

Pemberdayaan Kelompok Wanita Usia Subur Sebagai *Agent of Change* Pencegahan Stunting Menggunakan Buku Pintar Cegah Stunting

Maryuni^{1*}

Lutfi Handayani²

Hastin Trustisari³

Lagina Anggraeni⁴

Annisa Sabina⁵

Nadia Putri Yolanda⁶

Siti Nurnajah⁷

^{1*,2,4,5,6}Program Studi Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan,
Universitas Binawan, Jakarta Indonesia

^{3,7}Program Studi Kesejahteraan Sosial, Fakultas Bisnis dan Ilmu Sosial, Universitas
Binawan, Jakarta Indonesia

maryuni@binawan.ac.id^{1*)}

lutfi.handayani@binawan.ac.id²⁾

hastin@binawan.ac.id³⁾

leginasyamsiar@gmail.com⁴⁾

sabinaannisa27@gmail.com⁵⁾

nadiayola06@gmail.com⁶⁾

sitinurjanah250102@gmail.com⁷⁾

Kata Kunci:

[buku pintar
cegah stunting;
pemberdayaan;
pencegahan;
wanita usia
subur; stunting]

Abstrak: Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia. Kabupaten Cianjur merupakan salah satu Kabupaten yang ditetapkan sebagai lokus stunting di Indonesia. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan Wanita Usia Subur di Desa Majalaya, Cikalongkulon, Cianjur dalam pencegahan stunting. melalui penyuluhan kesehatan tentang pencegahan stunting menggunakan Buku Pintar Cegah Stunting (BUTATING). Metode pengabdian masyarakat ini berupa penyuluhan, diskusi dan tanya jawab menggunakan media buku Pintar Cegah Stunting. Peserta pengabdian masyarakat ini kelompok Wanita Usia Subur yang berjumlah 60 orang terdiri dari remaja, ibu yang sedang mempersiapkan kehamilan, ibu hamil, ibu menyusui, dan ibu yang mempunyai balita. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat terjadi peningkatan pengetahuan peserta tentang stunting dan pencegahan stunting setelah dilakukan edukasi. Hasil *Uji Wilcoxon Sign test* diperoleh *p-value* sebesar 0,0001, artinya terdapat perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan peserta pengabdian masyarakat sebelum dan setelah dilakukan edukasi Kesehatan. Kesimpulan edukasi kesehatan menggunakan Buku Pintar Cegah Stunting mampu meningkatkan pengetahuan peserta dalam pencegahan stunting.

Published by:



Copyright © 2024 The Author(s)

This article is licensed under CC BY 4.0 License



<https://dmi-journals.org/jai/>

Pendahuluan

Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia. *United Nations Children's Fund* (UNICEF), *World Health Organization* (WHO) dan Bank Dunia menunjukkan bahwa jumlah anak stunting sekitar 151 juta, terhitung 22,2% dari anak-anak di dunia. Proporsi anak stunting terkonsentrasi di negara berpenghasilan rendah (16%) dan menengah ke bawah (47%) dibandingkan dengan negara berpenghasilan menengah ke atas (27%) dan berpenghasilan tinggi (10%) ([United Nations Integrated Children's Emergency Fund \(UNICEF\) et al., 2018](#))

Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban malnutrisi yang tinggi, termasuk stunting. Tingginya prevalensi stunting dan dampaknya terhadap perkembangan kognitif anak dan tingkat produktivitas generasi penerus bangsa, sehingga penanggulangan stunting pada anak tetap menjadi komitmen utama pemerintah Indonesia, hal ini juga ditegaskan dalam tujuan Pembangunan Jangka Menengah Indonesia 2020–2024 (Kementerian PPN/Bappenas, 2019; The World Bank, 2020).

