

Kampanye Sosial Pencegahan Stunting di Desa Karangsewu

Tri Hastuti Nur Rochimahi¹, Wuri Rahmawati²

¹ Prodi Ilmu Komunikasi/Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

² Prodi Komunikasi /Fakultas Ekonomi Ilmu Sosial Humaniora Universitas Aisyiyah Yogyakarta

¹trihastuti.aisyiyah@gmail.com

²wurirahma_w@unisayogya.ac.id

Abstrak

Keywords:

Kampanye sosial,
Pencegahan Stunting,
Gizi Balita, Deteksi
Dini, Konseling

Pertumbuhan yang tidak normal akibat kekurangan gizi sejak dalam kandungan, hingga lahir dan berlangsung lama, menyebabkan balita mengalami kekurangan gizi kronis sehingga pertumbuhan otak dan tubuhnya tidak normal atau terhambat. Kondisi tersebut dikenal dengan istilah stunting. Tujuan kedua *Sustainable Development Goals* (SDGs) secara eksplisit menentukan target pencegahan stunting dalam rangka peningkatan generasi kualitas ke depan. Untuk meminimalkan jumlah *stunting* di Indonesia maka Kementerian Kesehatan menetapkan 100 Kabupaten/Kota prioritas untuk intervensi anak kerdil atau *stunting*. Kabupaten Kulon Progo masuk sebagai salah satu Kabupaten/Kota yang menjadi prioritas penanganan *stunting*. PKM ini berlokasi di Desa Karangsewu, Kecamatan Galur, Kabupaten Kulonprogo yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan membangun komitmen mitra tentang pencegahan stunting. PKM ini menggunakan metode ceramah, permainan dan menonton film. Kegiatannya meliputi (1) edukasi stunting melalui penyuluhan dengan media ular tangga dan film (2) deteksi dini status gizi balita melalui penimbangan dan pengukuran tinggi badan balita (3) konseling keluarga dan (4) seminar. Hasil dari PKM ini yaitu terdapat peningkatan pengetahuan mitra tentang stunting. Peserta memahami bahwa stunting bukan sekedar pendek atau kerdil akan tetapi juga mengalami gangguan perkembangan kecerdasan dan metabolisme. Media film mampu menumbuhkan minat peserta untuk mengetahui lebih detail mengenai *stunting*. Sedangkan pemanfaatan media ular tangga dapat menciptakan suasana belajar stunting yang menyenangkan. Orangtua mengetahui anaknya masuk kategori *stunting* atau tidak berdasar hasil deteksi dini status gizi balita. Hasil analisis diperoleh data deteksi dini menunjukkan enam dari sebelas (55%) balita masuk kategori *stunting*. Masalah gizi yang dihadapi antara lain balita tidak suka makan sayur, tidak mendapatkan ASI eksklusif, tidak suka makan nasi, pola asuh oleh nenek karena ditinggal bekerja, ibu anemia sejak hamil hingga sekarang dan terdapat satu balita yang sejak lahir mengalami jantung bocor. Sedangkan melalui kegiatan seminar, terdapat komitmen pemerintah desa bersama kader untuk mewujudkan Karangsewu sebagai Desa Peduli Pencegahan *Stunting*.

1. PENDAHULUAN

Stunting adalah pertumbuhan yang tidak normal akibat kekurangan gizi sejak dalam kandungan, hingga lahir dan berlangsung lama, balita mengalami kekurangan gizi kronis sehingga pertumbuhan otak dan tubuhnya tidak akan normal atau terhambat. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.

Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Terdapat beberapa faktor yang dapat menimbulkan terjadinya *stunting* pada anak yaitu asupan gizi yang kurang seimbang karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan saat kehamilan, serta setelah melahirkan, menurunnya tingkat kehadiran balita ke Posyandu, akses layanan imunisasi yang belum memadai, belum semua ibu hamil mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai, kurangnya kebersihan lingkungan, kurangnya akses rumah tangga atau keluarga pada makanan bergizi dan kurangnya akses air bersih dan sanitasi bahkan sebagian masyarakat masih buang air besar (BAB) di ruang terbuka (TNP2KP,2017).

