

Sinergi Pemberdayaan Keluarga dengan Tim Pendamping Keluarga dalam Upaya Pencegahan Stunting dimasa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di Kampung KB Desa Parseh Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan

Ika Mardiyanti^{1*}, Krisnita Dwi Jayanti², Wiwik Winarningsih³

¹Prodi S1 Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia

²Prodi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Teknologi dan Manajemen Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata, Indonesia

³Prodi S1 Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia

*e-mail korespondensi: ika_mardiyanti@unusa.ac.id

Abstract

Stunting is a condition of stunted growth in toddlers characterized by shorter height than other children of the same age. This condition is generally caused by chronic malnutrition and repeated infections, especially during the first 1,000 days of life. As many as 45% of families in Parseh Village still lack knowledge and 53% of family skills in stunting prevention. The purpose of this community service activity is to strengthen efforts to prevent stunting risks by increasing community empowerment including knowledge, family skills and family support teams. This activity was attended by 20 mothers with infants and toddlers in the Family Planning Village of Parseh Village, Socah District, Bangkalan Regency. This activity was carried out through socialization and training methods related to stunting prevention efforts through optimizing KIA books and the NU-Stunting application, managing complementary foods with local ingredients, and improving Tuina massage skills as a complementary therapy to prevent stunting. Measurement of knowledge and skill levels using pre-tests and post-tests before and after the education was provided. The results of community service activities during the pre-test and post-test showed that family knowledge increased from 33.3% to 74%, while skills also increased from 40.8% to 77.8%. It is hoped that the community, especially families, cadres and local health workers will provide support in efforts to prevent the risk of stunting in Parseh Village, Socah District, Bangkalan Regency.

Keywords: Family Empowerment; Stunting; 1000 HPK

Abstrak

Stunting adalah kondisi pertumbuhan terhambat pada anak balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan anak seusianya. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, terutama selama periode 1.000 hari pertama kehidupan. Sebanyak 45% tingkat pengetahuan dan 53% ketrampilan keluarga dalam pencegahan stunting di Desa Parseh masih kurang. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah menguatkan upaya pencegahan risiko stunting dengan peningkatan keberdayaan masyarakat meliputi pengetahuan, ketrampilan keluarga dan tim pendamping keluarga. Kegiatan ini diikuti oleh ibu yang memiliki bayi dan balita sebanyak 27 orang di Kampung KB Desa Parseh Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan. Kegiatan ini dilakukan melalui metode sosialisasi dan pemberian pelatihan terkait upaya pencegahan stunting melalui optimalisasi buku KIA dan aplikasi NU-Stunting, pengelolaan makanan pendamping ASI dengan bahan lokal, dan peningkatan ketrampilan pijat Tuina sebagai terapi komplementer pencegah stunting. Pengukuran tingkat pengetahuan dan tingkat keterampilan dengan pre test dan post test sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat saat pre test dan post test didapatkan bahwa pengetahuan keluarga mengalami peningkatan dari 18,5% menjadi 96,3% sedangkan untuk ketrampilan juga mengalami peningkatan dari 22,2% menjadi 92,6%. Diharapkan masyarakat terutama keluarga, kader dan tenaga kesehatan setempat memberikan dukungan dalam upaya pencegahan risiko stunting di Desa Parseh Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan.

Kata Kunci: Pemberdayaan keluarga; Stunting; 1000 HPK

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi pertumbuhan terhambat pada anak balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan anak seusianya. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, terutama selama periode 1.000 hari pertama kehidupan (Septariana F. et al., 2024). Stunting merupakan gangguan pertumbuhan pada anak yang menjadi salah satu masalah gizi yang serius di Indonesia (Sudigyo et al, 2023).

