

UPAYA PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PEMBERIAN EDUKASI IBU BALITA DI KELURAHAN GUMILIR CILACAP UTARA

Ida Farida¹, Gunarmi², Siti Fadhilah³

^{1,2,3}STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

Email: farida.damond@gmail.com

ABSTRAK

Kegiatan edukasi stunting dilaksanakan dengan sukses di Pendopo Kelurahan Gumilir Kecamatan Cilacap Utara pada tanggal 11 dan 17 Februari 2025. Kegiatan *screening* pada tanggal 11 Februari 2025 di hadiri oleh 25 peserta ibu balita dan kegiatan edukasi upaya pencegahan stunting dihadiri oleh 15 peserta ibu balita. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan peserta tentang upaya pencegahan stunting melalui kegiatan pemberian edukasi. Metode yang digunakan meliputi *screening* stunting pada bayi dan balita, selanjutnya dilakukan edukasi tentang upaya pencegahan stunting dengan pre test, pemberian materi, post test dan sesi tanya jawab. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan pada ibu balita, pemberian edukasi didapatkan hasil yaitu rata-rata skor sebelum diberikan edukasi sebesar 8,73 dan mengalami peningkatan sesudah diberikan edukasi menjadi 9,76 . Implementasi dari kegiatan edukasi upaya pencegahan stunting melalui survei kepuasan pada ibu balita setelah diberikan edukasi sebagian besar ibu mengerti tentang stunting (60%), media edukasi yang digunakan sangat mendukung (60%), waktu edukasi sangat cukup (73,3%), tempat edukasi sangat nyaman (60%) dan kepuasan edukasi sangat puas (60%). Keberhasilan program ini didukung oleh kombinasi metode pembelajaran teori dan praktik serta monitoring dan evaluasi yang berkelanjutan. Program ini menunjukkan potensi berkelanjutan yang baik dengan tingkat penerimaan peserta ibu balita yang tinggi.

Kata Kunci: Stunting, *Screening* Stunting, Edukasi Stunting, Media Pembelajaran.

ABSTRACT

The stunting education activity was successfully carried out at the Pendopo of Gumilir Village, North Cilacap District on February 11 and 17, 2025. The screening activity on February 11, 2025 was attended by 25 participants of toddler mothers and the stunting prevention education activity was attended by 15 participants of toddler mothers. This program aims to increase participants' knowledge about stunting prevention efforts through educational activities. The methods used include stunting screening in infants and toddlers, then education is carried out on stunting prevention efforts with a pre-test, provision of materials, post-test and question and answer session. The evaluation results showed an increase in knowledge in toddler mothers, the provision of education obtained results, namely an average score before being given education of 8.73 and increased after being given education to 9.76. The implementation of stunting prevention education activities through a satisfaction survey on toddler mothers after being given education, most mothers understood about stunting (60%), the educational media used was very supportive (60%), the education time was very sufficient (73.3%), the educational place was very comfortable (60%) and educational satisfaction was very satisfied (60%). The success of this program is supported by a combination of theoretical and practical learning methods as well as ongoing monitoring and evaluation. This program shows good sustainable potential with a high level of acceptance of participants from mothers of toddlers.

Keywords: *Stunting, Stunting Screening, Stunting Education, Learning Media.*

PENDAHULUAN

Kelurahan Gumilir beralamat di Jalan Tentara Pelajar, Gumilir Cilacap Utara dengan lengan Lurah saat ini adalah Bapak Budi Setyono, S.I.P. Stunting merupakan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak-anak akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Seorang anak dikatakan menderita stunting apabila nilai z-score dari indeks panjang/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) kurang dari 2 standar deviasi ($z\text{-score} < -2\text{ SD}$). Wilayah Asia memiliki angka stunting tertinggi yaitu sebanyak 79 juta anak (52,9%), terutama di Asia Tenggara (54,3 juta anak), diikuti oleh Afrika 61,4 juta anak (41,1%) dan Amerika Latin 5,8 juta anak (3,8%) (Kemenkes RI, 2022).

Permasalahan Stunting ini juga terjadi di Indonesia, statistik PBB 2020 mencatat sebanyak 6,3 juta merupakan anak usia dini atau balita stunting di Indonesia. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, angka stunting di Indonesia tercatat masih cukup tinggi yaitu 21,6%, walaupun terjadi penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 24,4% pada tahun 2021. Angka tersebut masih jauh dari target nasional Indonesia untuk menurunkan prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2024 (BKKBN, 2023).

