gizi ibu hamil, kesakitan pada bayi (Dewi & Primadewi, 2021).

Stunting merupakan kondisi dimana tinggi badan seseorang lebih pendek dari usia umumnya. Stunting 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). 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 genetic (Yuwanti et al., 2021). Pola makan balita secara umum hampir sama dengan pola makan keluarga. Pada usia balita (1-5 tahun), sudah dapat dikenalkan dengan makanan rumah atau makanan keluarga dengan variasi makanan yang lebih beragam dengan mengolah makanan yang memenuhi standar gizi seimbang dengan pilihan menu yang bervariasi sehingga anak tidak cepat bosan. Interaksi antara zat gizi dapat meningkatkan penyerapan, atau sebaliknya mengganggu penyerapan zat gizi lain (Purwani, 2013).

Survey konsumsi makanan merupakan metode yang dapat digunakan untuk menentukan status gizi perorangan atau kelompok. Aneka ragam kelompok pangan yang terdiri dari makanan pokok lauk pauk, sayuran dan buah-buahan dan air serta beranekaragaman dalam setiap kelompok pangan. Pangan yang beraneka ragam merupakan persyaratan penting untuk menghasilkan pola pangan yang bermutu gizi seimbang. Keragaman konsumsi pangan berhubungan dengan kualitas dan kecukupan gizi pada balita. Semakin tinggi skor keragaman konsumsi pangan maka semakin beragam pula jenis makanan yang dikonsumsi balita. Sehingga kecukupan zat gizi tersebut pada akhirnya berpengaruh terhadap status gizi balita (Herman, 2022).

Penyakit infeksi merupakan salah satu penyebab langsung terjadinya masalah gizi, khususnya stunting. Infeksi sering terjadi bersamaan dengan malnutrisi. Infeksi yang menyebabkan malnutrisi ini terjadi karena saat seseorang sakit membutuhkan gizi yang lebih untuk melawan penyakitnya ditambah seringkali merasa tidak nafsu makan sehingga asupan gizi tidak adekuat. Penyebab terjadinya masalah gizi pada balita dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling terkait. Secara langsung dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu anak tidak cukup mendapat makanan bergizi seimbang pada usia balita, pendapatan yang rendah dan penyakit infeksi,

Provinsi Gorontalo terdiri 6 Kabupaten dengan presentase stunting yang berbeda untuk Presentase balita stunting pada tahun 2021 di Kabupaten Gorontalo Utara untuk umur 0-59 bulan sebesar 57,6% dan presentase ini pada 2022 menurun menjadi 22,3%(6). Presentase stunting umur 0- 59 bulan di Kabupaten Gorontalo Utara tahun 2021 sebesar 36,9% dan menurun menjadi 27,4% pada tahun 2022. (Data Kabupaten Gorontalo Utara,2022). Kabupaten Gorontalo Utara terdiri dari 11 Kecamatan, dari 11 Kecamatan tersebut. adapun Lokasi khusus yaitu wilayah puskesmas Ilangata jumlah balita 57 balita yang mengalamistunting, dan untuk urutan pertama Kecamatan Anggrek, wilayah kerja puskesmas Ilangata yang menjadi lokasi khusus stunting berada di Kabupaten Gorontalo Utara dengan jumlah balita stunting ada 88 balita atau 4,5% yang mengalami stunting (Dikes Kabupaten Gorontalo Utara, 2022). Pada tahun 2021 Kabupaten Gorontalo Utara mengajukan pengusulan dan penetapan Lokus Stunting. Tahun 2022 Kabupaten Gorontalo Utara telah ditetapkan menjadi lokus oleh Bappenas RI dengan Nomor KEP. 10/M.PPN/HK/02/2021 tentang Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2022 (Pemerintah daerah Kabupaten Gorontalo Utara,2022). Selanjutnya ditetapkan terdapat 13 Desa Lokus stunting. Pemerintah daerah Kabupaten Gorontalo Utara melakukan Integrasi Isu Stunting melalui RKPD 2022. Permasalahan gizi, khususnya anak stunting merupakan indikator dari status ekonomi rendah. Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi. Di Kabupaten Gorontalo menjadi daerah dengan angka prevalensi stunting tertinggi, dengan angka 30,8%. Disusul oleh Kabupaten Boalemo dengan angka 29,9%, Gorontalo Utara 29,3%, Kota Gorontalo 19,1%. Maka angka prevalensi stunting terendah dicapai oleh Kabupaten Pohuwato sebesar 6,4%. Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo Utara tahun 2023, stunting tertinggi terdapat di Kecamatan Anggrek dengan angka prevalensi tertinggi yaitu 17,42% (Dikes Provinsi Gorontalo, 2022).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ilangata, Kecamatan Anggrek, Kabupaten Gorontalo Utara, ditemukan sejumlah permasalahan signifikan yang berkaitan dengan kondisi gizi masyarakat, khususnya stunting pada anak. Stunting diidentifikasi sebagai salah satu indikator dari rendahnya status ekonomi masyarakat. Permasalahan ini diperparah oleh masih terbatasnya akses rumah tangga atau keluarga terhadap makanan bergizi, yang berperan penting dalam tumbuh kembang anak. Selain itu, pengetahuan ibu yang kurang terkait pola asuh dan praktek pengasuhan yang tidak optimal turut berkontribusi terhadap munculnya masalah gizi di wilayah tersebut. Kombinasi faktor-faktor ini menciptakan tantangan yang kompleks dalam upaya peningkatan status gizi dan kesehatan Masyarakat.