Stunting hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan menjadi perhatian khusus, baik di dunia maupun di Indonesia. WHO pada tahun 2022 menyebutkan sebanyak 22,3% atau sekitar 148 juta anak balita di dunia mengalami stunting. Sedangkan di Indonesia menurut Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menyebutkan angka kejadian stunting sebanyak 21,5%, hanya turun 0,1% dari tahun 2022 yaitu sebesar 21,6%. Kondisi ini tidak mencapai target Indonesia dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024 yaitu terjadi penurunan stunting 14% tahun 2024. Melihat kondisi tersebut masih diperlukan upaya untuk percepatan penurunan stunting. Stunting yang tidak terdeteksi atau bahkan sampai dibiarkan tanpa diatasi akan menimbulkan efek dalam jangka pendek maupun efek jangka panjang yang bisa meningkatkan kesakitan, kematian, bahkan menurunnya kemampuan kognitif dan motorik anak. Dampak ini apabila dibiarkan dapat mempengaruhi kesehatan dan produktifitas anak pada saat dewasa nanti (Dewi A.P. et al., 2024). BKKBN menargetkan prevalensi stunting 14% tahun 2025, prevalensi stunting di Jawa Timur sebesar 17,7%, prevalensi stunting di Kabupaten Bangkalan sebesar 26,2% menempati urutan ke 6 dari seluruh Kabupaten/Kota di Jawa Timur. Perkembangan kasus stunting bulan Juni-Desember 2023 di Bangkalan mengalami penurunan, namun data ini masih tergolong tinggi, dan masih ditemukan peningkatan kasus wasting dan underweight yang apabila tidak ditangani secara serius maka akan berisiko terjadi stunting. Fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia di Desa Parseh diantaranya 1 Puskesmas dan 1 polindes.

Stunting pada balita dapat disebabkan sejak 1000 HPK. 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) merupakan periode emas yang berlangsung sejak awal terjadinya pembuahan dalam kandungan (270 hari) hingga anak berusia dua tahun (730 hari) (Erni et al., 2021; Sasube & Luntungan, 2017)). Apabila balita tidak melalui periode emas dengan baik maka akan berdampak pada kerusakan yang bersifat permanen (Erni et al., 2021). Penerapan yang tidak efektif dari 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) menjadi penyebab utama stunting pada balita. Stunting dalam jangka pendek dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas, penurunan kemampuan kognitif, peningkatan biaya perawatan kesehatan (Perumal et al, 2023). Dampak jangka panjang meningkatkan risiko penyakit degeneratif dimasa dewasa, seperti obesitas, diabetes, stroke, penyakit jantung, gangguan metabolik, mempengaruhi tingkat kecerdasan yang berkorelasi terhadap lemahnya produktivitas, kapasitas kerja, dan kualitas daya saing bangsa (Kemenkes RI, 2023). Stunting harus diatasi serius agar dapat meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) dan produktivitas bangsa kedepannya. Penyelesaian masalah stunting menjadi target pemerintah Indonesia sebagai upaya dalam mewujudkan tujuan kedua dari pembangunan berkelanjutan Sustainable Development Goals (SDGs) serta demi mewujudkan Indonesia emas tahun 2045 (Bedasari et al., 2021; Susianti, 2020).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada 27 ibu bayi dan balita di Desa Paseh. Desa Parseh merupakan salah satu daerah dengan angka prevalensi kasus stunting dan risiko stunting yang masih tinggi, hal ini membutuhkan perhatian dan penanganan khusus agar stunting terus dapat diturunkan. Salah satu risiko penyebab terjadinya stunting adalah ibu hamil yang mengalami anemia dan kekurangan energi kronis (KEK). Hal tersebut tidak terlepas dari tingkat pengetahuan dan ketrampilan keluarga tentang stunting. Sebanyak 21% tingkat pengetahuan dan 24% ketrampilan keluarga dalam pencegahan stunting masih kurang. Salah

satu penyebab kurangnya pengetahuan dan ketrampilan keluarga tentang stunting adalah masih adanya beberapa keluarga yang belum memiliki KMS (Kartu Menuju Sehat) atau Buku KIA. Padahal fungsi utama dari KMS adalah sebagai alat pemantauan pertumbuhan balita, sebagai pencatatan pelayanan kesehatan balita terutama penimbangan berat badan, pemberian ASI eksklusif, kejadian sakit, serta sebagai alat edukasi.

Pada pengabdian masyarakat tahun 2025 ini tidak hanya melibatkan pendamping keluarga tetapi juga keluarga. Sebagai upaya keberlanjutan program maka diperlukan sinergi antara pemberdayaan keluarga dengan tim pendamping keluarga dalam upaya pencegahan stunting dimasa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di Desa Parseh Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan.