Hasil Riset Penelitian Dasar 2013 menunjukkan bahwa Indonesia memiliki 9 Juta dari 25 Juta (37,2%) balita yang terkena *stunting*. Dalam upaya meminimalkan jumlah *stunting* di Indonesia maka Kementerian Kesehatan menetapkan 10 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil atau *Stunting*. Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta terdapat satu kabupaten yaitu Kabupaten Kulon Progo yang mendapatkan prioritas untuk intervensi *stunting*. Kabupaten Kulon Progo terletak paling barat di wilayah Pemda Daerah Istimewa Yogyakarta dengan luas wilayah 58.627,54 hektar yang secara administratif terbagi menjadi 12 Kecamatan, 88 Desa dan 930 dusun. Jumlah Penduduk Kabupaten Kulon Progo pada tahun 2016 sebanyak 445.293 jiwa dengan jumlah balita

27.980 jiwa (BPS Kabupaten Kulon Progo,2017).

Kabupaten Kulon Progo secara nasional menempati urutan ke 43 dari 100 Kabupaten/Kota prioritas intervensi *stunting* yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat kondisi tumbuh kembang anak balita yang cukup banyak di bawah standar. Bayi dengan berat lahir di bawah 2.500 gram dan tinggi badan kurang dari 48cm masuk kategori *stunting*. Pada Tahun 2013, jumlah balita *stunting* di Kabupaten Kulon Progo sebanyak 8.127 jiwa dengan prevalensi (jumlah kasus) 75 kasus; sedangkan pada tahun 2017 menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kulonprogo, terdapat 3.496 jiwa balita yang mengalami *stunting* (bayi pendek), dengan prevalensi 34 kasus.

Berdasar kondisi tersebut, Pemerintah Kabupaten Kulon Progo berupaya mengatasinya dan telah menetapkan 10 (sepuluh) desa intervensi penanganan *stunting* yaitu Desa Nomporejo, Tuksono, Karang Sari, Sendangsari, Donomulyo, Kebonharjo, Sidoharjo, Gerbosari, Ngargosari dan Pagerharji. Kegiatan PKM Kampanye Sosial Pencegahan *Stunting* ini mengambil lokasi di luar 10 (sepuluh) desa intervensi tersebut dengan tujuan agar edukasi dan pemahaman *stunting* dapat meluas ke desa di luar yang mendapatkan intervensi dari pemerintah.

Desa Karangsewu terdiri dari 17 Dusun dan berdasarkan informasi dari Kepala Desa bahwa terdapat 18 kasus *stunting*. Pemahaman yang belum merata tentang *stunting* menjadi salah satu penyebab tingginya angka *stunting* di Desa Karangsewu. Beberapa penyebab terjadinya *stunting* karena pola asuh orangtua yang tidak membiasakan gizi seimbang, ibu hamil anemia, tidak memberikan ASI eksklusif karena berbagai alasan seperti bekerja, ASI tidak lancar dan sebagainya. Oleh karena itu, edukasi pencegahan *stunting* menjadi suatu kebutuhan mendasar bagi masyarakat di Desa Karangsewu.

Edukasi dapat dilakukan dengan melakukan kampanye sosial yang dilakukan secara masif dan terus menerus untuk membangun kesadaran masyarakat tentang

pentingnya berbagai upaya dalam pencegahan stunting seperti asupan gizi seimbang bagi ibu hamil dan anak-anak, pemberian ASI eksklusif, pencegahan anemia pada ibu hamil, dan sebagainya.

Kampanye sosial adalah suatu kegiatan untuk mengkomunikasikan pesan-pesan yang berisi tentang masalah sosial kemasyarakatan, dan bersifat non komersial, bertujuan untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat akan gejala-gejala sosial yang sedang terjadi yaitu tentang *stunting*. Kegiatan kampanye sosial merupakan konsep pemasaran sosial (*social marketing*) yang menggunakan prinsip dan teknik pemasaran dalam mempengaruhi target *audience* agar secara sukarela menerima (*accept*), menolak (*reject*), mengubah (*modify*), dan meninggalkan (*abandon*) sebuah perilaku demi keuntungan individu, kelompok serta masyarakat sebagai sebuah kesatuan (Kotler, 2002).