Metode Penelitian

Metode pelaksanaan pemberdayaan masyarakat yang terdampak stunting melalui pendekatan Sharing Peer Group dilakukan dengan tujuan meningkatkan kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Ilangata, Kecamatan Anggrek, Kabupaten Gorontalo Utara. Tahapan kegiatan pengabdian ini mencakup penggunaan instrumen yang melibatkan seluruh wilayah kerja Puskesmas Ilangata. Pelaksanaan kegiatan melibatkan metode Quasi Eksperiment, yang menggunakan desain pre-test dan post-test dengan kelompok kontrol. Tahapan pengabdian meliputi persiapan administratif, pengurusan izin, pendistribusian surat-surat, serta pendataan awal melalui pengukuran tinggi badan dan berat badan, serta identifikasi masalah kesehatan dan ekonomi yang terkait dengan stunting. Kegiatan ini dilanjutkan dengan penyuluhan kesehatan, yang mencakup intervensi edukasi gizi kepada masyarakat yang

terdampak stunting. Media yang digunakan dalam penyuluhan ini meliputi poster dan leaflet tentang gizi, dengan penerapan pendekatan *Sharing Peer Group*. Selain itu, dilakukan pengumpulan data konsumsi makanan jajanan dengan metode recall selama dua hari berturut-turut. Analisis zat gizi makanan dilakukan dengan menggunakan Daftar Komposisi Bahan Makanan (DKBM), dan asupan gizi atau keseimbangan nutrisi dinilai menggunakan formulir Food Recall untuk masyarakat yang terdampak stunting.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian berupa pemberdayaan masyarakat melalui Pelatihan dalam pemberdayaan yang terdampak stunting melalui metode pendekatan *sharing peer group* dalam mengatasi ketidak tersedian pangan, di wilayah kerja Puskesmas Ilangata, Kecamatan Anggrek, Kabupaten Gorontalo Utara. Adapun kegiatan – kegiatan yang telah tercapai pada pelaksanaan kegiatan pengabdian ini diantaranya:

- a. Survey lokasi dan koordinasi dengan aparat desa setempat pada kegiatan ini dilaksanakan pengurusan perijinan dan admintrasi pelaksanaan kegiatan pengabdian, penyusunan materi pelatihan. Kegiatan dilaksanakan selama 40 hari yakni pada tanggal 2 September sampai dengan 12 Oktober 2024.
- b. Kegiatan Pelatihan dalam pemberdayaan yang terdampak stunting melalui metode pendekatan *sharing peer group* dalam meningkatkan kesehatan dan pemulihan ekonomi, di wilayah kerja Puskesmas Ilangata, Kecamatan Anggrek, Kabupaten Gorontalo Utara. selama 40 hari yakni pada tanggal 2 September sampai 12 Oktober 2024. Kegiatan pelatihan dilakukan dengan pemaparan materi menggunakan media *power point*. Adapun materi yang disampaikan terkait pelatihan



