

UPAYA PROMOTIF PENCEGAHAN STUNTING MELALUI EDUKASI GIZI SEIMBANG DI RUNDENG KOTA SUBULUSSALAM TAHUN 2026

Khairani Lingga¹, Fitriani Bancin², Rahayu Ningsih³, Santiana⁴, Ely Suyiyanti⁵, Suang⁶

^{1,2,3,4,5,6}Akademi Kebidanan Medica Bakti Persada

Email: Khairanilingga9@gmail.com, Fitribancin03@gmail.com, rahayuningsihrakasiwi@gmail.com,
Shantiana0104@gmail.com, elisuyiyanti882@gmail.com, Suanggajah@gmail.com

ABSTRAK

Manifestasi status gizi individu dipengaruhi secara linear oleh pola konsumsi pangan, sehingga implementasi nutrisi seimbang menjadi instrumen krusial dalam mitigasi stunting. Selain faktor asupan, kondisi patologis seperti penyakit infeksi turut memberikan kontribusi langsung terhadap profil nutrisi. Upaya pemenuhan gizi di tingkat rumah tangga sangat bergantung pada literasi kesehatan orang tua, khususnya peran ibu dalam mengkurasi asupan nutrisi yang proporsional bagi balita. Urgensi intervensi edukatif mengenai nutrisi berimbang didasari oleh rendahnya literasi gizi orang tua serta implikasi negatif yang ditimbulkannya. Program edukasi ini idealnya diinisiasi sejak fase pra-konsepsi hingga anak mencapai usia dua tahun (1000 Hari Pertama Kehidupan) guna menjamin kematangan tumbuh kembang yang optimal. Lebih lanjut, internalisasi prinsip gizi seimbang harus diadopsi oleh seluruh unit keluarga secara inklusif di setiap jenjang usia. Sebagai langkah konkret, program penyuluhan dilakukan bagi orang tua di PAUD Terpadu Sabila untuk mengakselerasi pemahaman mendalam mengenai pola konsumsi sehat. Keberhasilan intervensi edukatif ini diukur melalui instrumen evaluasi *pre-test* dan *post-test* yang didistribusikan kepada responden. Hasil komparasi data mengungkapkan adanya transformasi pemahaman gizi yang sangat signifikan di kalangan orang tua. Secara spesifik, tingkat literasi gizi dalam kategori "baik" yang awalnya hanya mencapai 51% pada fase awal, mengalami eskalasi yang impresif hingga mencapai angka 100% setelah seluruh rangkaian penyuluhan dituntaskan.

Kata Kunci: Edukasi Gizi, Gizi Seimbang, Promotif, Stunting

ABSTRACT

An individual's nutritional status is linearly influenced by dietary patterns; therefore, balanced nutrition is a crucial tool for mitigating stunting. Beyond dietary intake, pathological conditions—such as infectious diseases—contribute directly to the nutritional profile. Efforts to meet nutritional requirements at the household level are highly dependent on parental health literacy, particularly mothers' role in ensuring appropriate nutrient intake for toddlers. The urgency of educational interventions regarding balanced nutrition is necessitated by the current low levels of parental nutritional literacy and the resulting negative implications. Ideally, these educational programs should begin in the pre-conception phase and continue until the child reaches two years of age (the First 1,000 Days of Life) to ensure optimal growth and developmental maturity. Furthermore, the internalization of balanced nutrition principles must be adopted by all family units across all life stages. As a concrete measure, a counseling program was conducted for parents at PAUD Terpadu Sabila to deepen their understanding of healthy consumption patterns. The success of this educational intervention was measured through pre-test and post-test evaluation instruments distributed to the respondents. A comparison of the data revealed a highly significant transformation in nutritional

understanding among parents. Specifically, the level of nutritional literacy categorized as "good" which initially reached only 51% in the early phase—underwent an impressive escalation to 100% following the completion of the counseling series.

Keywords: Nutrition Education, Balanced Nutrition, Promotive, Stunting.