Kampanye sosial ini merupakan salah satu bentuk dalam upaya literasi kesehatan. Literasi kesehatan menjadi hal yang sangat penting dalam pembangunan kesehatan sebab sampai saat ini masih ada keterbatasan akses informasi kesehatan khususnya masyarakat pedesaan. Menurut Fuadi, Arifin & Prasanti (2017) bahwa kemampuan masyarakat untuk dapat mengakses informasi kesehatan masih belum merata antara masyarakat yang tinggal di perkotaan dengan masyarakat yang tinggal di pedesaan padahal kemampuan tersebut merupakan pintu awal yang harus terbuka untuk dapat mengolah dan memahami informasi kesehatan.

Oleh karena itu, dengan adanya PKM ini dapat memberikan literasi kesehatan khususnya mengenai stunting di masyarakat. Masyarakat dapat menerima pesan atau informasi terkait stunting yang disampaikan, bersikap dan berperilaku sesuai dengan pesan-pesan terkait pencegahan stunting seperti membiasakan anak untuk mengkonsumsi dengan gizi seimbang (protein, karbohidrat, Kalsium, Zat Besi dan sebagainya baik hewani maupun nabati), memberikan ASI eksklusif kepada balita, menjaga ibu hamil untuk tidak anemia dengan mengkonsumsi Fe dari tenaga kesehatan, dan sebagainya.

2. METODE

Pelaksanaan PKM Kampanye Sosial Pencegahan Stunting dilakukan dengan ceramah, menonton film stunting, permainan, pemeriksaan status gizi dan konseling. Metode ini dilakukan karena tim PKM berusaha agar pesan-pesan yang disampaikan lebih mudah untuk dipahami oleh mitra, terbangun kedekatan tim dengan mitra sehingga mitra dapat memberikan informasi tentang kondisi anak maupun aspek lainnya secara terbuka, tidak malu atau ditutup-tutupi. Adapun mitra dalam PKM ini berjumlah 22 orang, yang terdiri dari 17 orang tua yang anaknya potensi stunting dan 5 Kader Pembangunan Manusia (KPM). Adapun tahapan yang dilakukan oleh tim dalam pelaksanaan PKM ini yaitu :

Tahap pertama berkoordinasi dengan pihak pemerintah desa terkait pelaksanaan kegiatan pengabdian, menentukan sasaran dan waktu pelaksanaan kegiatan. Tahap kedua tim melakukan edukasi tentang stunting dengan metode ceramah, nonton film dan permainan. Tahap ketiga tim melakukan deteksi dini status gizi balita. Tahap keempat tim melakukan konseling masalah gizi balita berbasis keluarga dan tahap kelima tim melakukan seminar pengabdian masyarakat dengan tema Sinergi Multi Pihak Pencegahan Stunting.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Edukasi Stunting melalui Penyuluhan

Kegiatan edukasi ini merupakan tahap pertama dalam implementasi PKM di Desa Karangsewu. Pada tahap ini, tim menyampaikan materi tentang pengertian stunting, penyebab, dampak dan cara pencegahan. Untuk mempermudah penerimaan dan pemahaman pesan, maka dalam sesi ini selain menyampaikan secara lisan, tim juga memutar film dengan judul "Cebol Nggayuh Langit". Edukasi stunting terlihat dalam gambar 1 berikut :

4.



Gambar 1. Penyuluhan Stunting dengan Media Edukasi Film dan Ular Tangga

Gambar 1 menunjukkan tim sedang memberikan penjelasan mengenai definisi stunting, penyebab, dampak dan hal-hal yang dapat dilakukan untuk mencegah stunting. Dalam sesi ini tim mengajak peserta untuk berdialog, agar materi tentang stunting dapat lebih mudah dipahami oleh peserta. Tim menyampaikan bahwa stunting dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti anemia pada ibu hamil dan remaja, perilaku hidup bersih dan sehat, asupan gizi kurang, pola asuh dan sebagainya. Sekarang ini yang dikembangkan untuk gerakan masyarakat hidup sehat untuk pencegahan stunting adalah konsep Pedoman Gizi Seimbang (PGS) bukan lagi dengan konsep empat sehat lima sempurna.