Gambar 1. Kegiatan Pelatihan Pemberdayaan Yang Melalui Metode Pendekatan *Sharing Peer Group* Dalam Mengatasi Ketidak Tersedian Pangan

- c. Kegiatan pelatihan dilakukan pemaparan terkait materi yang disampaikan menggunakan media *power poin*. Sebelum kegiatan pelatihan dilakukan, Peserta pelatihan yang merupakan masyarakat sebanyak 23 orang.

Frekuensi Responden Ibu Balita Di Puskesmas Ilangata

Tabel 1. Karakteristik Frekuensi Responden Ibu Balita Binaan Di Puskesmas Ilangata Kabupaten Gorontalo Utara

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Pendidikan Ibu		
Tidak Sekolah	5	21,7
SD	13	56,5
SMP	2	8,7
SMA	1	4,3
Diploma	1	4,3
S1	1	4,3
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	17	73,9
Swasta	3	13,0
Wiraswasta	2	8,7
PNS	1	4,3
penyakit Infeksi		
Ada	5	21,7
Tidak ada	18	78,3
Penghasilan Kepala Keluarga		
Kurang	16	69,6
Cukup	7	30,4
Jumlah Anggota Keluarga		
Kurang	9	39,1
Cukup	14	60,9
Total	23	100

Pengaruh Pemberian Penyuluhan Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Ilangata

Berdasarkan tabel 2, tentang analisis pengaruh pemberian penyuluhan pencegahan stunting terhadap pengetahuan stunting diperoleh hasil statistik diperoleh nilai X^2 hitung (10.216) > X^2 tabel (3,841) dan nilai p (0,001) < 0,05, analisis pengaruh pemberian penyuluhan pencegahan stunting terhadap pengetahuan mengenai pencegahan stunting diperoleh statistik diperoleh nilai X^2 hitung (9.761) > X^2 tabel (3,841) dan nilai p (0,003) < 0,05. Berdasarkan analisis pengaruh pemberian penyuluhan pencegahan stunting terhadap manfaat pekarangan rumah diperoleh hasil nilai x^2 hitung (9,761) < dari x^2 tabel 3,841, dengan

p value ($0,002 < 0,05$). Analisis hubungan berdasarkan analisis pengaruh pemberian penyuluhan pencegahan stunting terhadap manfaat pekarangan rumah, maka diperoleh hasil analisis statistik diperoleh nilai X^2 hitung ($13,121$) $> X^2$ tabel ($3,841$) dan nilai p ($0,001$) $< 0,05$.

Tabel 2. Pengaruh pemberian penyuluhan pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Ilangata

Variabel Independen	Penyuluhan Pencegahan Stunting				Total		χ^2
	Pre test		Post test		n	%	Hitung
	n	%	n	%			<i>p-value</i>
Pengetahuan Stunting							
Kurang	4	30,2	9	69,8	13	100	10.216
Cukup	3	30,0	7	70,0	10	100	0,001
Pengetahuan Pencegahan Stunting							
Kurang	4	44,4	5	55,6	9	100	9.761
Cukup	3	21,4	11	78,6	14	100	0,003
Manfaat Pekarangan Rumah							
Tidak Manfaat Pekarangan	2	33,3	4	66,7	6	100	7.432
pengetahuan Manfaat Pekarangan	4	21,5	13	76,5	17	100	0,002
Pengetahuan Manfaat Produk Dari Perkarangan Rumah							
Kurang	6	60,0	4	40,0	10	100	13.121
Cukup	2	15,4	11	84,6	13	100	0,001
Total					23	100	