PENDAHULUAN

Stunting diidentifikasi sebagai kegagalan pertumbuhan linear pada anak, di mana tinggi badan berada di bawah standar deviasi untuk usia sebayanya akibat gangguan nutrisi kronis sejak fase awal kehidupan. Saat ini, penanggulangan stunting telah ditetapkan sebagai agenda prioritas nasional. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, terdapat tren positif berupa penurunan prevalensi stunting dari angka 24,4% pada tahun sebelumnya menjadi 21,6%. Merujuk pada mandat Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021, pemerintah memproyeksikan akselerasi penurunan hingga mencapai target ambisius sebesar 14% pada tahun 2024.

Berdasarkan laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi balita pendek atau stunting tercatat berada pada angka 21,5%. Capaian tersebut mengindikasikan adanya gap yang cukup signifikan terhadap target RPJMN 2020-2024 yang memproyeksikan penurunan hingga ambang batas 14% di tahun 2024. Secara proporsional, fenomena ini menggambarkan bahwa satu dari lima balita di Indonesia masih terdampak gangguan pertumbuhan kronis. Lebih spesifik lagi, beban kasus tertinggi terakumulasi pada kohort usia 24 hingga 35 bulan, yang menandakan fase kritis transisi nutrisi pada balita. Masa awal kehidupan merupakan jendela kerentanan sekaligus peluang bagi pertumbuhan fisik dan maturitas mental jangka panjang. Pemenuhan asupan mikronutrien dan makronutrien yang variatif menjadi kunci

dalam mendukung pertumbuhan linier serta perkembangan intelektual anak. Secara biologis, fase keemasan pertumbuhan otak terjadi secara masif sejak periode prenatal hingga anak berumur dua tahun. Setelah melewati ambang tersebut, meskipun diferensiasi fungsional otak terus berlangsung hingga masa pubertas, intensitasnya mengalami deselerasi jika dibandingkan dengan fase awal gestasi dan neonatal.

Distribusi spasial kasus stunting di Kota Subulussalam menunjukkan pergeseran positif dalam kurun waktu tiga tahun terakhir. Meskipun Kecamatan Rundeng secara historis merupakan wilayah dengan prevalensi tertinggi—dengan data tahun 2021 merekam angka kritis di Desa Lae Mate (50%), Lae Pamualan (25,7%), dan Kampong Badar (24,3%)—intervensi terintegrasi mulai membuahkan hasil. Strategi penanganan berbasis kemitraan, salah satunya melalui skema Bapak Asuh Anak Stunting (BAAS), telah memberikan kontribusi nyata dalam menurunkan prevalensi nasional dari 47,9% menjadi 29,6% secara regional. Upaya kolektif ini secara efektif mereduksi beban kasus klinis menjadi 528 individu pada tahun 2024, sekaligus menjauhkan wilayah ini dari label lokus prioritas yang disematkan pada tahun 2021.

Studi di Puskesmas Rundeng pada periode 2025 mengonfirmasi bahwa pola asuh maternal yang suboptimal menjadi determinan risiko yang signifikan terhadap insidensi stunting. Sebaliknya, bayi dengan manajemen pemberian Makanan

Pendamping ASI (MPASI) yang memenuhi standar kecukupan menunjukkan profil ketahanan yang lebih baik terhadap hambatan pertumbuhan linear. Urgensi preventif terhadap stunting menjadi krusial mengingat implikasi jangka panjangnya yang destruktif, yang mencakup degradasi kapasitas somatik serta retardasi pada aspek intelektual dan fungsional kognitif anak.

Kegagalan pertumbuhan linear yang tidak tertangani hingga usia lima tahun berisiko menjadi kondisi permanen yang memicu konsekuensi kesehatan sistemik saat dewasa. Dampak ini meluas hingga aspek reproduksi, di mana terdapat risiko transmisi status nutrisi buruk yang bermanifestasi pada insidensi BBLR di generasi berikutnya. Secara epidemiologis, penyintas stunting terpapar risiko signifikan terhadap beban ganda penyakit, terutama manifestasi penyakit degeneratif kronis seperti gangguan regulasi glukosa, hipertensi sistemik, dan penyakit jantung koroner akibat gangguan pemrograman metabolik pada fase awal kehidupan.