Stunting atau sering disebut pendek adalah kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis dan stimulasi psikososial serta paparan infeksi berulang terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia dua tahun. Proses kekurangan gizi ini dimulai sejak bayi berada dalam kandungan dan berlanjut hingga masa awal kehidupan setelah lahir ([KemenKes RI, 2020](#); [Maryuni, Lutfi, Handayani, Hastin, Trustisari, 2024](#))

Berdasarkan survei Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 Prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2022 sebesar 21,6%. Angka tersebut masih jauh dari angka prevalensi yang ditargetkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) 2020-2024 yaitu 14% ([SSGI, 2022](#)). Tantangan penurunan stunting masih cukup besar, meskipun prevalensi anak usia dibawah dua tahun (Baduta) stunting saat ini sudah mengalami penurunan. Beberapa intervensi spesifik sudah dilakukan oleh pemerintah akan tetapi belum mencapai target nasional dalam penurunan stunting ([Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia, 2020](#); [Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, 2021](#))

Stunting tidak hanya dikaitkan dengan karakteristik anak tetapi juga dipengaruhi oleh keluarga dan komunitas. Intervensi untuk mengurangi stunting harus mempertimbangkan karakteristik keluarga dan masyarakat untuk mencapai hasil yang efektif ([Mulyaningsih et al., 2021](#)).

Kabupaten Cianjur merupakan salah satu Kabupaten yang ditetapkan sebagai lokus stunting di Indonesia. Kabupaten Cianjur merupakan 4 kabupaten dengan prevalensi stunting Kategori sangat tinggi. Prevalensi stunting di Desa Majalaya Kabupaten Cianjur pada tahun 2022 sebesar 27,5%, angka ini masih di atas angka nasional ([BPS Cianjur, 2023](#)).

Penurunan stunting dapat dilakukan melalui edukasi secara terus menerus, misalnya melalui peran dan kontribusi perguruan tinggi salah satunya melalui kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM).

Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini dalam rangka peningkatan pengetahuan WUS di Desa Majalaya dalam pencegahan stunting melalui edukasi dan penyuluhan kesehatan tentang pencegahan stunting dengan menggunakan media BUTATING Buku Pintar Cegah Stunting.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini akan berfokus pada upaya promosi dan pemberdayaan pencegahan stunting langsung kepada sasaran primer yaitu kepada Wanita Usia Subur (WUS). Wanita Usia Subur (WUS) merupakan wanita yang berusia

antara 15-49 tahun, tanpa memperhitungkan status perkawinannya. Status gizi pada WUS sangat berperan penting terutama dalam pencegahan stunting ([KemenKes RI, 2020](#)).

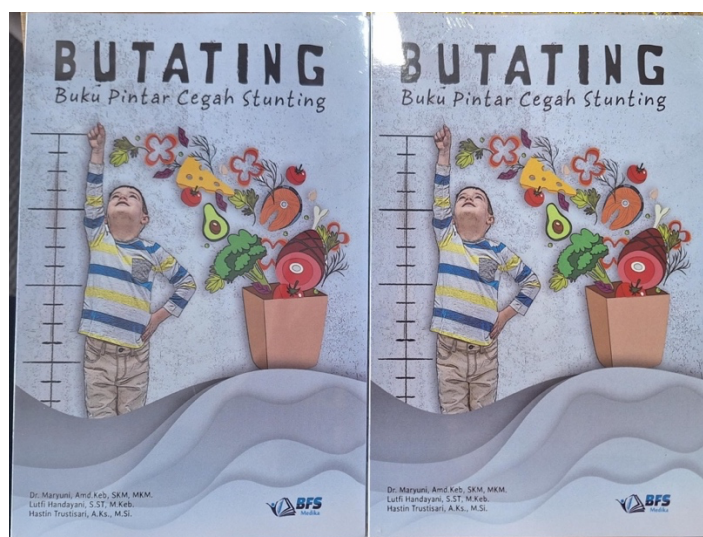
Sasaran kelompok WUS pada kegiatan PKM ini terdiri dari kelompok ibu yang akan mempersiapkan kehamilan, ibu hamil dan ibu menyusui, sehingga diharapkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini langsung tepat sasaran dan mampu mempercepat program pemerintah dalam upaya penurunan stunting.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berkaitan dengan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi 5 (IKU 5) yaitu hasil kerja dosen yang digunakan oleh masyarakat. Kegiatan PkM ini sekaligus implementasi hasil penelitian tim pengabdian yang berjudul "Penyebab langsung dan penyebab tidak langsung terjadinya stunting pada anak balita", berdasarkan hasil penelitian oleh tim pengabdian, penyebab tidak langsung terjadinya stunting adalah pengetahuan ibu, sehingga dengan adanya kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam rangka pencegahan stunting ([Anggraeni et al., 2022](#)).

Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Desa Majalaya, Kecamatan Cikalongkulon, Kabupaten Cianjur. Kegiatan PKM ini dilaksanakan pada hari Senin, 29 Juli 2024. Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini kelompok Wanita Usia Subur (WUS) mulai dari remaja, ibu yang sedang mempersiapkan kehamilan, ibu hamil, ibu menyusui dan ibu yang mempunyai balita. Kegiatan PKM ini bertujuan untuk pemberdayaan kelompok WUS sebagai *agent of change* dalam pencegahan stunting melalui peningkatan pengetahuan pencegahan stunting.

Metode pengabdian masyarakat ini berupa penyuluhan (ceramah), diskusi dan tanya jawab. Media pengabdian masyarakat ini berupa materi dalam bentuk *powerpoint* yang berisi definisi, penyebab, tanda dan gejala, dampak serta pencegahan stunting. Media tambahan dalam kegiatan PKM ini menggunakan Buku Pintar Cegah Stunting yang kemudian disebut BUTATING. Semua materi PKM ini diambil dari Buku Pintar Cegah Stunting (BUTATING) yang dikembangkan oleh tim pengabdian, sekaligus sebagai sarana edukasi mandiri pencegahan stunting yang diberikan kepada mitra.



Gambar 1. Media edukasi BUTATING Buku Pintar Cegah Stunting

Tahapan kegiatan pengabdian masyarakat ini dibagi menjadi 3 (tiga), dimulai dari tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan.

1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan ini tim pengabdian melakukan koordinasi dengan pemerintah desa Majalaya, yang terdiri dari kepala Desa, Sekertaris Desa, Kader kesehatan dan Penggerak PKK. Kegiatan koordinasi ini bertujuan untuk mempersiapkan kegiatan pengabdian masyarakat, antara lain waktu pelaksanaan, tempat pelaksanaan dan sosialisasi ke peserta.



Gambar 2. Rapat Persiapan Dengan Mitra

2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini pada hari Senin, 29 Juli 2024. Kegiatan pengabdian masyarakat ini diawali dengan pembukaan kegiatan PKM oleh Pemerintah desa Majalaya yang terdiri dari Sekertaris Desa, Bidan Desa, penggerak PKK dan tim pengabdian yang diwakili oleh ketua pelaksana PKM.



Gambar 3. Kegiatan pembukaan PKM

Kegiatan pengabdian masyarakat selanjutnya setelah pembukaan kegiatan *pre test*. *Pre test* ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan WUS tentang pencegahan stunting sebelum dilakukan penyuluhan, yang nantinya akan dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk pelaksanaan program.



Gambar 4. Peserta sedang melakukan *Pre test*

Pemberian materi inti berupa penyuluhan oleh tim pengabdian, dilakukan setelah semua peserta menyelesaikan kegiatan *pre test*. Materi pengabdian masyarakat ini berisi tentang definisi stunting, penyebab stunting, tanda dan gejala, dampak, upaya pencegahan, zat gizi penting dalam rangka pencegahan stunting serta pencegahan stunting melalui perubahan perilaku. Materi pengabdian masyarakat ini diambil dari BUTATING.



Gambar 5. Penyampaian materi oleh tim Pengabdian

Peserta PKM sangat antusias mengikuti kegiatan penyuluhan yang disampaikan oleh tim pengabdian. Pada saat penyuluhan ini juga diberikan penjelasan isi dari Buku Pintar

Cegah Stunting (BUTATING), sehingga semua peserta mengetahui isi dari BUTATING tersebut, serta memudahkan peserta saat membaca dan memahaminya sebagai bahan edukasi mandiri di rumah.



Gambar 6. Diskusi dan tanya jawab peserta

3. Tahap Evaluasi

Evaluasi pelaksanaan program dilakukan salah satunya melalui *post test* kepada seluruh peserta pengabdian masyarakat. Evaluasi ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana peningkatan pengetahuan WUS tentang stunting dan pencegahannya setelah dilakukan penyuluhan. Kegiatan evaluasi ini juga bertujuan sebagai upaya tindak lanjut kegiatan pengabdian masyarakat ke depannya. Selain evaluasi melalui *post test*, bentuk evaluasi lainnya yaitu melalui diskusi dengan peserta. Peserta diminta untuk memberikan tanggapan dan *feed back* dari kegiatan PKM yang telah dilaksanakan.