Berdasarkan Tingkat pengetahuan stunting turut menentukan mudah tidaknya seorang ibu atau ayah dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang didapatkan. Pengetahuan orang tua yang relatif lebih tinggi akan memiliki pandangan yang lebih baik terhadap pemenuhan gizi keluarga di dibandingkan dengan orang tua yang memiliki pengetahuan yang rendah (Margawati and Astuti, 2018). Selain itu, pengetahuan stunting orang tua merupakan salah satu faktor penting dalam tumbuh kembang anak. Hal ini dikarenakan pengetahuan orang

tua yang dapat memberikan segala informasi yang diperlukan tentang kesehatan anaknya (Rahayu A, Khairiyati, 2014). Tingkat pengetahuan stunting berpengaruh terhadap pemberian makanan dalam keluarga, sehingga mempengaruhi status gizi anak balita, di samping pendidikan orang sangat diperlukan bagi perkembangan fisik dan mental atau kecerdasan anak (Asikin *et al.*, 2019). Berdasarkan hasil pengabdian yang menunjukkan bahwa dari 25 masyarakat yang memiliki pengetahuan tentang stunting terdapat masyarakat yang mengetahui tentang pengetahuan stunting sebanyak 60,0% yang cukup sedangkan dari 15 masyarakat yang memiliki pengetahuan kurang terdapat masyarakat yang mengetahui tentang pengetahuan stunting sebanyak 40,0%. Salah satu penyebab gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi dan kemampuan seseorang menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini terkait peranannya yang paling banyak pada pembentukan kebiasaan makan anak, karena ibulah yang mempersiapkan makanan mulai mengatur menu, berbelanja, memasak, menyiapkan makanan, dan mendistribusikan makanan (Hidayani, 2020).

Masih tingginya stunting di Indonesia memerlukan upaya promotif dan preventif yang optimal untuk membantu menanggulangi pandemi stunting dengan memperlambat laju insidensi penularan di masyarakat. Perlambatan laju insidensi dapat dipengaruhi oleh perilaku individu dan komunitas yang memahami tentang risiko penyakit dan pencegahan stunting. Selain itu, masyarakat yang memiliki pengetahuan yang cukup dan didasarkan pada bukti ilmiah akan lebih cerdas dalam menyikapi pandemi ini sehingga masyarakat tidak akan menjadi panik ataupun abai terhadap stunting (Setiawan, 2020). Upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan stunting adalah dengan melakukan kegiatan promosi kesehatan, salah satunya adalah kegiatan penyuluhan (Besila, 2021).

Berdasarkan hasil pengabdian yang menunjukkan bahwa dari 16 masyarakat yang memiliki pengetahuan pencegahan tentang stunting terdapat masyarakat yang mengetahui tentang pencegahan stunting sebanyak 82,0% yang cukup sedangkan dari 9 masyarakat yang memiliki pengetahuan kurang terdapat masyarakat yang mengetahui tentang pengetahuan stunting. Penyuluhan untuk memberikan edukasi mengenai pencegahan stunting sangat penting di kalangan santri sebagai upaya pencegahan di masyarakat. Jumlah anggota keluarga yang besar akan sangat mempengaruhi distribusi makanan terhadap anggota keluarga, terutama pada keluarga miskin yang terbatas kemampuannya dalam penyediaan pangan. Hal ini akan beresiko terhadap kejadian Stunting (Apriluana dan Fikawati, 2018). Jumlah balita dalam keluarga juga dapat berhubungan dengan status gizi balita (Hatta dkk, 2021).

Dengan adanya anak balita lebih dari satu dalam keluarga maka perhatian keluarga akan terbagi. Hal ini diperburuk dengan adanya kesibukan orang tua dengan urusan lain. Adanya kecenderungan bahwa balita yang lebih tua menderita kekurangan gizi karena perhatian orang tuanya yang terbagi dengan adanya balita yang lebih muda. Faktor determinan lainnya yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah faktor sosial ekonomi. Status sosial ekonomi merupakan faktor penting dari status gizi remaja (*underweight* dan stunting (Llahi, 2017).