Gambar 1. Kegiatan pengabdian masyarakat bersama dengan tim pendamping keluarga

Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah menguatkan upaya pencegahan risiko stunting dengan peningkatan keberdayaan masyarakat meliputi pengetahuan, ketrampilan keluarga dan tim pendamping keluarga yang dimulai dari calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui serta ibu yang memiliki balita berisiko stunting. Keterkaitan dengan Pembangunan Berkelanjutan/Sustainable Development Goals (SDGs) meliputi SDGs yang ke 3 yaitu Good Health and well-being (kehidupan sehat dan sejahtera) serta SDGs yang ke 5 yaitu Gender equality (kesetaraan gender). Fokus pengabdian ini mengarah pada capaian peningkatan harapan hidup dan kualitas kesehatan masyarakat dengan menerapkan teknologi kesehatan yang berbasis pada sumber daya manusia dan alam.

Oleh karena itu, upaya edukasi pencegahan stunting yang berbasis keluarga menjadi sangat penting sebagai strategi intervensi yang relevan dan berkelanjutan. Keterlibatan langsung keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat dalam memahami, mencegah, dan menangani stunting akan memperkuat fondasi perubahan perilaku yang diperlukan. Melalui pendekatan ini, diharapkan terjadi peningkatan kesadaran dan kemampuan keluarga dalam menerapkan praktik pencegahan stunting, sehingga angka stunting di desa Parseh khususnya dapat ditekan secara signifikan.

METODE

Kegiatan ini dilaksanakan di Kampung KB Desa Parseh Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan. Sasaran peserta adalah 27 ibu yang memiliki bayi dan balita di Desa Parseh. Sasaran ikut berperan merumuskan masalah, berpartisipasi sebagai peserta yang mendapatkan sosialisasi,

dan pelatihan. Bidan Polindes Bersama dengan mahasiswa berperan sebagai edukator sekaligus user pengguna buku KIA dan aplikasi yang dapat memantau risiko kesehatan calon pengantin, ibu hamil, ibu nifas serta bayi balita dan lingkungan Desa Parseh. Peran tim pendamping keluarga sebagai penyedia fasilitas sarana dan pra sarana kegiatan, sebelum tahap pelaksanaan dilakukan, memberikan ruang diskusi antara tim pelaksana, struktur organisasi desa dan aktif dalam keseluruhan kegiatan sampai kegiatan berakhir.

Metode pelaksanaan dalam program pengabdian kepada masyarakat ini terdiri dari beberapa tahapan yakni:

1. Tahap pelaksanaan

Tim pengusul dan mitra menyepakati prioritas permasalahan mitra yang perlu mendapatkan solusi. Tim pengusul merencanakan kegiatan yang akan dilakukan dan memetakan tugas masing-masing serta menyiapkan alat atau instrumen yang akan digunakan dalam kegiatan PMM. Menyiapkan modul sebagai media pembelajaran dan FGD dengan perangkat desa dan bidan desa terkait permasalahan yang ada di Desa.

2. Sosialisasi

- a. Memberikan sosialisasi pentingnya pemantauan dan deteksi dini risiko stunting dimulai saat calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, serta balita. Metode yang digunakan adalah ceramah dan diskusi secara luring.
- b. Memberikan sosialisasi penggunaan buku KIA dan produk teknologi dari hasil penelitian sebelumnya berupa aplikasi berbasis online yang dapat dimanfaatkan oleh mitra dalam melakukan upaya promotif preventif di lingkungan Desa.
- c. Sosialisasi tentang makanan sehat yogurt
- d. Sosialisasi dan pembuatan poster terkait stunting

3. Pelatihan

- a. Pelatihan pemantauan kesehatan keluarga (cara pengukuran status gizi, deteksi risiko tinggi, pencegahan dan penanganan stunting) melalui optimalisasi buku KIA dan NUPosting
- b. Pelatihan pijat tuina sebagai komplementer untuk mencegah terjadinya stunting pada bayi dan balita. Metode demonstrasi dan praktek langsung kepada keluarga yang memiliki balita

4. Penerapan teknologi

Mengembangkan aplikasi NU-Posting (Pojok Stunting) yang didalamnya terdapat bagaimana cara untuk mengetahui status gizi ibu hamil dan balita. Serta terdapat media pembelajaran baik dalam bentuk modul maupun video.