Gambar 7. Pelaksanaan Evaluasi

Kegiatan PKM ini diakhiri dengan foto bersama dan pembagian buku BUTATING kepada seluruh peserta penyuluhan sebagai bahan edukasi mandiri bagi semua peserta, diharapkan kepada seluruh peserta setelah kegiatan PKM selesai, membaca kembali

seluruh materi yang telah disampaikan oleh tim pengabdian yang ada di buku BUTATING tersebut. Peserta PKM ini juga diharapkan mampu memberikan informasi tentang pencegahan stunting ini kepada WUS yang ada di lingkungannya, sehingga para peserta PKM ini bisa sebagai *agent of change* dalam pencegahan stunting.



Gambar 8. Foto bersama dan Pembagian BUTATING

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) Pemberdayaan Kelompok Wanita Usia Subur (WUS) sebagai *Agent of Change* Pencegahan Stunting menggunakan Buku Pintar Cegah Stunting BUTATING di desa Majalaya, Cikalongkulon, Cianjur ini telah selesai dilaksanakan.

Jumlah peserta pengabdian masyarakat yang hadir sekitar 60 WUS yang terdiri dari remaja, ibu yang sedang mempersiapkan kehamilan, ibu hamil, ibu menyusui dan yang mempunyai Balita. Kelompok WUS peserta kegiatan pengabdian masyarakat ini, seperti pada tabel 1. berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Peserta Pengabdian Masyarakat

Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
Remaja Putri	5	8,3
Ibu Hamil	20	33,3
Ibu Menyusui	15	25
Ibu yang mempunyai balita	10	16,7
Ibu yang mempersiapkan kehamilan	10	16,7
Jumlah	60	100

Sumber : Data Primer Desa Majalaya, Cianjur

Peserta pengabdian masyarakat ini berdasarkan tabel 1. terdiri dari kelompok WUS yang terdiri dari remaja putri 5 orang (8,3%), ibu hamil 20 orang (33,3), ibu menyusui 15 orang (25%), ibu yang mempunyai balita 10 orang (16,7%), dan ibu yang mempersiapkan kehamilan 10 orang (16,7%).

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Peserta PKM Sebelum dan Sesudah dilakukan Penyuluhan

Variabel	Pengetahuan Stunting				Pencegahan Stunting			
	Pre-test		Post-test		Pre-test		Post-test	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	(%)
Pengetahuan baik	6	10	56	93.3	3	5	57	95
Pengetahuan kurang	54	90	4	6,7	57	95	3	5
Total	60	100	60	100	60	100	60	100

Sumber: Data Primer Desa Majalaya, Cianjur

Hasil analisa *univariate* pada tabel 1. diketahui bahwa sebelum dilakukan intervensi edukasi kesehatan mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang baik tentang stunting sebesar 90% dan mayoritas responden juga memiliki pengetahuan kurang baik tentang pencegahan stunting sebesar 95%. Setelah dilakukan edukasi kesehatan didapatkan hasil mayoritas responden memiliki pengetahuan baik mengenai stunting (93,3%) dan pencegahan stunting (95%).

Tabel 3. Pengaruh Edukasi Menggunakan BUTATING Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Stunting

Intervensi	Nilai Min	Nilai Max	Mean	Standar Deviasi	<i>P-Value</i>
Sebelum Intervensi	2	9	5,42	1,253	0,0001
Setelah Intervensi	6	10	9,05	0,999	

Sumber: Data Primer Desa Majalaya, Cianjur

Hasil analisa *bivariate* tabel 3 terlihat bahwa intervensi edukasi kesehatan tentang stunting dapat meningkatkan rata-rata nilai pengetahuan pencegahan stunting sebesar 3,63 poin yaitu dari 5,42 (sebelum intervensi) naik menjadi 9,05 (setelah intervensi). Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Sign test* diperoleh *p-value* sebesar 0,0001 artinya secara statistik terdapat perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah dilakukannya intervensi edukasi kesehatan.