Hambatan fundamental dalam akselerasi eliminasi stunting adalah stigma masyarakat yang menormalisasi perawakan pendek sebagai konsekuensi murni dari faktor herediter atau genetik. Padahal, optimalisasi status gizi melalui implementasi nutrisi seimbang merupakan determinan utama yang secara langsung memengaruhi pertumbuhan, di samping intervensi terhadap faktor risiko eksternal seperti patologi infeksi. Transformasi pola konsumsi di tingkat domestik sangat bergantung pada kedalaman literasi gizi orang tua. Kapasitas kognitif seorang ibu dalam mengelola asupan menjadi prasyarat mutlak agar setiap anggota keluarga, khususnya pada kelompok usia rentan, memperoleh asupan nutrisi yang proporsional dan berkualitas.

Defisit literasi gizi pada orang tua memiliki korelasi langsung terhadap kualitas pengasuhan serta manajemen domestik dalam penyajian pangan anak. Kedalaman pemahaman maternal mengenai kebutuhan makro dan mikronutrien menjadi determinan utama dalam menentukan diversitas serta kuantitas asupan harian. Ibu dengan kapasitas kognitif nutrisi yang memadai cenderung lebih selektif dalam mengkurasi diet anak, guna menjamin terpenuhinya standar gizi yang diperlukan untuk mendukung maturitas fisik dan intelektual secara paripurna. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan judul "Penerapan Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu tentang Stunting" dengan visi meningkatkan kapasitas kognitif orang tua dalam memitigasi risiko hambatan pertumbuhan kronis pada anak. Adapun tujuan utama dari studi ini adalah untuk mengevaluasi dan menggambarkan efektivitas pelaksanaan program promosi kesehatan dalam meningkatkan pemahaman ibu mengenai fenomena stunting pada balita, khususnya di lingkungan administratif Puskesmas Rundeng, Kota Subulussalam.

METODE PENELITIAN

Implementasi program edukasi ini disusun secara terstruktur melalui beberapa fase berikut:

1. **Orientasi dan Manajerial:** Diawali dengan sesi introduksi oleh tim pelaksana guna memaparkan alur teknis kegiatan ($\pm$ 5 menit), dilanjutkan dengan pengisian daftar hadir oleh seluruh partisipan (15 menit).
2. **Evaluasi Awal:** Peserta diinstruksikan untuk mengisi kuesioner *pre-test* guna mengukur basis pengetahuan awal dalam durasi sekitar 15 menit.

3. **Artikulasi Tujuan:** Pelaksana memberikan penjelasan mengenai target dan luaran yang ingin dicapai dari sesi edukasi (5 menit).
4. **Intervensi dan Evaluasi Akhir:** Penyampaian materi inti mengenai prevalensi dan patofisiologi stunting dilakukan melalui metode ceramah (20 menit). Tahap ini diakhiri dengan pengisian kuesioner *post-test* selama 15 menit untuk mengukur efektivitas materi.
5. **Terminasi:** Sesi ditutup dengan apresiasi kepada peserta atas partisipasi mereka, menandai selesainya seluruh rangkaian kegiatan (10 menit).