Gambar 2. Pemberian bibit tanaman sayur sayuran Untuk Pekarangan Rumah Kepada masyarakat yang alami Stunting

Pekarangan rumah merupakan sebidang tanah di sekitar rumah, baik itu berada di depan, di samping, maupun di belakang rumah. Pemanfaatan pekarangan rumah sangat penting, karena manfaat yang dapat diambil sangat banyak. Pemanfaatan pekarangan yang baik dapat mendatangkan berbagai manfaat antara lain yaitu sebagai warung, apotek, lumbung hidup dan bank hidup (Ashari dkk 2012). Disebut lumbung hidup karena sewaktu-waktu kebutuhan pangan pokok seperti jagung, umbi umbian dan sebagainya tersedia di pekarangan. Selain pekarangan difungsikan untuk pemenuhan bahan pangan (Arifin dkk, 2007), pekarangan untuk konservasi keanekaragaman hayati pertanian dapat juga mendukung agroekologi dan pertanian yang keberlanjutan (Marshall dan Moonen 2002).

Penanaman tanaman sayur sebagai upaya pemanfaatan pekarangan rumah dapat menjadi salah satu penyedia gizi sehat keluarga. Selain penyedia gizi sehat keluarga, usaha di pekarangan jika dikelola secara intensif sesuai dengan potensi pekarangan, dapat memberikan sumbangan pendapatan bagi keluarga. dari hasil penelitian, secara umum pekarangan rumah dapat memberikan sumbangan pendapatan keluarga antara 7-45%. Atas dasar tersebut, maka kami bermaksud untuk memperkenalkan kepada masyarakat mengenai pemanfaatan pekarangan rumah untuk budidaya sayuran melalui pemberian bibit tanaman sayur kepada masyarakat (Eli Indawati, 2021).

Pengetahuan Manfaat Produk Dari Perkarangan Rumah yang baik terhadap ketahanan pangan rumah tangga diharapkan menjadi kunci penting perubahan perilaku masyarakat terkait pangan dan gizi. Perubahan perilaku yang dimaksudkan disini adalah setiap individu semakin peduli dalam menjaga ketahanan pangan rumah tangganya dengan melakukan berbagai upaya seperti memanfaatkan pekarangan untuk menanam bahan makanan lokal dan menganeekaragamkan konsumsi pangannya. penyuluhan tentang ketahanan pangan rumah tangga dapat meningkatkan pengetahuan ibu rumah tangga tentang pentingnya ketahanan pangan rumah tangga, dan pengetahuan yang meningkat tentang ketahanan pangan rumah tangga diharapkan dapat membantu upaya pencegahan masalah gizi kronis (stunting). pekarangan di Indonesia belum mendapat perhatian penuh.

Pada hal jika dikelola dengan baik pekarangan secara tidak langsung mampu mempengaruhi ekonomi rumah tangga. Upaya pemenuhan konsumsi makanan yang bergizi

berkaitan erat dengan daya beli rumah tangga. Rumah tangga dengan pendapatan terbatas, kurang mampu memenuhi kebutuhan makanan yang diperlukan tubuh, setidaknya keanekaragaman bahan makan kurang bisa dijamin karena dengan uang yang terbatas tidak akan banyak pilihan (Santosa,2018). Akibatnya kebutuhan makanan untuk tubuh tidak terpenuhi (Kinanti, 2020). Ada batasan penghasilan terendah yang dinyatakan oleh tentang pita kemiskinan yang dinyatakan dalam setara beras; berbunyi bahwa makanan atau bahan makanan yang dapat dibeli untuk rumah tangga tidak mencukupi untuk memelihara kesehatan seluruh rumah tangga).

Berbagai upaya perbaikan gizi biasanya berorientasi pada tingkat pendapatan (Mitra, 2015). Seiring makin meningkatnya pendapatan, maka kecukupan akan makanan dapat terpenuhi. Dengan demikian pendapatan merupakan faktor utama dalam menentukan kualitas dan kuantitas bahan makanan (Marni,2021) . Penelitian Liahi menunjukkan bahwa pada rumah tangga dengan tingkat pendapatan rendah di Australia mengalokasikan uangnya dalam jumlah yang sedikit untuk bahan makanan seperti gandum, produk susu, buah dan sayuran (Nurul Rofiqo Irwan,2018). Pengeluaran rumah tangga sebagai proksi dari pendapatan mempengaruhi tingkat konsumsi rumah tangga (Llahi, 2017). Semakin besar pengeluaran total mengakibatkan konsumsi energi rumah tangga bertambah dengan kata lain apabila pengeluaran total rumah tangga bertambah maka pertambahan tersebut digunakan untuk memenuhi kekurangan konsumsi energi (Kinanti, 2020).