5. Pendampingan dan evaluasi

Tahapan ini dilakukan 2 tahap terkait capaian indikator kegiatan. Tahap pertama capaian kegiatan kapasitas pengetahuan dan tahap kedua capaian kapasitas ketrampilan/ skill. Tahap pertama dilakukan setelah kegiatan pendidikan kesehatan selesai dengan menggunakan kuesioner post test, sedangkan ketrampilan di monitoring menggunakan cek list kinerja.

6. Keberlanjutan program

Melakukan pemeriksaan status gizi secara berkala untuk mengetahui kondisi Kesehatan mulai dari calon pengantin, ibu hamil, bayi dan balita. Pelaksanaan pemeriksaan status gizi yang dimulai saat calon pengantin, ibu hamil hingga menyusui yang diukur berdasarkan Body Mass Indeks (BMI), Kadar Hemoglobin, dan pengukuran LILA, serta pengukuran status gizi bayi balita dengan pemeriksaan antropometri dan perkembangannya berdasarkan KPSP.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Kampung KB Desa Parseh dimulai dari pukul jam 09.00 hingga selesai dengan memberikan penyuluhan dan pelatihan kepada ibu yang memiliki bayi dan balita terkait stunting dan cara pencegahannya. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan tentang "Sinergi Pemberdayaan Keluarga dengan Tim Pendamping Keluarga dalam Upaya Pencegahan Stunting dimasa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di Kampung KB Desa Parseh Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan". Ibu yang memiliki bayi dan balita di Desa Parseh merupakan peserta dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Kegiatan ini berjalan dengan lancar dan peserta merasa sangat senang dengan adanya kegiatan pengabdian masyarakat ini.



Gambar 2. Pemberian Materi tentang stunting pada ibu yang memiliki bayi dan balita

Gambar 2 menunjukkan penyampaian materi tentang pengertian stunting, pencegahan stunting di 1000 hari pertama kehidupan, pentingnya pemantauan dan deteksi dini risiko stunting, penggunaan buku KIA dan produk teknologi dari hasil penelitian sebelumnya berupa aplikasi berbasis online yang dapat dimanfaatkan oleh mitra dalam melakukan upaya promotif preventif di lingkungan Desa. Ibu dan keluarga dapat memahami materi yang telah disampaikan dan mampu memberikan pertanyaan serta tanggapan dan saran.

Setelah mendapatkan pemaparan materi, dilanjutkan dengan sesi tanya jawab serta dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan tentang materi yang sudah disampaikan serta keefektifan dari pemberian materi yang telah disampaikan (Tabel 1).

Tabel 1. Pre test dan Post Test Pengetahuan tentang upaya pencegahan stunting di 1000 hari pertama kehidupan

Pre Test				Post Test			
Pengetahuan Baik		Pengetahuan Kurang		Pengetahuan Baik		Pengetahuan Kurang	
N	%	N	%	N	%	N	%
5	18,5	22	81,5	26	96,3	1	3,7

Berdasarkan Tabel 1 diatas dari hasil pengabdian masyarakat didapatkan tingkat pengetahuan keluarga dalam upaya mencegah stunting di 1000 hari pertama kehidupan saat pre

test dari 27 orang sebanyak 5 orang (18,5%) memiliki pengetahuan kurang, sedangkan pada saat dilakukan post test tingkat pengetahuan keluarga meningkat menjadi 96,3% yang memiliki pengetahuan baik. Dilihat dari hasil pre test sebagian besar keluarga belum paham tentang upaya mencegah stunting, namun setelah dilakukannya penyuluhan pada hasil post test didapatkan hampir seluruh peserta sudah mengerti bagaimana cara mencegah stunting di 1000 HPK. Dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pemahaman peserta karena nilai post test lebih tinggi daripada nilai pre test. Peningkatan ini menunjukkan bahwa metode edukasi interaktif yang melibatkan media seperti leaflet, lembar balik, dan diskusi kelompok efektif dalam meningkatkan pemahaman. Edukasi langsung yang diberikan kepada ibu bayi dan balita juga memungkinkan penyampaian informasi secara jelas dan aplikatif.



