

# Promosi Kesehatan dalam Bentuk *Media Digital Campaign* untuk Pencegahan *Stunting*

ATIE RACHMIATIE<sup>1</sup>, DEY RAVENA<sup>2</sup>, OJI KURNIADI<sup>3</sup>, M. SUBUR DRAJAT<sup>4</sup>, FERRA MARTIAN<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup>Universitas Islam Bandung, Indonesia  
Email: rachmiatie@gmail.com

## ABSTRAK

Indonesia berada di puncak bonus demografi, maka kualitas sumber daya manusia menjadi tantangan besar. Berdasarkan *World Population Review* Oktober 2022, mengemukakan bahwa tingkat *Intelligence Quotient* orang Indonesia rata-rata 78,49% dan berada di peringkat 130 dari 199 negara di dunia serta urutan terakhir dari 10 negara ASEAN. Sejak tahun 2000–2010, lebih dari 30% anak balita Indonesia mengalami tengkes. Permasalahan tersebut ditemukan di Kecamatan Mangkubumi Kota Tasikmalaya. Secara umum, yang saling berkaitan dan mempengaruhi yaitu; Kemiskinan, Kebersihan, dan *Stunting*. PKM ini bertujuan membangun persepsi, pemahaman dan keterampilan para pemangku kepentingan dalam mencegah *stunting* dan cara-cara mengantisipasinya melalui strategi komunikasi kesehatan dalam bentuk *digital media campaign*. Maka, dibutuhkan *content* sehat dan manfaat bagi para *content creator* dan kecerdasan informasi bagi penerimanya, untuk menangkal *hoax* propaganda, informasi menyesatkan tentang kesehatan. Hasil PKM menunjukkan diantara-Nya; terdapat peningkatan pengetahuan, pemahaman dan kesadaran dari para pemangku kepentingan yang relevan tentang perlunya koordinasi yang intens untuk pencegahan *stunting*.

**Kata kunci:** Pencegahan *Stunting*, Komunikasi Kesehatan, Digital Media Campaign

## ABSTRACT

*Indonesia at the peak of the demographic bonus, so the quality of human resources is a big challenge. Based on the October 2022 World Population Review, it was stated that the Intelligence Quotient level of Indonesians averaged 78.49 and was ranked 130th out of 199 countries in the world and last in 10 ASEAN countries. Since 2000–2010, more than 30% of Indonesia's toddlers have high blood pressure. This problem was found in Mangkubumi District, Tasikmalaya City. In general, those that are interrelated and influence each other are; Poverty, Hygiene, and Stunting. This PKM aims to build the perception, understanding and skills of stakeholders in preventing stunting and ways to anticipate it through a health communication strategy in the form of a digital media campaign. So, healthy content and benefits are needed for content creators and information intelligence for recipients, to ward off hoaxes/propaganda, misleading information about health. The PKM results show, among others; there is increased knowledge, understanding and awareness of relevant stakeholders regarding the need for intense coordination for stunting prevention.*

**Keywords:** *Stunting Prevention, Health Communications, Digital Media Campaigns*

## 1. PENDAHULUAN

Berdasarkan data **BPS (2022)** kota Tasikmalaya termasuk ke dalam 10 daerah termiskin nomor satu yaitu ada 13.13% penduduknya dengan kapita per bulannya sekitar Rp.427,4 ribu (Latifah 2022). Demikian pula berdasarkan data yang diperoleh dari pemerintah kota Tasikmalaya, kecamatan Mangkubumi terdapat 3 permasalahan utama yaitu kemiskinan, kebersihan dan *stunting*. Data menunjukkan sekitar 5.000 kasus penderita *stunting* ditahun 2021, bahkan pada tahun 2020 kasus penderita *stunting* mencapai 7.000 kasus. Selain itu berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi *stunting* mencapai 37,2 % dan menjadi 30,8% pada tahun 2018, meskipun terlihat angkanya turun namun berdasarkan kriteria WHO masih tergolong kategori tinggi karena di atas 20%. Dampak dari *stunting* tidak hanya terhadap dunia Kesehatan namun mempengaruhi bank dunia, berdasarkan hasil riset Bank Dunia menggambarkan kerugian akibat *stunting* mencapai 3-11% dari pendapatan domestic Bruto. Kerugian ekonomi akibat *stunting* di Indonesia diperkirakan mencapai 300 triliun per tahun, besarnya kerugian yang ditanggung lantaran naiknya pengeluaran pemerintah terutama dalam Jaminan Kesehatan nasional yang berhubungan dengan penyakit tidak menular seperti jantung, stroke, diabetes ataupun gagal ginjal. Selain itu, *stunting* juga menghambat potensi transisi demografis Indonesia terhadap penduduk usia kerja menurun.