Dimana faktor – faktor penyebab stunting diantaranya : kurangnya asupan gizi yang memadai, baik selama masa kehamilan maupun masa balita, kurangnya pengetahuan Ibu tentang kesehatan dan gizi, kurangnya akses terhadap layanan kesehatan, pola asuh yang kurang optimal, masalah kesehatan lingkungan, kondisi kesehatan Ibu sebelum, saat, dan setelah kehamilan, jarak kehamilan yang terlalu dekat, Ibu yang masih remaja, anemia defisiensi besi pada Ibu hamil. Dampak stunting pada anak diantaranya : gangguan perkembangan otak, seperti kesulitan belajar, kemampuan bicara terlambat, dan penurunan kemampuan memori, sistem kekebalan tubuh lemah sehingga

mudah terinfeksi penyakit, risiko obesitas dan penyakit lainnya seperti penyakit jantung, stroke dan kanker, postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa, kesehatan reproduksi menurun, produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal. Stunting dapat dicegah dengan 1) memastikan asupan gizi seperti : Ibu hamil mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti ikan, telur, daging, kacang-kacangan, biji-bijian, susu, buah dan sayuran, Ibu hamil dan remaja mengkonsumsi tablet tambah darah, anak mendapatkan ASI eksklusif hingga 6 bulan, anak mendapatkan makanan pendamping ASI (MPASI) yang bergizi, anak mendapatkan makanan

tambahan (PMT). 2) Sanitasi lingkungan seperti : menggunakan jamban sehat, menjaga jarak septic tank dengan sumur air minimum 10 meter, menghindari lingkungan kotor yang dapat menyebabkan diare dan infeksi, 3) pemantauan pertumbuhan seperti : memantau tinggi dan berat badan anak secara rutin, memantau perkembangan anak, bawa anak secara berkala ke posyandu atau klinik khusus anak, rujuk ke tenaga kesehatan jika ditemukan anak dengan tanda-tanda stunting, 4) Edukasi, seperti : memberikan edukasi tentang stunting dan langkah pencegahan kepada ibu hamil, ibu menyusui dan pengasuh anak.

Stunting merupakan target SDGs (Sustainable Development Goals) pada pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Stunting juga merupakan salah satu orogram prioritas pemerintah dengan menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025 (Pusdatin, 2018).

Stunting ini juga masuk kedalam Transformasi Kesehatan Mewujudkan Masyarakat Indonesia Sehat Dan Unggul yaitu Enam Pilar Transformasi Kesehatan Upaya Menuju Reformasi Kesehatan Nasional yaitu pada pilar satu tentang Transformasi Layanan Primer yaitu Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) tentang Intervensi Layanan Spesifik Stunting. Penurunan prevalensi stunting dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022 yang terjadi di masa pandemi COVID-19 adalah pencapaian luar biasa. Diperkuat lagi dengan penurunan yang terjadi selama semester I 2023. Namun dibutuhkan upaya lebih tajam untuk mencapai target penurunan stunting 14%.

Pada 2024 mendatang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023b). Prevelensi stunting di Indonesia pada tahun 2023 adalah 21,5 %. Angka ini mengalami penurunan dari tahun 2018 yang sebesar 30,8%. Berikut ini adalah beberapa data stunting di indonesia : 1). Pada tahun 2013, prevalensi stunting di Indonesia adalah 37,2 % , 2). Pada tahun 2016, Indonesia berada di peringkat 108 dari 132 negara dalam hal prevalensi stunting, 3). Target penurunan prevalensi stunting di Indonesia adalah 40 % pada tahun 2025, 4). Target tujuan pembangunan berkelanjutan (TPB/ SDGS) adalah menghapuskan semua bentuk kekurangan gizi pada tahun 2030. Namun dibutuhkan upaya lebih tajam untuk mencapai target penurunan stunting 14% pada 2024 mendatang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023b). Sementara angka stunting di Kabupaten Cilacap saat ini 18,5 % (Survei SKI 2023) Diharapkan nanti di Tahun 2024 bisa turun di 14%. Kabupaten Ciacap dengan angka prevalensi 18,5% berada pada urutan ke 9 di provinsi di Jawa Tengah

TINJAUAN PUSTAKA

Stunting merupakan masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia. Berdasarkan data survei tahun 2022, prevalensi stunting nasional mencapai 21,6%, meskipun telah mengalami penurunan dari tahun sebelumnya (24,4%)¹.