Gambar 3. Pemberian pelatihan terapi komplementer pijat tuina

Gambar 3 menunjukkan selain diberikan penyuluhan tentang stunting, peserta juga diberikan pelatihan terkait upaya mencegah stunting di Desa Parseh, salah satu pelatihan yang diberikan adalah pijat Tuina. Pijat tuina sebagai komplementer untuk mencegah terjadinya stunting pada bayi dan balita. Metode demonstrasi dan praktek langsung kepada keluarga yang memiliki balita berisiko stunting.

Adapun hasil perubahan keterampilan keluarga melalui pijat tuina dalam mencegah stunting sebagai berikut

Tabel 2. Pre test dan Post Test Keterampilan tentang upaya pencegahan stunting melalui pijat tuina

Pre Test				Post Test			
Keterampilan baik		Keterampilan kurang		Keterampilan baik		Keterampilan baik	
N	%	N	%	N	%	N	%
6	22,2	21	77,8	25	92,6	2	7,4

Dari tabel 2 didapatkan tingkat keterampilan keluarga dalam upaya mencegah stunting pada saat pre test dari 27 orang sebagian sebagai kecil (22,2%) memiliki keterampilan baik, sedangkan pada saat post test dimana peserta telah mendapatkan pelatihan tingkat keterampilan dari 27 peserta hampir seluruhnya (92,6%) memiliki keterampilan yang baik.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam mencegah stunting di 1000 hari pertama kehidupan. Hal ini dapat dilihat dengan adanya peningkatan pengetahuan keluarga dari 22,2% menjadi 92,6%. Selain itu keterampilan peserta juga mengalami peningkatan yang signifikan dari 22,2% menjadi 92,6%. Dengan adanya pengetahuan dan keterampilan keluarga yang meningkat maka upaya pencegahan risiko stunting di Desa Parseh akan lebih optimal, karena tidak hanya bidan selaku tenaga

kesehatan dan tim pendamping keluarga saja yang mampu memantau kesehatan di wilayah Desa Parseh, tetapi dengan adanya keluarga yang memahami dan bisa mempraktikkan upaya pencegahan stunting nantinya diharapkan mampu berpartisipasi aktif dalam upaya pencegahan yang dilakukan untuk menekan angka stunting di Desa Parseh.

Intervensi Pendidikan kepada ibu secara konsisten meningkatkan pertumbuhan linier anak, dalam banyak kasus Pendidikan gizi ibu walaupun diperlukan selanjutnya penting untuk mempertimbangkan keterjangkauan makanan bergizi yang direkomendasikan yang bertujuan untuk meningkatkan akses ekonomi kemakanan bergizi, atau perawatan kesehatan atau sanitasi. Pendidikan gizi diakui lebih efektif daripada pendekatan konvensional untuk mengubah perilaku. Sebuah survei dasar memungkinkan penyesuaian Pendidikan melalui pendokumentasian praktik pemberian makan bayi dan anak kecil yang melibatkan anggota keluarga (suami, mertua) dan anggota masyarakat seperti tenaga kesehatan (dokter) dan kepala desa dilibatkan sehingga memberikan lingkungan yang mendukung untuk perubahan perilaku. (Delisle H 2021). Status Pendidikan ibu dan ayah lebih rendah dan kurangnya sumber pengetahuan tentang gizi anak, kebersihan meningkatkan stunting, sebaliknya Pendidikan yang lebih tinggi dapat membantu dalam pencegahan stunting. (Kumar et al., 2021)

Pencegahan stunting dapat dilakukan dari masing – masing keluarga. Keluarga merupakan salah satu bagian tim dalam pencegahan stunting. Pencegahan stunting dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan gizi kepada keluarga balita, yang merupakan salah satu rekomendasi Unicef untuk mengatasi masalah stunting di Indonesia. Setiap keluarga harus memastikan bahwa anaknya – anaknya tidak hanya kenyang, tetapi berkecukupan gizi. Penelitian yang dilakukan Janurti menunjukkan bahwa pemberdayaan keluarga merupakan salah satu intervensi yang kuat yang dapat digunakan dalam pencegahan stunting di Indonesia. Lebih lanjut penelitian ini menunjukkan bahwa keluarga yang berperan aktif dalam melakukan pencegahan stunting akan mampu meminimalkan kejadian stunting (Janurti et al., 2020).