Manifestasi stunting diidentifikasi sebagai anomali pertumbuhan linear yang dipicu oleh defisit nutrisi kronis dalam jangka waktu lama. Berdasarkan kriteria *WHO Child Growth Standard*, penegakan diagnosis stunting merujuk pada pengukuran indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U), di mana hasil pengukuran berada pada ambang batas (*z-score*) di bawah -2 standar deviasi (SD). Secara epidemiologis, laporan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 merekam progresivitas positif melalui penurunan angka prevalensi nasional dari 24,4% pada periode 2021 menjadi 21,6%. Meskipun kerangka regulasi melalui Perpres No. 72 Tahun 2021 telah memproyeksikan penurunan stunting hingga level 14% di tahun 2024, data SKI 2023 menunjukkan tantangan yang signifikan dengan angka prevalensi yang masih berada di 21,5%. Capaian ini masih berjarak cukup lebar dari target yang digariskan dalam RPJMN 2020-2024. Secara proporsional, fenomena ini menggambarkan bahwa satu dari lima anak balita di Indonesia mengalami kegagalan pertumbuhan linear, di mana

beban kasus tertinggi secara spesifik terdeteksi pada kelompok usia produktif tumbuh kembang antara 24 hingga 35 bulan.

Berdasarkan tinjauan SKI tahun 2023, stunting didefinisikan sebagai kegagalan maturitas fisik pada balita yang berakar dari defisit nutrisi jangka panjang, terutama pada fase krusial Seribu Hari Pertama Kehidupan (1.000 HPK). Fenomena hambatan pertumbuhan ini dipicu oleh ketidakcukupan asupan gizi yang persisten serta paparan penyakit infeksi yang berulang. Kedua faktor tersebut memiliki keterkaitan erat dengan kualitas pengasuhan yang suboptimal selama periode jendela emas pertumbuhan anak.

Identifikasi stunting dilakukan dengan membandingkan parameter tinggi atau panjang badan anak terhadap standar deviasi yang ditetapkan dalam kurva pertumbuhan nasional. Meskipun defisit nutrisi telah terakumulasi sejak periode prenatal dan neonatal, manifestasi klinis stunting umumnya baru terdeteksi secara nyata saat anak memasuki usia di atas 24 bulan. Implikasi jangka panjang dari kondisi ini sangat destruktif, mencakup degradasi kapasitas somatik serta retardasi pada fungsi intelektual dan domain kognitif. Kegagalan pertumbuhan yang menetap hingga usia balita cenderung bersifat ireversibel, bahkan berisiko menciptakan siklus malnutrisi antargenerasi melalui peningkatan insidensi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada keturunan di masa depan.

Dampak jangka panjang stunting bermanifestasi pada meningkatnya risiko komorbiditas kardiometabolik dan degeneratif, seperti gangguan regulasi glukosa, hipertensi, dan penyakit jantung koroner saat dewasa. Untuk memutus

rantai risiko ini, beberapa langkah strategis pencegahan meliputi:

1. Intervensi gizi spesifik pada fase prenatal dan 1.000 HPK.
2. Penyesuaian asupan protein sesuai tahapan usia balita di atas 6 bulan.
3. Menjamin ketersediaan sanitasi lingkungan dan air layak konsumsi guna meminimalisir infeksi.
4. Partisipasi aktif dalam pemantauan pertumbuhan bulanan di fasilitas kesehatan dasar (Posyandu). Internalisasi pengetahuan mengenai nutrisi seimbang merupakan instrumen krusial bagi ibu untuk memperbaiki pola pengelolaan kesehatan keluarga guna menekan angka prevalensi stunting secara signifikan

Prinsip Gizi Seimbang yang diamanatkan oleh otoritas kesehatan nasional berfokus pada pencapaian homeostasis nutrisi melalui empat intervensi gaya hidup. Upaya ini menitikberatkan pada keseimbangan antara konsumsi dan pengeluaran energi dengan parameter utama berupa berat badan ideal. Pilar-pilar tersebut meliputi internalisasi kebiasaan konsumsi makanan yang variatif, penguatan perilaku sanitasi diri, rutinitas latihan fisik, serta pemantauan indeks massa tubuh secara mandiri dan berkala agar tetap berada dalam rentang normal.