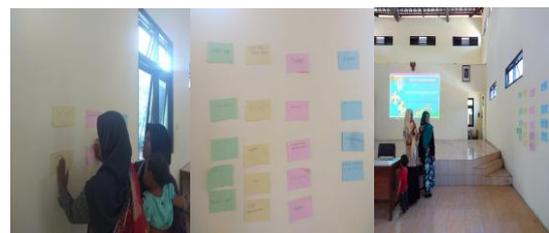
Untuk lebih meningkatkan pemahaman peserta, tim memutar film dengan judul *Cebol Nggayuh Langit*. Film ini menjadi media tim dalam mengedukasi masyarakat. Peserta menyimak setiap percakapan dan adegan yang terjadi dalam film tersebut. Kemudian peserta diminta berpendapat mengenai film *Cebol Nggayuh Langit*, dengan perspektif masing-masing. Ibu Watik misalnya menyampaikan bahwa "*kasihan anak-anak yang stunting, kita harus berusaha keras agar anak keturunan kita tidak ada yang stunting, tidak ada bernasib seperti dalam film tadi*". Bapak Wahyudianta menyampaikan bahwa "*tidak semua anak yang pendek akan bernasib sama seperti di dalam film, ada yang bisa sukses juga meskipun pendek*".

Berdasarkan dua persepsi peserta tersebut tim memberikan edukasi kepada peserta tentang stunting dan poin yang ditekankan adalah stunting bukan sekedar bertubuh pendek tetapi juga mengalami hambatan dalam perkembangan otak atau kecerdasan dan hambatan metabolisme. Pendapat peserta ini menunjukkan bahwa film dapat membangun pengetahuan dan

persepsi khalayak atas pesan yang disampaikan atau diperagakan. Fatimah, Sriwenda, Kusyati (2018) menjelaskan multimedia film efektif dalam meningkatkan pengetahuan, tetapi tidak dalam hal perubahan sikap sehingga pemberian pendidikan kesehatan sebaiknya dilakukan secara bertahap dan berulang-ulang agar menyebabkan perubahan sikap. Sedangkan menurut teori pembelajaran Edgar Gale *Cone of Experience* (kerucut pengalaman) bahwa individu akan mengingat sebesar 50%. pesan yang disampaikan melalui gambar dan suara (audio visual).

Selain menggunakan film, tim juga menggunakan media edukasi permainan ular tangga yang gambarnya telah didesain sesuai dengan isu *stunting*. Dengan permainan tersebut suasana menjadi lebih cair, peserta antusias dan belajar tentang stunting menjadi menyenangkan. Suasana belajar stunting menggunakan ular tangga cukup menyenangkan dan peserta menjadi rileks. Peserta yang bermain ular tangga akan menjelaskan gambar dan atau tulisan yang diperoleh berdasar angka yang muncul saat melempar dadu. Misalnya mendapat gambar ibu hamil dengan tulisan anemia, maka peserta harus menjelaskannya yaitu ibu hamil anemia berpotensi anaknya stunting, mendapatkan tulisan 1000 HKP maka peserta menjelaskan stunting dihitung sejak 1000 Hari Kehidupan Pertama (mulai awal kehamilan sampai anak berusia dua tahun) dan sebagainya.

Rangkaian acara edukasi diakhiri dengan pemetaan pemahaman peserta tentang stunting. Peserta menuliskan penyebab, dampak, sumber gizi dan sayuran yang tidak disukai oleh anak-anak. Sebagaimana terlihat dalam gambar 2 berikut :



Gambar 2. Peserta memetakan penyebab, dampak stunting dan sumber gizi bagi keluarga

Gambar 2 menunjukkan peserta yang sedang melakukan pemetaan pengetahuannya tentang stunting dengan cara menuliskan pendapatnya pada kertas warna-warni, kemudian menempulkannya pada dinding ruangan berdasar topik yang diterima. Berdasar hasil pemetaan tersebut, peserta menyampaikan bahwa untuk pencegahan stunting yang dapat dilakukan yaitu memberikan gizi seimbang mulai awal kehamilan, memberikan atau memenuhi gizi seimbang pada anak serta melakukan pola asuh yang benar dengan membangun perhatian dan kedekatan pada anak.