Pemenuhan kebutuhan gizi sejak dalam kandungan yang perlu diedukasi pada keluarga merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya stunting. Kekurangan gizi pada anak tetap menjadi salah satu tantangan utama kesehatan masyarakat saat ini. Perhatian utama sejak bayi dalam kandungan sebagai salah satu aspek yang utama sebagai upaya pencegahan stunting. Mempromosikan pertumbuhan yang sehat selama kehamilan memerlukan intervensi untuk meningkatkan dan menjaga kesehatan dan gizi ibu sebagai sarana untuk mencegah pembatasan pertumbuhan intrauterine. Ibu perlu mengkonsumsi makanan bergizi selama masa kehamilan, sehingga asupan gizi masa hamil terpenuhi. Mengonsumsi makanan bergizi selama kehamilan memiliki kontribusi yang kuat dalam pencegahan stunting (Pristya et al., 2021). Oleh karena itu, keluarga memiliki peranan penting pada fase kehidupan manusia yaitu sejak janin dalam kandungan, bayi, balita, remaja dan saat hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari bahwa faktor ibu merupakan salah satu penyebab terjadinya peningkatan kasus stunting di (Wulandari et al., 2022). Selain itu keluarga juga perlu memperhatikan aspek kesehatan psikologis anak untuk mencegah stunting. Berprilaku baik terhadap anak perlu diperhatikan oleh keluarga karena setiap anak memiliki hak untuk bertumbuh dan berkembang secara optimal untuk mencapai potensi perkembangannya secara penuh (Vaivada et al., 2020).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mendasari perilaku seseorang untuk berperilaku positif. Pengetahuan yang baik dapat meningkatkan perilaku masyarakat untuk melakukan pencegahan stunting secara dini (Perumal et al., 2023). Program kebijakan untuk mengurangi stunting pada anak harus fokus pada peningkatan gizi dan tindakan terhadap faktor penyebab langsung dan penyebab mendasar serta berbagai konsekuensi yang diakibatkannya (Supadmi et al., 2024).

Kegiatan ini diharapkan memberikan manfaat bagi masyarakat khususnya bagi keluarga dalam mencegah stunting. Dengan adanya pengetahuan dan keterampilan yang meningkat dari

keluarga diharapkan dapat membantu menurunkan angka kejadian stunting khususnya di Desa Parseh, Kecamatan Socah, Kabupaten Bangkalan.

KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan tema "Sinergi Pemberdayaan Keluarga dengan Tim Pendamping Keluarga dalam Upaya Pencegahan Stunting dimasa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di Kampung KB Desa Parseh Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan" bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan terutama menurunkan angka stunting di Desa Parseh berjalan dengan lancar. Terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan keluarga setelah dilakukan pengabdian masyarakat ini. Hal ini membuktikan bahwa pengabdian kepada masyarakat ini mampu meningkatkan pemahaman responden yakni keluarga terkait upaya pencegahan risiko stunting. Kegiatan ini memberikan pengaruh terhadap upaya penurunan angka stunting yang relatif tinggi di Desa Parseh. Diharapkan masyarakat terutama keluarga, kader dan tenaga kesehatan setempat memberikan dukungan dalam upaya pencegahan risiko stunting di Desa Parseh Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami ucapkan terimakasih Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, Direktorat Jenderal Riset dan Pengembangan, Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi Republik Indonesia tahun 2025 yang telah memberikan pendanaan sehingga pelaksanaan program pelaksanaan kepada masyarakat ini bisa terselenggara dengan baik. Kami juga mengucapkan terima kasih sebanyak-banyaknya kepada Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya atas dukungan penuh yang telah diberikan. Selain itu, tidak lupa kami juga mengucapkan banyak terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri serta kepada Dinas Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kepala Kecamatan Socah, Kepala Desa Parseh, Kepala Puskesmas Jaddih, Bidan Desa, Bidan Pelaksana Program dari Puskesmas Jaddih, segenap tim pendamping keluarga, serta kader kesehatan atas terselenggaranya kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Parseh.