Faktor penyebab stunting meliputi:

- Kekurangan asupan gizi selama kehamilan dan masa balita.
- Kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi.
- Pola asuh yang kurang optimal serta masalah kesehatan lingkungan¹.

Dampak jangka panjang dari stunting mencakup gangguan perkembangan otak, penurunan kemampuan memori, risiko penyakit kronis seperti jantung dan diabetes, serta produktivitas kerja yang rendah saat dewasa¹.

Upaya pencegahan stunting melibatkan:

- Pemenuhan asupan gizi melalui konsumsi makanan bergizi seimbang.
- Sanitasi lingkungan yang baik untuk mencegah infeksi.
- Pemantauan pertumbuhan anak secara rutin di posyandu atau klinik kesehatan¹.

Program ini mendukung target SDGs untuk menghilangkan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 dan menjadi prioritas pemerintah Indonesia dengan target penurunan prevalensi stunting hingga 14% pada tahun 2024

Materi Penyuluhan

1. Definisi stunting

Stunting adalah terganggunya pertumbuhan dan perkembangan yang dialami oleh anak-anak akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Seorang anak dikatakan menderita stunting apabila nilai z-score dari indeks panjang/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB /U) kurang dari 2 standar deviasi (z-score <-2SD)

2. Faktor penyebab stunting

1. Praktek pengasuhan yang kurang baik
2. Masih terbatasnya layanan kesehatan
3. Masih kurangnya akses rumah tangga / keluarga ke makanan bergizi
4. Kurangnya ketersediaan air bersih dan sanitasi

3. Ciri-ciri stunting
 1. Pertumbuhan melambat
 2. Wajah tampak lebih muda dari anak seusianya
 3. Pertumbuhan gigi terlambat
 4. Performa buruk pada kemampuan fokus dan memori belajarnya
 5. Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam
 6. Berat badan tidak naik bahkan cenderung menurun
 7. Perkembangan tubuh terhambat
 8. Anak mudah terserang berbagai penyakit

4. Dampak Stunting
 - a. Dampak jangka pendek :
 1. Stunting menyebabkan gagal tumbuh
 2. Hambatan perkembangan kognitif dan motorik
 3. Tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme

 - b. Dampak jangka panjang :
 1. Stunting menyebabkan menurunnya kapasitas intelektual
 2. Gangguan struktur, fungsi saraf dan sel-sel otak yang bersifat permanen
 3. Menyebabkan penurunan kemampuan menyerap pelajaran di usia sekolah yang berpengaruh pada produktivitas saat dewasa.

- 5 Pencegahan stunting
 1. Pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil
 2. ASI eksklusif sampai umur 6 bulan dan setelah umur 6 bulan diberi makanan pendamping ASI (MP ASI) yang cukup jumlah dan kualitasnya
 3. Memantau pertumbuhan balita ke posyandu
 4. Meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi.

METODE PENELITIAN

Program pengabdian masyarakat untuk pencegahan stunting di Kelurahan Gumilir, Cilacap Utara, menggunakan pendekatan yang terstruktur dengan beberapa tahapan utama:

1. Persiapan :

- Skrining stunting dilakukan melalui pengukuran antropometri (tinggi badan, berat badan).
 - Penyediaan materi edukasi menggunakan media PowerPoint, leaflet, dan contoh bahan makanan sehat.
 - Materi edukasi mencakup pengertian, gejala, penyebab, dampak stunting, serta langkah pencegahannya.
2. Pelaksanaan:
- Penyusunan proposal kegiatan dan pengajuan izin kepada pihak terkait.
 - Sosialisasi kepada khalayak sasaran (ibu balita) mengenai waktu pelaksanaan.
 - Tahapan kegiatan meliputi:
 - Pre-test untuk mengukur pengetahuan awal peserta.
 - Penyampaian materi edukasi tentang stunting dan bahan makanan sehat.
 - Diskusi dan sesi tanya jawab.
 - Post-test untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan.
 - Survei kepuasan peserta terhadap program.
3. Evaluasi:
- Monitoring rutin dilakukan secara berkala untuk mengevaluasi keberhasilan edukasi dan dampaknya terhadap penurunan angka stunting.
 - Rencana tindak lanjut berupa pendampingan balita yang terdeteksi gizi kurang atau stunting setiap bulan selama tiga bulan pertama setelah program