- a. Kebutuhan metabolik dan nutrisi bagi ibu selama masa gestasi serta laktasi mengalami eskalasi yang signifikan jika dikomparasikan dengan kondisi fisiologis normal. Meskipun kuantitas asupan meningkat, prinsip diversitas dan proporsionalitas pangan tetap menjadi fundamen utama untuk mencegah malnutrisi. Selama periode ini, peningkatan densitas gizi serta variasi menu harian menjadi keharusan biologis demi mendukung maturitas janin, memelihara kesehatan

sistemik ibu, serta menjamin stabilitas produksi ASI yang berkualitas bagi bayi.

- b. Apabila asupan nutrisi harian ibu tidak mampu memenuhi tuntutan fisiologis kehamilan, tubuh akan melakukan mekanisme kompensasi dengan memobilisasi cadangan zat gizi maternal demi kelangsungan hidup janin. Proses ini melibatkan katabolisme jaringan adiposa sebagai substitusi energi serta pemanfaatan cadangan feritin ibu untuk mencukupi kebutuhan zat besi neonatal. Mengingat mikronutrien tertentu seperti vitamin larut air (kompleks B dan C) tidak memiliki sistem penyimpanan jangka panjang dalam tubuh, konsumsi sayuran dan buah secara kontinu menjadi esensial. Dengan demikian, pencapaian status gizi prima sejak masa pra-konsepsi serta penerapan diet yang variatif dan proporsional merupakan prasyarat mutlak bagi kesehatan maternal-neonatal.
2. Secara epidemiologis, prevalensi malnutrisi pada ibu hamil di Indonesia masih tergolong tinggi, yang bermanifestasi dalam bentuk defisiensi energi kronis (kurus) dan anemia. Fenomena ini berakar pada ketidakseimbangan antara densitas gizi asupan dengan tuntutan biologis selama masa gestasi. Kondisi tersebut sering kali diperparah oleh determinan sosial berupa beban aktivitas fisik ibu yang tidak mengalami penyesuaian, bahkan cenderung lebih intensif dibandingkan periode sebelum kehamilan. Implikasi langsung dari situasi ini adalah deplesi transfer nutrisi ke janin, yang secara sistemik menghambat potensi maturitas

- somatik serta perkembangan kognitif neonatal
3. Optimalisasi diet ibu menyusui sangat krusial dalam menyinkronkan kebutuhan neonatal dengan proses pemulihan nutrisi pasca-persalinan. Mengingat adanya keterbatasan cadangan biologis maternal untuk jenis mikronutrien tertentu, khususnya vitamin B dan C, pemenuhan gizi harian yang variatif menjadi prasyarat yang tidak dapat ditawar. Ketidakmampuan tubuh dalam mengakumulasi vitamin tersebut mengharuskan adanya asupan kontinu dari sumber makanan eksternal agar komposisi nutrisi dalam ASI tetap optimal untuk mendukung tumbuh kembang anak.
 4. Gizi Seimbang untuk Bayi Usia 0-6 Bulan
 5. ASI merupakan instrumen nutrisi fundamental bagi bayi usia 0-6 bulan yang tidak dapat digantikan oleh sumber eksternal mana pun. Keunggulannya terletak pada sinkronisasi antara kandungan gizi dengan laju metabolisme serta kematangan saluran cerna bayi. Kebijakan ASI Eksklusif mewajibkan pemberian ASI secara murni tanpa intervensi nutrisi lain, mengingat keunggulan higienitas dan efisiensi biayanya. Langkah ini sangat krusial untuk menjamin pertumbuhan neonatal yang optimal sebelum bayi siap bertransisi ke fase makanan pendamping Gizi Seimbang untuk Anak 6-24 Bulan
 6. Memasuki fase usia 6 hingga 24 bulan, tuntutan metabolik anak mengalami eskalasi yang signifikan sehingga Air Susu Ibu (ASI) tidak lagi mencukupi sebagai sumber nutrisi tunggal. Periode ini ditandai dengan akselerasi pertumbuhan somatik, peningkatan aktivitas fisik, serta kerentanan terhadap paparan infeksi, yang mengharuskan adanya kalibrasi asupan gizi sesuai kondisi klinis anak. Guna mewujudkan keseimbangan nutrisi, integrasi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) menjadi imperatif, dengan tetap mempertahankan pemberian ASI hingga anak mencapai usia dua tahun. Proses pengenalan pangan dilakukan secara gradual melalui modifikasi tekstur; dimulai dari konsistensi lumat pada usia 6 bulan, beralih ke makanan lunak, hingga akhirnya mampu mengonsumsi menu keluarga saat mencapai usia satu tahun.
 7. Sangat krusial bagi ibu untuk menyadari bahwa internalisasi pola asupan seimbang sejak dini merupakan determinan utama dalam pembentukan preferensi rasa (*food preference*) anak di masa depan. Oleh karena itu, diversifikasi pangan pada fase ini memegang peranan vital dalam mencegah perilaku makan yang selektif. Secara sistematis, variasi menu untuk anak usia 6-24 bulan harus diperluas dengan mengintegrasikan sayuran, buah-buahan, serta sumber protein hewani dan nabati guna mendukung kebutuhan energi dari karbohidrat kompleks. Eskalasi porsi dilakukan secara bertahap dan proporsional, memastikan densitas nutrisi selaras dengan kapasitas lambung anak yang terbatas.
 8. Kebutuhan gizi pada anak prasekolah (2-5 tahun) dipengaruhi secara linear oleh pertumbuhan yang berkelanjutan serta tingkat energi yang aktif. Karakteristik khas pada periode ini adalah munculnya perilaku pilih-pilih makanan (*picky eating*) dan paparan