Tabel 4. Pengaruh Edukasi Menggunakan BUTATING Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Stunting

Intervensi	Nilai Min	Nilai Max	Mean	Standar Deviasi	<i>P-Value</i>
Sebelum Intervensi	2	9	5,42	1,253	0,0001
Setelah Intervensi	6	10	9,05	0,999	

Sumber: Data Primer Desa Majalaya, Cianjur

Hasil analisa *bivariate* tabel 4. menunjukkan bahwa intervensi edukasi kesehatan tentang pencegahan stunting dapat meningkatkan rata-rata nilai pengetahuan

pencegahan stunting sebesar 3,63 poin yaitu dari 5,42 (sebelum intervensi) naik menjadi 9,05 (setelah intervensi). Berdasarkan hasil *uji Wilcoxon Sign test* diperoleh *p-value* sebesar 0,0001 artinya secara statistik terdapat perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah dilakukannya intervensi edukasi Kesehatan.

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini, tingkat pengetahuan WUS mengalami peningkatan signifikan baik dari segi pengetahuan stunting maupun pencegahan stunting setelah diberikan penyuluhan dengan menggunakan BUTATING. Hasil uji statistik terjadi peningkatan yang signifikan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan intervensi.

Hasil pengabdian masyarakat ini sama dengan hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan di Desa Margaluyu Bandung, mayoritas Kader desa Margaluyu memiliki tingkat pengetahuan pencegahan stunting pada remaja baik setelah diberikan promosi kesehatan tentang pencegahan stunting pada remaja (Zakiyah, Agung et al., 2024).

Sebuah studi menunjukkan pemberdayaan perempuan yang tinggi secara signifikan dikaitkan dengan kemungkinan stunting pada masa kanak-kanak yang lebih rendah. Hasil penelitian menunjukkan perlunya mengetahui penyebab langsung stunting dan memasukkan strategi yang ditargetkan untuk memberdayakan perempuan ke dalam program peningkatan gizi anak (Wassie et al., 2024).

Perempuan memiliki peran yang besar dalam menurunkan kejadian stunting. Perempuan memegang peranan penting dalam mengasuh anak, merawat anggota keluarga, dan bertanggung jawab terhadap pemenuhan gizi dan kesehatan anggota keluarganya. Pemberdayaan perempuan sangat penting untuk mencapai tujuan pembangunan dan berkontribusi terhadap peningkatan kesehatan keluarga, salah satunya untuk pencegahan stunting (Aprillia et al., 2023).

Salah satu sasaran utama kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah remaja putri, gizi pra konsepsi khususnya pada remaja putri memegang peranan penting dalam pencegahan stunting. Remaja putri yang mendapatkan asupan gizi yang baik akan memiliki kondisi tubuh yang lebih sehat saat memasuki masa reproduksi, hal ini penting untuk mendukung kehamilan yang sehat dan mencegah komplikasi yang bisa mempengaruhi pertumbuhan janin. Remaja putri yang mengalami kekurangan gizi, kemungkinan besar akan melahirkan anak yang juga berisiko tinggi mengalami stunting.

Hasil studi menunjukkan pentingnya melibatkan remaja, orang tua mereka, dan komunitas dalam intervensi. Intervensi misalnya berupa edukasi tidak hanya ditujukan untuk meningkatkan gizi remaja tetapi juga untuk mengoptimalkan lingkungan pertumbuhan remaja untuk kesehatan dan perkembangan yang lebih baik. (van Tuijl et al., 2021)

Remaja putri yang memiliki asupan gizi yang baik akan lebih siap secara fisik saat mengalami kehamilan, karena memiliki berat badan yang ideal, kekuatan tulang, dan cadangan zat besi yang cukup, yang semuanya penting untuk mendukung kehamilan yang sehat dan mengurangi risiko komplikasi (Azlina et al., 2023).

Nutrisi yang baik selama kehamilan sangat penting untuk mencegah stunting pada bayi yang akan dilahirkan. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik tentang nutrisi yang diperlukan selama kehamilan akan lebih mampu menyediakan makanan yang bergizi bagi diri dan janinnya (Muhdar et al., 2019). Peserta kegiatan pengabdian masyarakat ini sebagian besar kelompok ibu hamil yang merupakan sasaran primer pencegahan stunting. Salah satu strategi untuk merubah perilaku yaitu melalui pemberian informasi yang bertujuan meningkatkan pengetahuan sehingga muncul kesadaran yang mendorong seseorang untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang didapat (Budiarti et al., 2020).