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik balita

Karakteristik balita di Kelurahan Gumilir Cilacap Utara disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Balita di Kelurahan Gumilir Cilacap Utara

No	Karakteristik Responden	<i>n</i> (21)	%
1	Umur:		
	a. 0-24 bulan	14	66,7
	b. 25-60 bulan	7	33,3

No	Karakteristik Responden	<i>n</i> (21)	%
2	Jenis kelamin:		
	a. Perempuan	16	76,2
	b. Laki-laki	5	23,8

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa balita yang dilakukan observasi saat kegiatan pengabdian pada masyarakat di Kelurahan Gumilir Cilacap Utara sebagian besar berumur 0-24 bulan (66,7%). Anggraeni dkk (2020) menyatakan bahwa terjadinya stunting pada balita sering kali tidak disadari, dan setelah dua tahun baru terlihat balita tersebut pendek dan hanya dapat terdeteksi dengan menggunakan pengukuran antropometri.

Pemberian nutrisi yang sesuai sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan balita, selain itu juga pola pemberian makan, karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Gizi menjadi bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan balita (Purwani et al., 2017). Pola kebiasaan makan yang tepat harus memperhatikan kecukupan energi, pola menu seimbang, porsi anak, dan jadwal makan agar dapat memperbaiki status gizi anak. Praktik pola makan yang baik tetapi variasi makanan yang rendah juga berdampak pada asupan dan status gizi balita. Variasi makanan dapat dipengaruhi oleh penghasilan. Pendapatan yang rendah menyebabkan terbatasnya akses untuk mendapatkan makanan yang bervariasi dan mempengaruhi asupan gizi pada balita (Bella et al., 2020).

Rahayu dan Casnuri (2020) menyatakan bahwa kekurangan gizi akibat lebih banyaknya kebutuhan energi protein pada laki-laki. Jenis kelamin menentukan besar kecilnya kebutuhan energi protein seseorang. Tahap pertumbuhan pada balita berdasarkan jenis kelamin akan ada perbedaan kecepatan pertumbuhan dan pola pertumbuhan pada usia tertentu yang mengakibatkan adanya kecenderungan terjadi stunting.

Jenis kelamin balita yang dilakukan observasi saat kegiatan pengabdian pada masyarakat di Kelurahan Gumilir Cilacap Utara sebagian besar perempuan (76,2%) membutuhkan energi yang lebih besar dibandingkan perempuan dan jika tidak diimbangi dengan gizi yang baik maka akan mengalami stunting. Riset Torlesse et al. (2016) menyatakan bahwa proporsi balita laki-laki berstatus gizi buruk atau stunting lebih banyak dibanding bayi perempuan. Laki-laki 1,77 kali lebih berisiko menjadi stunting dibandingkan perempuan. Penelitian di Ethiopia yang dilakukan oleh Asfaw et al. (2015) menyatakan bahwa faktor risiko yang berpengaruh terhadap

kejadian stunting adalah anak berjenis kelamin laki-laki. Anak laki-laki lebih mudah mengalami malnutrisi dibandingkan anak perempuan.

2. Hasil skrining stunting dan status gizi

Hasil skrining status stunting dan gizi pada balita di Kelurahan Gumilir Cilacap Utara disajikan dalam Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Skrining Stunting dan Status Gizi pada Balita di Kelurahan Gumilir Cilacap Utara

No	Status Stunting	<i>f</i>	%
1	Sangat Pendek	3	14,3
2	Pendek	4	19,0
3	Normal	14	66,7
Jumlah		21	100
No	Status Gizi	<i>f</i>	%
1	Gizi buruk	1	4,8
2	Gizi kurang	2	9,5
3	Normal	18	85,7
Jumlah		21	100

Hasil skrining status stunting saat kegiatan pengabdian pada masyarakat di Kelurahan Gumilir Cilacap Utara ditemukan balita dengan status stunting pendek sebanyak 4 balita (19%) dan sangat pendek sebanyak 3 balita (14,3%). Hasil skrining status gizi ditemukan balita dengan status gizi kurang sebanyak 2 balita (9,5%) dan gizi buruk sebanyak 1 balita (4,8%). Hasil ini dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi.