Upaya pemenuhan konsumsi makanan yang bergizi berkaitan erat dengan daya beli rumah tangga. Rumah tangga dengan pendapatan terbatas, kurang mampu memenuhi kebutuhan makanan yang diperlukan tubuh, setidaknya keanekaragaman bahan makan kurang bisa dijamin karena dengan uang yang terbatas tidak akan banyak pilihan (Diwanti,2018). Akibatnya kebutuhan makanan untuk tubuh tidak terpenuhi (Kinanti, 2020). Ada batasan penghasilan terendah yang dinyatakan oleh tentang pita kemiskinan yang dinyatakan dalam setara beras; berbunyi bahwa makanan atau bahan makanan yang dapat dibeli untuk rumah tangga tidak mencukupi untuk memelihara kesehatan seluruh rumah tangga (Sari,2015). Hasil kegiatan pengabdian menunjukkan bahwa dari 23 kepala keluarga anak balita yang menyatakan pendapatan kurang terdapat anak balita yang menderita stunting. Meningkatnya penghasilan rumah tangga yang berasal dari ibu bekerja akan memperbaiki konsumsi makanan seluruh anggota rumah tangga (Dewi and Widari, 2018).

Kesimpulan

Setelah kegiatan pengabdian ini dilakukan maka kelompok masyarakat yang mengalami Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Ilangata, Penyuluhan kesehatan tentang pencegahan stunting terbukti meningkatkan pengetahuan peserta penyuluhan, terbukti ada peningkatan skor pengetahuan dari mean sebelum penyuluhan adalah 19,0 dan nilai mean setelah penyuluhan adalah 87,0, terjadi peningkatan skor 57,0. Dengan peningkatan skor tersebut, diharapkan para generasi muda mampu berkontribusi membantu pemerintah menurunkan kejadian stunting, dengan cara berperilaku hidup bersih dan sehat, aktif memberikan penyuluhan tentang pemanfaatan perkarangan rumah pada masyarakat dalam pencegahan stunting dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat yang mempunyai keluarga dengan ibu hamil. Perlu kerjasama pihak perguruan tinggi dengan masyarakat agar

secara aktif mencerdaskan masyarakat dalam bidang kesehatan, khususnya dalam penanggulangan stunting, bisa dalam bentuk praktek lapangan, pengabdian masyarakat, atau kuliah kerja nyata sehingga diperoleh manfaat yang langsung diterima oleh masyarakat dalam peningkatan pengetahuan. Perlu peran generasi muda dalam berkontribusi peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan stunting, terkait Permanfaatan Perkarangan Rumah oleh para generasi muda bagaimana hubungan Permanfaatan Perkarangan Rumah dengan pencegahan stunting. Permanfaatan Perkarangan Rumah merupakan salah satu strategi baru dalam meningkatkan kecukupan dan ketahanan pangan masyarakat sekaligus sebagai sumber pendapatan keluarga. Apabila pertanian pekarangan dapat dioptimalkan fungsinya, maka hal tersebut akan berkontribusi nyata terhadap kecukupan dan ketahanan pangan masyarakat sekaligus dapat meningkatkan tingkat kesejahteraan masyarakat.