- terhadap jajanan yang kurang sehat, sehingga diperlukan pengawasan ketat dari pengasuh dalam pemilihan jenis pangan yang proporsional. Mengingat interaksi sosial anak yang semakin luas, risiko transmisi penyakit menular dan kecacingan menjadi ancaman kesehatan yang nyata. Sebagai langkah preventif, pembiasaan budaya higienitas diri harus dilakukan secara konsisten untuk menjaga stabilitas status kesehatan dan gizi anak di masa transisi tersebut.
9. Memasuki fase usia 6 hingga 9 tahun, anak-anak mulai bertransisi ke lingkungan sekolah yang memperluas interaksi sosial mereka. Kondisi ini meningkatkan kerentanan terhadap tekanan teman sebaya (*peer pressure*) dan paparan beragam pangan jajanan yang berisiko mengganggu keseimbangan nutrisi. Secara fisiologis, beberapa anak pada kohort usia ini telah memasuki fase akselerasi pertumbuhan pra-pubertas (*pre-pubertal growth spurt*), yang memicu lonjakan kebutuhan zat gizi mikro dan makro secara drastis. Oleh karena itu, strategi pemberian asupan harus dikalibrasi secara cermat guna mengakomodasi tingkat aktivitas fisik yang intens serta mendukung persiapan maturitas biologis tersebut.
 10. Kelompok usia 10 hingga 19 tahun merupakan fase transisi krusial yang menjembatani masa kanak-kanak menuju kematangan dewasa. Determinasi kebutuhan nutrisi pada periode ini sangat dipengaruhi oleh fenomena *pubertal growth spurt* yang masif, serta faktor psikososial seperti persepsi citra tubuh (*body image*) dan pola konsumsi eksternal. Khusus pada remaja putri, aspek fisiologis seperti siklus menstruasi memerlukan perhatian khusus dalam manajemen asupan mikronutrien. Strategi pemenuhan gizi pada remaja putri tidak hanya bertujuan mendukung pertumbuhan somatik, tetapi juga berfungsi sebagai intervensi preventif jangka panjang dalam mempersiapkan status kesehatan reproduksi yang optimal sebelum memasuki fase pernikahan dan kehamilan di masa depan.
 11. Pola konsumsi pada kelompok usia dewasa saat ini sangat dipengaruhi oleh dinamika lingkungan kerja dan perubahan struktur sosial. Faktor-faktor seperti tingginya kompetisi profesional, transisi peran ibu dalam sektor publik, serta masifnya ketersediaan pangan ultra-proses (*ready-to-eat*) menjadi determinan utama dalam pergeseran status gizi. Situasi ini diperburuk oleh rendahnya literasi gizi yang mendorong keluarga ke arah pola hidup sedenter (*sedentary lifestyle*) dengan durasi domestik yang terbatas. Sebagai konsekuensinya, terjadi ketidakseimbangan nutrisi dan penurunan standar higienitas pangan. Guna memitigasi risiko tersebut, diperlukan internalisasi perilaku gizi seimbang yang diintegrasikan dengan aktivitas fisik terprogram dan pemantauan berat badan periodik untuk menjamin produktivitas serta kesehatan jangka panjang.