Hal ini sejalan dengan pendapat Husnaniyah dkk (2020) bahwa pengetahuan ibu sangat penting dalam hubungannya dengan pemenuhan gizi keluarga khususnya anak. Ibu dengan pengetahuan yang kurang tentang kebutuhan gizi pada balita mempunyai dapat berisiko balita mengalami stunting atau status gizi yang buruk ataupun kurang. Ibu memiliki peran yang penting terhadap perubahan masukan zat gizi pada balita. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik kemungkinan besar akan menerapkan pengetahuannya dalam mengasuh anaknya, khususnya memberikan makanan sesuai dengan zat gizi yang diperlukan oleh balita, sehingga balita tidak mengalami kekurangan asupan makanan. Menurut Mustamin (2015), ibu yang

memiliki pengetahuan gizi baik diharapkan mampu menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

3. Tingkat pengetahuan tentang stunting pada

Tingkat pengetahuan tentang stunting pada ibu balita di Kelurahan Gumilir Cilacap Utara disajikan dalam Tabel 3.

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang stunting

Variabel	N	Mean	SD	Min-Max	P-value
Pengetahuan					
- Sebelum edukasi	15	8,73	0,703	8-10	0,002
- Pasca edukasi	15	9,76	0,593	8-10	

Berkaca dari hasil skiring di atas, maka peneliti dalam kegiatan pengabdian pada masyarakat di Kelurahan Gumilir Cilacap Utara memberikan edukasi tentang kebutuhan gizi pada 15 ibu balita. Hasil pemberian edukasi didapatkan hasil yaitu rata-rata skor sebelum diberikan edukasi sebesar 8,73 dan mengalami peningkatan sesudah diberikan edukasi menjadi 9,76. Hasil analisis data menggunakan uji spearman rank juga membuktikan bahwa terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang stunting Kelurahan Gumilir Cilacap Utara ($p_v = 0,002 < \alpha = 0,05$).

Edukasi gizi menjadi sarana peningkatan pengetahuan yang alternative dalam meningkatkan status gizi anak. Harapannya dengan meningkatnya pengetahuan ibu dapat meningkatkan pula motivasi serta perilaku ibu dalam melaksanakan upaya pemberian makanan bergizi pada anak. Jika pada 6 bulan pertama balita dapat memperbaiki status gizinya, maka terdapat kemungkinan bahwa tinggi badan balita dapat tumbuh dengan normal dan terhindar dari kejadian stunting di usia selanjutnya. Hasil ini didukung oleh riset Oktavia et al. (2023) bahwa terdapat perbedaan nilai antara sebelum dan sesudah dilakukan edukasi yaitu 4,9642 berarti terdapat pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan ibu ($p_v = 0,000$).

4. Survei kepuasan

Hasil survei kepuasan pada ibu balita setelah diberikan edukasi disajikan dalam Tabel 4.

Tabel 4 Hasil Survei Kepuasan Setelah Edukasi

No	Survei Kepuasan	<i>f</i> (15)	%
1	Penjelasan tentang stunting:		
	a. Sangat mengerti	6	40,0
	b. Mengerti	9	60,0
	c. Tidak mengerti	0	0,0
2	Media edukasi:		
	a. Sangat mendukung	9	60,0
	b. Mendukung	6	40,0
	c. Tidak mendukung	0	0,0
3	Waktu edukasi:		
	a. Sangat cukup	11	73,3
	b. Cukup	4	26,7
	c. Tidak cukup	0	0,0
4	Tempat edukasi:		
	a. Sangat nyaman	9	60,0
	b. Nyaman	6	40,0
	c. Tidak nyaman	0	0,0
5	Kepuasan edukasi:		
	a. Sangat puas	9	60,0
	b. Cukup puas	6	40,0
	c. Tidak puas	0	0,0

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan bahwa survei kepuasan pada ibu balita setelah diberikan edukasi didapatkan hasil yaitu sebagian besar ibu mengerti tentang stunting (60%), media edukasi yang digunakan sangat mendukung (60%), waktu edukasi sangat cukup (73,3%), tempat edukasi sangat nyaman (60%) dan kepuasan edukasi sangat puas (60%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu menyatakan sangat puas terhadap edukasi yang diberikan.