Materi yang disampaikan oleh tim pengabdian untuk kelompok ibu hamil berfokus pada pentingnya pemberian gizi yang optimal selama kehamilan dengan memanfaatkan sumberdaya lokal sebagai upaya pencegahan stunting. Tim pengabdian juga menekankan kepada semua ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet tambah darah (Fe) saat hamil, makanan tinggi protein, kalsium, tinggi kalori, vitamin A dan asam folat selama kehamilan serta pentingnya pemeriksaan kehamilan untuk memantau tumbuh kembang janin saat berada di dalam kandungan sebagai upaya pencegahan stunting. Semua materi ini ada di dalam buku BUTATING sehingga ibu hamil diharapkan membaca kembali isi BUTATING tersebut sebagai edukasi mandiri saat di rumah, serta bisa berbagi informasi kepada ibu-ibu yang lainnya.

Hasil studi menunjukkan adanya praktik pengasuhan yang buruk, termasuk kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan nutrisi sebelum dan selama kehamilan serta setelah melahirkan. Beberapa fakta dan informasi yang tersedia menunjukkan bahwa 60% anak usia 0-6 bulan tidak menerima ASI eksklusif, dan 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) yang baik ([Ain & Pandin, 2022](#)).

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat terjadi peningkatan pengetahuan pencegahan stunting yang sangat signifikan pada WUS. Peran ibu dalam pencegahan stunting sangat penting karena ibu memiliki peran kunci dalam perawatan, nutrisi, dan kesehatan anak sejak dalam kandungan hingga masa kanak-kanak.

Gerakan 1000 hari pertama kehidupan dimulai pada saat kehamilan, sehingga ibu hamil memiliki peranan penting dalam pencegahan stunting. Pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil berkontribusi dalam pencegahan stunting ([Deviatin et al., 2022](#)).

Pencegahan stunting pada ibu menyusui sangat penting untuk memastikan bayi mendapatkan nutrisi yang cukup untuk tumbuh kembang optimal. Kegiatan pengabdian masyarakat ini juga mengundang kelompok ibu menyusui dan memiliki balita. Salah satu penekanan materi yang ada di buku BUTATING pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pentingnya pencegahan stunting melalui pemberian Inisiasi Menyusui Dini (IMD), ASI Eksklusif sampai 6 bulan yang kemudian dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping (MP) ASI, pemberian imunisasi dasar lengkap, pemberian vitamin A serta pemantuan tumbuh kembang Balita di Posyandu.

Hasil studi menunjukkan model pemberdayaan ibu dalam pencegahan dan intervensi stunting melalui Pelatihan Deteksi Dini stunting merupakan faktor yang paling berpengaruh, sehingga perlu adanya promosi kesehatan bagi ibu agar ibu termotivasi untuk melakukan pencegahan stunting ([Saadah et al., 2022](#)).

Kesimpulan

Pemberdayaan perempuan merupakan salah satu upaya penting dalam pencegahan stunting. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini tingkat pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) mengalami peningkatan yang signifikan dibanding sebelum dilakukan penyuluhan. Oleh karena itu diharapkan WUS yang menjadi peserta penyuluhan ini mampu berperan sebagai *agent of change* di masyarakat dalam membantu mempromosikan pencegahan stunting. Perlu adanya edukasi secara berkelanjutan dan terus-menerus kepada WUS sebagai upaya pencegahan stunting.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada: 1. Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (KemendikbudRistek) yang telah memberikan pendanaan melalui hibah Pengabdian Masyarakat Skema Pengabdian Kepada Masyarakat Pemula (PMP); 2. Universitas Binawan dan Direktorat Penelitian, Pengabdian Masyarakat dan Kerjasama (DPPMK) yang telah membantu dan memberikan pendampingan kegiatan PKM ini; 3. LLDIKTI Wilayah III, 4. Pemerintah Desa Majalaya, Cikalongkulon, Cianjur yang telah membantu memfasilitasi pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat.