Referensi

- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis faktor-faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita (0-59 bulan) di negara berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4), 247–256.
- Besila, Q. A., Intan, N., Titiék, M., & Debora, P. (2021). Menunjang ketahanan pangan keluarga selama masa socialization on the use of limited open space to reinforce household food security during COVID-19 pandemic. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 02(01), 11–21.
- Data Kabupaten Gorontalo Utara. (2022). Prevalensi jumlah penduduk di Provinsi Gorontalo.
- Dewi, N. T., & Widari, D. (2018). Hubungan berat badan lahir rendah dan penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada baduta di Desa Maron Kidul Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo. *Amerta Nutrisi*, 2, 24–33.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo Utara. (2022). Prevalensi stunting di Provinsi Gorontalo.
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. (2022). Prevalensi stunting di Provinsi Gorontalo.
- Diwanti, D. P. (2018). Pekarangan rumah dengan teknik budidaya tanaman sayuran secara vertikultur. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Tapanuli Selatan*, 1(3), 101–107.
- Hatta, H., Nuryani, & Mikkie. (2021). Pengetahuan dan sikap berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada baduta. *Gorontalo Journal of Nutrition Dietetic*, 1(1), 7–15.
- Heriari, N. S., et al. (2013). Dampak dari ketidakseimbangan antara asupan sebaliknya dan kesalahan dalam memilih bahan untuk diterima secara menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa kronis, berat badan lebih dan kurang. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 392, 0–5.
- Herman, H., Maesarah, Safrudin, T., & Hairil, A. (2022). Analisis determinan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Telaga Kabupaten Gorontalo tahun 2022. *Jurnal Graha Medika Public Health Journal*, 1(2), 144–153.
- Hidayani, W. R. (2020). Peran tenaga kesehatan dalam menurunkan kejadian stunting. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 2(01), 1–8.
- Indawati, E., Agustina, Y., & Rusman, A. (2021). Edukasi gizi seimbang bagi kader posyandu pada masa pandemi COVID-19 sebagai pencegahan balita stunting di Kabupaten Bekasi. *Jurnal Antara Abdimas Keperawatan*, 4(1), 1–10.
- Kinanti, R. (2020). Permasalahan stunting dan pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229.
- Kusumawati, E., Rahardjo, S., & Sari, H. P. (2013). Model pengendalian faktor risiko stunting pada anak usia di bawah tiga tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 249–256.
- Llahi, R. K. (2017). Hubungan pendapatan keluarga, berat lahir, dan panjang lahir dengan

- stunting balita 24-59 bulan di Bangkalan. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 148, 148–162.
- Margawati, A., & Astuti, A. M. (2018). Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang. *Jurnal Gizi Indonesia*, 6(2), 82–89.
- Mitra, M. (2015). Permasalahan anak pendek (stunting) dan intervensi untuk mencegah terjadinya stunting (suatu kajian kepustakaan). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(6), 254–261.
- Pemerintah Daerah Kabupaten Gorontalo Utara. (2022). Integrasi isu stunting melalui RKPD 2022.
- Puskesmas Ilangata Kabupaten Gorontalo Utara. (2022). Profil wilayah Puskesmas Ilangata.
- Rahayu, A., & Khairiyati, L. (2014). Risiko pendidikan ibu terhadap kejadian stunting. *Penelitian Gizi Makanan*, 3.7, 129–136.
- Santosa, S., et al. (2018). Optimalisasi pemanfaatan pekarangan rumah dengan sistem vertikultur dari limbah plastik sebagai upaya mendukung Indonesia bebas sampah dan mewujudkan ketahanan pangan keluarga di Dukuh Baturan Kec. Gantiwarno Kab. Klaten. *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, 18(2), 127.
- Sari, I. D., Yuniar, Y., Siahaan, S., Riswati, R., & Syaripuddin, M. (2015). Tradisi masyarakat dalam penanaman dan pemanfaatan tumbuhan obat lekat di pekarangan. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 5(2), 123–132.
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275.
- Yosephin, B. (2019). Buku pegangan petugas KUA: Sebagai konser 1000 HPK dalam mengedukasi calon pengantin menuju Bengkulu bebas stunting (Cetakan Pertama; A. D. Nabila, ed.). Yogyakarta: CV Budi Utama
- Yunitasari, E., Putri, R. H., & Lestari, A. D. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita 24-36 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu. *Wellness and Healthy Magazine*, 2, 309–313..