KESIMPULAN

Literasi nutrisi yang memadai merupakan instrumen krusial bagi seorang ibu sebagai determinan utama dalam manajemen pangan rumah tangga. Kapasitas intelektual yang baik diharapkan mampu mentransformasi persepsi serta tindakan maternal ke arah pola asuh yang pro-gizi, guna menjamin terpenuhinya standar nutrisi bagi seluruh anggota keluarga secara paripurna. Dalam konteks

ini, program diseminasi informasi melalui pengabdian masyarakat tetap menjadi urgensi strategis untuk mengeliminasi kesenjangan pengetahuan publik. Inisiatif ini bertujuan memperkuat kesadaran kolektif mengenai pola hidup sehat, mulai dari optimalisasi laktasi eksklusif, MP-ASI yang densitas gizinya terukur, hingga suplementasi mikronutrien pada fase Seribu Hari Pertama Kehidupan (1.000 HPK). Melalui edukasi yang berkelanjutan, masyarakat diharapkan memiliki kemandirian dalam melakukan mitigasi risiko stunting, sehingga akselerasi maturitas fisik dan kapasitas kognitif anak dapat tercapai secara maksimal.

Upaya tersebut menitikberatkan pada pentingnya kemitraan strategis antara tenaga medis, penggerak komunitas (kader), figur publik lokal, serta peran domestik keluarga dan remaja dalam memperkuat fondasi pencegahan stunting. Penciptaan lingkungan yang suportif memerlukan keterlibatan aktif dari seluruh strata sosial guna memastikan pesan edukatif dan intervensi gizi dapat terimplementasi secara efektif. Melalui pemberdayaan berbagai pihak ini, langkah-langkah preventif tidak lagi dipandang sebagai tugas sektoral, melainkan menjadi tanggung jawab kolektif dalam menjaga kualitas tumbuh kembang generasi mendatang.

REFERENSI

- Aisyah IS, Yunianto AE. Hubungan antara asupan energi dan protein dengan kejadian stunting pada balita berusia 24-59 bulan di Kelurahan Karanganyar, Kecamatan Kawalu, Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*. 2021;17(1):240-6.
- Kurniasih D, Hilmansyah H, Astuti MP, Imam S. *Sehat dan Bugar Berkat Gizi Seimbang*. Dalam buku yang diedit oleh Soekirman dan Afriansyah N. Jakarta: PT Gramedia; 2010, halaman 1-144.
- Menteri Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan RI. 2019. hlm. 1-33.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia.
- Natara AI, Siswati T, Sitasari A. Hubungan antara asupan zat gizi makro dan mikro dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Radamata. *Journal of Nutrition College*. 2023;12(3):192-7.
- Trihono, Thaha AR, Musadad A, Junaidi P, Kusnanto H, Sugihantono A, dkk. Kementerian Kesehatan RI, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. 2024. Halaman 1-964 *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) dalam Angka*.
- Yuliantini E, Kamisah, Maigoda TC, Ahmad A. Hubungan Asupan Makanan dengan Kejadian Stunting di Keluarga Nelayan Kota Bengkulu. *AcTion: Jurnal Nutrisi Aceh*. 2022;7(1):79-88.