Dampak stunting menurut peserta yaitu anak kurang cerdas atau kecerdasan tidak setara dengan teman seusianya dan minder. Sedangkan sumber gizi yang diperlukan menurut peserta antara lain ikan laut, nasi, buah, sayur, telur dan daging. Namun demikian ternyata anak-anak banyak yang tidak menyukai sayuran bayam, kangkung, sawi, kobis dan wortel yang pada dasarnya hal ini karena faktor orangtua yang belum membiasakan anak untuk mengkonsumsi semua jenis sayuran.

3.2 Deteksi Dini Status Gizi Balita

World Health Organization (WHO) mendefinisikan deteksi dini merupakan upaya untuk mengidentifikasi dugaan penyakit atau kelainan yang belum diketahui secara jelas (pasti) karena klien terlihat sehat dan tanpa gejala. Deteksi dini dapat dilakukan melalui tes, pemeriksaan fisik atau laboratorium atau prosedur lain yang dapat diterapkan dengan cepat dan mudah pada klien atau masyarakat (<https://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis-screening/screening/en/>). PKM ini melakukan deteksi dini status gizi balita melalui pemeriksaan fisik yaitu dengan melakukan penimbangan dan pengukuran tinggi badan balita. Proses deteksi dini status gizi balita terlihat dalam gambar 3 berikut :



Gambar 3. Proses Deteksi Dini Status Gizi Balita melalui Penimbangan dan Pengukuran Tinggi Badan

Gambar 3 menunjukkan tim sedang melakukan penimbangan dan pengukuran tinggi badan balita yang hasilnya akan dicatat dalam lembar data yang telah disediakan. Setelah pencatatan selesai kemudian tim melakukan analisis untuk menentukan kategori balita berdasar umur, berat dan tinggi badan. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebanyak 6 orang (55%) dari 11 balita yang mengikuti deteksi dini status gizi masuk kategori stunting dan *severe stunting* (pendek dan sangat pendek). Kondisi ini tentunya harus mendapatkan perhatian pemerintah desa, sehingga penurunan dan pencegahan balita stunting menjadi salah satu prioritas program pembangunan.

3.3 Konseling

Konseling merupakan kegiatan untuk mengkonsultasikan kondisi balita kepada *expert* baik dari aspek tumbuh kembang, pola makan hingga pola asuh. Konseling gizi adalah interaksi antara klien dan konselor untuk mengidentifikasi permasalahan gizi yang terjadi, dan mencari solusi untuk masalah tersebut. Konseling gizi dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik gizi (Hestuningtyas, 2013). Hasil penelitian Kusumaningrum, R dan Pudjirahayu, A (2018) menunjukkan bahwa konseling memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan gizi ibu dan pola makan balita pada bahan makanan sayur, buah serta lauk hewani namun tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap sikap ibu, pola makan pada bahan makanan pokok dan lauk nabati, tingkat konsumsi energi serta protein. Status gizi stunting adalah gambaran keadaan tubuh sebagai akibat dari keadaan kurang gizi kronis yang dianalisis berdasarkan indeks TB/U menurut baku standar antropometri WHO 2005 dengan nilai z-score antara -3 sampai dengan < -2

menggunakan software WHO Anthro 2005.