Referensi

- Ain, H., & Pandin, G. (2022). Model From Perspective Philosophy of Science : *MedRxiv*, 1–15.
- Anggraeni, L., Yuria, M., Maryuni, M., & Gustina, I. (2022). Penyebab Langsung dan Penyebab Tidak Langsung Terjadinya Stunting pada Anak Balita. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(2), 140–146. <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v5i2.358>
- Aprillia, R., Astuti, A., Fatimah, S., Annisa, L., Pondawati, L., Zahra, T., Febrianti, C., & Arofah, T. (2023). Community Empowerment with Stunting Risk Factors Based on Home visit Approach: Scoping Review. *Women, Midwives and Midwifery*, 3, 61–76. <https://doi.org/10.36749/wmm.3.1.61-76.2023>
- Azlina, F. A., Firdausi, R., & Hasibuan, N. A. (2023). Upaya Pencegahan Stunting Pada Wanita Usia Subur di Pinggiran Sungai Martapura. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 4(1), 548–556.
- BPS Cianjur. (2023). *KABUPATEN CIANJUR DALAM ANGKA*.
- Budiarti, T., Pangesti, I., Kartiyani, T., & Dwi Kusumawati, D. (2020). Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Dalam Pemantauan Pertumbuhan Dan Gizi Anak Melalui Penimbangan Di Desa Slarang. *WIDYABHAKTI Jurnal Ilmiah Populer*, 3(1), 117–123. <https://doi.org/10.30864/widyabhakti.v3i1.234>
- Deviatin, N. S., Feriyanti, A., Devy, S. R., Sulistyowati, M., Ratnawati, L. Y., & Andayani, Q. (2022). Determinants that Contributes to Stunting Prevention Behavior in Pregnant Woman in Indonesia. *Media Gizi Indonesia*, 17(1SP), 168–174. <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1sp.168-174>
- KemenKes RI. (2020). Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Kesehatan Keluarga 2020-2024. *Direktrat Kesehatan Keluarga*, 19.
- Kementerian PPN/Bappenas. (2019). Proyek Prioritas Strategis. *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024*, 313.
- Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia. (2020). Peta Jalan Percepatan Pencegahan Stunting Indonesia 2018-2024. *TP2AK Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia*, 1–24.
- Maryuni, Lutfi, Handayani, Hastin, Trustisari, M. (2024). *BUTATING Buku Pintar Cegah Stunting* (Widi Arti, Ed.). BFS Medika.

- Muhdar, Rosmiati, Tulak, G. T., Saputri, E., & Susanti, R. W. (2019). Peningkatan Pengetahuan Tentang Pencegahan Stunting Pada Wanita Usia Subur, Ibu Hamil Dan Ibu Balita Di Kecamatan Polinggona Increase of Knowledge About Stunting Prevention in Women of Childbearing Age, Pregnant Women, Toddler Mothers in Polinggona Distri. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 142–148.
- Mulyaningsih, T., Mohanty, I., Widyaningsih, V., Gebremedhin, T. A., Miranti, R., & Wiyono, V. H. (2021). Beyond personal factors: Multilevel determinants of childhood stunting in Indonesia. *PLoS ONE*, 16(11 November), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260265>
- Saadah, N., Hasanah, U., & Yulianto, B. (2022). Mother Empowerment Model in Stunting Prevention and Intervention through Stunting Early Detection Training. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(G), 649–655. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8759>
- Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. (2021). Laporan Baseline Program Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024. *Laporan Baseline Program Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024*, 51.
- SSGI. (2022). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022 - Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan / BKPK Kemenkes*. 1–154.
- The World Bank. (2020). Spending Better to Reduce Stunting in Indonesia: Findings from a Public Expenditure Review. *The World Bank*, 6–34.
- United Nations Integrated Children's Emergency Fund (UNICEF), World Health Organization (WHO), & World Bank Group. (2018). *UNICEF/WHO/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates*.
- van Tuijl, C. J. W., Madjdian, D. S., Bras, H., & Chalise, B. (2021). Sociocultural and economic determinants of stunting and thinness among adolescent boys and girls in Nepal. *Journal of Biosocial Science*, 53(4), 531–556. <https://doi.org/DOI:10.1017/S0021932020000358>
- Wassie, E. G., Tenagashaw, M. W., & Tiruye, T. Y. (2024). Women empowerment and childhood stunting: evidence from rural northwest Ethiopia. *BMC Pediatrics*, 24(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12887-023-04500-5>
- Zakiyah, Agung, S., Maryuni, Mochammad, Robby Fajar, C., & Gustina, I. (2024). PENINGKATAN WAWASAN KADER MELALUI PROMOSI KESEHATAN DALAM PROGRAM PENCEGAHAN STUNTING PADA REMAJA DI DESA MARGALUYU, PANGALENGAN- BANDUNG. *Abdimas Indonesia*, 1(2), 322–330.