DAFTAR PUSTAKA

- Bangkalan DK. Profil Kesehatan Kabupaten Bangkalan. 2023
- Delisle H (2021). Maternal education is essential but may not be sufficient to prevent child stunting: a commentary, *Public Health Nutrition*: 24(12), 3753–3755, Published by Cambridge University Press on behalf of The Nutrition Society.
- Januarti, L. F., Abdillah, A., & Priyanto, A. (2020). Family Empowerment Model in Stunting Prevention Based on Family Centered Nursing. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 1797–1806. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.536>
- Kemenkes RI. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Kepala Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta; 2024. 1–965 p. Lestari MW, Winarningsih W. An Analysis of Healthcare Management: Case Study at Hidayatulloh Al- Muhajirin Islamic Boarding School, Indonesia. *Int J Sci Manag Res*. 2023;06(09):336–43.
- Kumar et all (2021) Factors contributing to the reduction in childhood stunting in Bangladesh: a pooled data analysis from the Bangladesh demographic and health surveys of 2004 and 2017–18, *BMC Public Health* (2021) 21:2101 <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12178-6>.

- Mardiyanti I, Munjidah A, Handayani N, Abidah SN, Novianti H, Laili U, et al. The effectiveness of the self-care management model in midwife care through android application as an effort to increase the ability of pregnant mothers in early detection of pregnancy at risk during the COVID19 pandemic. *Bali Med J* [Internet]. 2022;11(3):1093–4. Available from: <https://blog.balimedicaljournal.org/index.php/bmj/article/view/3430>
- Mardiyanti I, Nursalam N, Devy SR, Ernawati ernawati, Yunitasari E. Effectiveness of Family Empowerment Model on The Health Status of Pregnant Mothers. *J Pharm Negat Result*. 2022;13(4):1350–5
- Mardiyanti I, Pratama AW, Rizki LK, Rahayu EP. The effect of family empowerment on hemoglobin levels in pregnant women. *Healthc Low Resour Settings*. 2024;12(3):579–83.
- Nurkhalim RF, Susilowati I, Jayanti KD. Program Keluarga Harapan: a conditional cash transfer to increase prenatal visits and birth weight. *J Public Health Africa*. 2022;13(3):1271.
- Oktaviasari, Dianti Ias Kurniasari, Mia Ashari Mayhimamia A, Zuliana N, Jayanti KD, Wismaningsih ER, Hidayat AD, Nurkhalim RF. Hubungan Asupan Protein Ikan Sebagai Pencegahan Stunting pada Balita. *J Promot Prev*. 2024;7(5):988–93.
- Perumal N, Bassani DG, Roth DE. Stunting: Prevalence and prevention. *Encycl Hum Nutr*. 2023 Jan 1;230–40.
- Pristya, T. Y. R., Fitri, A. M., & Wahyuningtyas, W. (2021). Literature Review: Gizi Antenatal terhadap Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 314. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i2.2261>
- Septariana, F., Faron, B. A., Fathonah, S., Tasqiyah, R. Z., Nuraisyah, S. J., Lestari, D. T., Heryanda, M. F., Alamsyah, P. R., Novia, R., Dalimunthe, N. K., Nurpratama, W. L., Syarifuddin, N. H., Fitriyah, H. (2024). *Gizi & Tumbuh Kembang Anak di Indonesia*. Serang: Sada Kurnia Pustaka
- Sudigyo D, Hidayat AA, Nirwantono R, Rahutomo R, Trinugroho JP, Pardamean B. Literature study of stunting supplementation in Indonesian utilizing text mining approach. *Procedia Comput Sci*. 2023 Jan 1;216:722–9.
- Vaivada, T., Akseer, N., Akseer, S., Somaskandan, A., Stefopoulos, M., & Bhutta, Z. A. (2020). Stunting in childhood: An overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline. *American Journal of Clinical Nutrition*, 112, 777S-791S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa159>
- Wulandari, R. D., Laksono, A. D., Kusriani, I., & Tahangnacca, M. (2022). The Targets for Stunting Prevention Policies in Papua, Indonesia: What Mothers' Characteristics Matter? *Nutrients*, 14(3), 1–10. <https://doi.org/10.3390/nu14030549>