Konseling ini berbasis keluarga dengan menggunakan data hasil *screening* gizi balita (tabel 1) dan Kartu Menuju Sehat (KMS). Konseling berbasis keluarga terlihat dalam gambar 3 berikut :



Gambar 4. Konseling Keluarga

Gambar 4 menunjukkan konselor mendengar dan memberikan masukan satu per satu sesuai dengan masalah yang dikonsultasikan dengan lebih menekankan pada aspek pola asuh dan pemenuhan gizi seimbang pada anak. Pemenuhan gizi tidak selalu identik dengan harga mahal akan tetapi dapat memanfaatkan pekarangan dengan menanam sayuran, memelihara ayam atau aneka unggas dan ikan. Beberapa hal yang muncul saat konseling yaitu balita tidak suka mengkonsumsi aneka sayuran, balita dalam pola asuh nenek karena ditinggal orangtuanya bekerja, balita tidak mendapatkan ASI eksklusif, balita susah makan nasi, ibu balita yang anemia dan balita mengalami sakit sejak lahir (jantung bocor).

Hasil konseling ini menunjukkan bahwa kasus penyebab stunting sangat beragam dan tentu memerlukan pendekatan yang tepat dalam penanganan kasus-kasus tersebut. Upaya memberikan waktu dan ruang khusus untuk setiap keluarga menyampaikan masalah gizi yang dihadapi menjadi hal yang penting. Keluarga akan leluasa

menyampaikan permasalahan yang dihadapi dan mendapatkan berbagai solusi dari permasalahan tersebut. Hal ini senada dengan yang disampaikan oleh Suwarni, Asdie dan Astuti (2009) bahwa konseling gizi dapat membantu seseorang yang mempunyai masalah gizi utamanya pada anak balita dengan memberikan pengetahuan dan meningkatkan motivasi. Konselor harus membangun hubungan dan kesan yang baik terhadap pasiennya agar proses konseling gizi berjalan efektif.

3.4 Seminar

Seminar yang mengangkat tema Sinergi Multipihak untuk Pencegahan Stunting terlaksana pada tanggal 26 Desember 2019 bertempat di Balai Desa Karangsewu. Peserta dalam seminar tersebut yaitu kader posyandu dari setiap dusun, Kader Pembangunan Manusia (KPM), perangkat desa, Kepala Dusun (Kadus), Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa dan Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo. Hadir sebagai narasumber Anton Heriawan, drg. Hunik Rimawati, Dr. Tri Hastuti Nur Rochimah, M.Si dan Wuri Rahmawati, M.Sc. Suasana seminar terlihat dalam gambar 4 berikut :



Gambar 4. Pemateri dalam Seminar Sinergi Multi Pihak Pengembangan Desa Peduli Stunting

Bapak Anton menyampaikan bahwa penanganan stunting di Desa Karangsewu dimulai pertengahan tahun 2019 yang diawali dengan pembentukan Kader Pembangunan Manusia berjumlah lima orang. Pada tahun 2020 pihak desa berkomitmen untuk memprioritaskan penurunan angka stunting yang programnya dirumuskan melalui

Musyawarah Rencana Pembangunan Desa (Musrenbangdes). Ibu Hunik menyampaikan bahwa Pemerintah Kabupaten Kulon Progo telah melakukan upaya untuk menurunkan angka stunting dan menunjuk 10 desa intervensi stunting. Upaya yang dilakukan selain dari aspek penganggaran juga dari aspek kemitraan dengan stakeholders lain seperti perguruan tinggi, BUMN dan sektor swasta. Sedangkan Ibu Tri Hastuti menyampaikan bahwa pemenuhan gizi anak dan keluarga dapat dilakukan dengan mengoptimalkan pekarangan yaitu dengan menanam aneka tanaman sayuran, buah-buahan maupun mengembangkan budidaya ayam dan jenis unggas lainnya atau ikan. Pencegahan anak agar tidak stunting menjadi tanggungjawab suami maupun istri. Sedangkan Ibu Wuri menyampaikan agar setiap keluarga dapat mulai membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), membiasakan anak sejak kecil untuk mengkonsumsi aneka sayuran, buah, lauk pauk dan sumber gizi yang mudah dan murah untuk diperoleh.