Edukasi gizi balita memiliki kemanfaatan yang besar bagi masyarakat dalam menjaga kesehatan generasi masa depan. Pemerintah memiliki tanggung jawab penting dalam

memberikan edukasi gizi balita kepada masyarakat, termasuk penyediaan sumber daya dan infrastruktur, pelatihan tenaga kesehatan, kolaborasi dengan organisasi masyarakat, serta monitoring dan evaluasi program. Dengan adanya upaya yang sinergis antara pemerintah dan masyarakat, diharapkan generasi masa depan dapat tumbuh sehat dan cerdas

KESIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat dalam “Upaya Pencegahan Stunting Melalui Pemberian Edukasi Pada Ibu Balita di Kelurahan Gumilir Kecamatan Cilacap Utara” mendapat sambutan baik dari Lurah Kelurahan Gumilir Kecamatan Cilacap Utara beserta masyarakat setempat. Masyarakat yang hadir sangat antusias mengikuti kegiatan tersebut serta kegiatan ini bermanfaat dalam menambah ilmu pengetahuan, wawasan serta pola pikir dan peran aktif masyarakat dalam upaya pencegahan stunting sehingga harapannya angka kesakitan dan kematian bayi dapat diturunkan dengan optimal. Simpulan terhadap kegiatan pengabdian pada masyarakat di Kelurahan Gumilir Cilacap Utara adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik balita di Kelurahan Gumilir Cilacap Utara sebagian besar berumur 0-24 bulan (66,7%) dan perempuan (76,2%).
2. Terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang stunting Kelurahan Gumilir Cilacap Utara ($p_v = 0,002 < \alpha = 0,05$).
3. Survei kepuasan pada ibu balita setelah diberikan edukasi sebagian besar ibu mengerti tentang stunting (60%), media edukasi yang digunakan sangat mendukung (60%), waktu edukasi sangat cukup (73,3%), tempat edukasi sangat nyaman (60%) dan kepuasan edukasi sangat puas (60%).

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, Z. E. Y., Kurniawan, H., Yasin, M., & Aisyah, A. D. (2020). The Indonesian Journal of Health Science Volume 12, No.2, Desember 2020. The Indonesian Journal of Health Science, 12(2), 158–168.
- Asfaw, M., Wondaferash, M., Taha, M., & Dube, L. (2015). Prevalence of Undernutrition and Associated Factors Among Children Aged Between Six to Fifty Nine Months in Bule Hora district, South Ethiopia. BMC Public Health, 15(41).
- Bella, F. D., Fajar, N. A., & Misnaniarti, M. (2020). Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. Jurnal Gizi Indonesia, 8(1), 31. <https://doi.org/10.14710/jgi.8.1.31-39>

- Husnaniyah, D., Yulyanti, D., & Rudiansyah, R. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 57–64. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v12i1.4857>
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Buku Pegangan Kader Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga sadar Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Kementerian Kesehatan RI. 2023. *Buku Kurikulum Bagi Pelatih Pelatihan Ketrampilan dasar Bagi Kader Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. 2023. *Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Kementerian Kesehatan RI. 2023. *Sosialisasi Ketrampilan Kader*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Kementerian Kesehatan RI. 2023. *Buku Kurikulum Pelatihan Ketrampilan dasar Bagi Kader Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. 2023. *Buku Percakapan Kader dalam Kunjungan Rumah*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kemntrian Kesehatan RI. 2023. *Buku Panduan Ketrampilan Dasar Kader Bidang Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Mustamin. (2015). Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Provinsi Sulawesi Selatan. 25, 25–32.
- Oktavia, C., Ekawaty, F., & Aryanty, N. (2023). Efektivitas Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Ibu Tentang Pemberian Makanan Bergizi Pada Balita di Posyandu Kenanga Kelurahan Cempaka Putih Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Ners*, 7(2), 1561–1566. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.16795>
- Purwani, Erni, & Mariyam. (2017). Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Anak Usia 1 Sampai 5 Tahun Di Kabunan Taman Pernalang. *Jurnal Keperawatan Anak*, 1(1), 30–36. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=98477&val=5091>
- Rahayu, P. P., & Casnuri. (2020). Perbedaan Risiko Stunting Berdasarkan Jenis Kelamin. *Seminar Nasional UNRIYO*, 135–139.

Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., & Nandy, R. (2016). Determinants of Stunting In Indonesian Children: Evidence From a Cross Sectional Survey Indicate a Prominent Role for The Water, Sanitation and Hygiene Sector in Stunting Reduction. *BMC Public Health*, 16(669), 1–11.