Dalam rangkaian seminar, tim pengabdian menyerahkan media edukasi stunting berupa ular tangga, tikar stunting dan alat ukur tinggi badan. Penyerahan media edukasi maupun alat ukur ini diharapkan dapat membantu para kader posyandu di setiap dusun dalam menjalankan tugasnya melakukan pemantauan stunting di wilayah kerjanya. Penyerahan media edukasi ular tangga, tikar stunting dan alat ukur tinggi badan terlihat dalam gambar 5 berikut :



Gambar 5. Penyerahan Ular Tangga, Tikar Stunting dan Alat Ukur Tinggi Badan

5. KESIMPULAN

Kampanye sosial pencegahan stunting di Desa Karangsewu Kecamatan Galur dilakukan dengan rangkaian kegiatan edukasi, deteksi dini status gizi balita, konseling masalah gizi berbasis keluarga dan seminar sinergi Multi Pihak Pencegahan Stunting. Rangkaian kegiatan ini mampu meningkatkan pemahaman keluarga yang mempunyai balita *stunting*, kader posyandu, kader pembangunan manusia dan pemerintah desa tentang stunting. Komitmen pemerintah desa untuk pencegahan stunting ditandai dengan *launching* Desa Karangsewu sebagai Desa Peduli Pencegahan Stunting dalam rangkaian PKM ini.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim PKM Kampanye Sosial Pencegahan Stunting mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada berbagai pihak yang telah memberikan dukungan baik materiil maupun non materiil selama pelaksanaan kegiatan. Ucapan terimakasih kami tujukan kepada :

1. Ketua LP3M Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
2. Ketua LPPM Universitas Aisyiyah Yogyakarta
3. Kaprodi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
4. Kaprodi Komunikasi Fakultas Ekonomi Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Aisyiyah Yogyakarta
5. Kepala Desa Desa Karangsewu Kecamatan Galur Kabupaten Kulon Progo

6. Sekretaris Desa Desa Karangsewu Kecamatan Galur Kabupaten Kulon Progo http://eprints.undip.ac.id/41928/1/576_Tiara_Rosania_Hestuningtyas_22030111150008.pdf
 7. Perangkat Desa dan Kepala Dusun di wilayah Desa Karangsewu Kecamatan Galur Kabupaten Kulon Progo
 8. Ahli Gizi dari Prodi Ilmu Gizi Universitas Aisyiyah Yogyakarta
 9. Mahasiswa yang membantu pelaksanaan kegiatan PKM
 10. Pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 2017. *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Anak Kerdil /Stunting*. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. Website : www.tnp2k.go.id
- BPS Kulon Progo. website : <http://kulonprogokab.bps.go.id>

REFERENSI

Fatimah, Y.U, Sriwenda,D, Kusyanti,T. Pengaruh Multimedia Film Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Risiko Kehamilan Remaja di SMUN 1 Lembang Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Kebidanan Malahayati* 2018 ; 4(4) : 163-168

Fuadi, Arifin, Prasanti. Literasi Informasi Kesehatan: Penyuluhan Informasi Dalam Pencegahan Hiv Aids Bagi Masyarakat Di Kawasan Wisata Pangandaran. *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat*, Maret 2017; 6(1) : 62 - 65

Kusumaningrum,R dan Pudjirahaju,A. Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi Dan Sikap Ibu, Pola Makan Serta Tingkat Konsumsi Energi Dan Protein Balita Gizi Kurang. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)* June 2018 ; 4(1) : 53-63

Suwarni, Asdie dan Astuti,H. Konseling Gizi dan Pengaruhnya terhadap Asupan Zat Gizi dan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia* 1 Juli 2009 ; 6(1) : 21-28

Hestuningtyas, T.R. Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Praktik Ibu Dalam Pemberian Makan Anak, Dan Asupan Zat Gizi Anak Stunting Usia 1-2 Tahun Di Kecamatan Semarang Timur ; 2013

Kotler, Philip and Kevin Lane Keller. 2012. *Marketing Management*. New Jersey : Pearson Prentice Hall, Inc

Fuadi, Arifin, Prasanti. Literasi Informasi Kesehatan: Penyuluhan Informasi Dalam Pencegahan Hiv Aids Bagi Masyarakat Di Kawasan Wisata Pangandaran. *Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat* Maret 2017 ; 6(1) :62 - 65

<https://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis-screening/screening/en/>