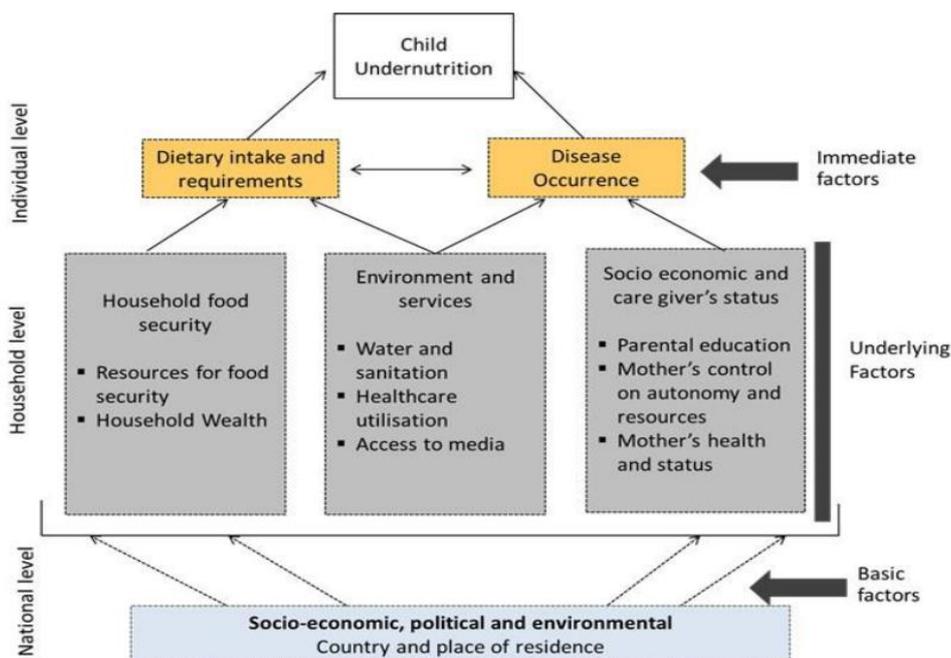
Tahun 2016 lalu, pihak Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI mengadakan *work shop* terkait Model Percepatan Penanggulangan Masalah *Stunting* di Kabupaten Tasikmalaya, hasilnya mengemukakan sebagian besar capaian kinerja indikator spesifik sudah baik namun masih ditemukan permasalahan seperti dana, sarana dan prasarana yang masih kurang memadai, rendahnya kepatuhan ibu hamil mengonsumsi TTD, promosi IMD dan ASI eksklusif yang masih kurang, pemantauan pertumbuhan dan surveilans gizi belum berjalan optimal. Sebagian besar SKPD sudah melaksanakan program yang terkait intervensi sensitif namun dalam penyusunan perencanaan program belum melibatkan SKPD lain dan belum memanfaatkan data *stunting* sebagai pendukung penentuan wilayah sasaran program.

Pendidikan orang tua, jumlah balita dan pendapatan keluarga menjadi faktor risiko terjadinya *stunting* (**Aryu Candra 2011**). Gangguan *stunting* berdampak terhadap perkembangan pada balita seperti perkembangan kognitif yang melambat (Brinkman et al. 2010). Selain itu, dampak dari *stunting* ini bisa panjang hingga anak tersebut bekerja dimana *stunting* ini mempengaruhi tingkat produktivitas kerja yang rendah pada saat dewasa, dampaknya upah kerja yang didapatkan akan rendah, lingkaran *stunting* akan terus berjalan seperti ini jika tidak dicegah. Dampak *stunting* ini tidak hanya merugikan diri sendiri tetapi terhadap kualitas suatu negara (**Pratiwi, Dewanti, and Husada 2019**). Meski beberapa program telah dijalankan untuk menekan angka *stunting* di kecamatan Mangkubumi Tasikmalaya dengan mengadakan *road show*, program literasi *stunting* hingga sosialisasi membenteng kampung gizi, namun tetap belum optimal menekan kasus *stunting* di kecamatan Mangkubumi Tasikmalaya. Sehingga dibutuhkan bantuan PENTAHHELIX melalui komunikasi kesehatan dalam bentuk *digital media campaign*.

Hal ini menunjukkan adanya variasi dalam paparan penduduk terhadap faktor penentu *stunting* pada anak dan perlunya menargetkan dan menyesuaikan intervensi kepada mereka yang paling rentan. Terdapat banyak penyebab potensial *stunting* di Indonesia, termasuk faktor proksimat seperti status gizi ibu, praktik menyusui, praktik pemberian

makanan pendamping ASI, dan paparan terhadap infeksi, serta faktor penentu jarak jauh seperti pendidikan, sistem pangan, layanan kesehatan, serta infrastruktur dan layanan air dan sanitasi.

Secara konseptual pencegahan *stunting* terkait dengan konteks permasalahan yang sangat kompleks, melibatkan faktor sosial ekonomi budaya, kebijakan secara politis, kondisi psikografi, demografi, lingkungan hidup dan aspek lainnya yang mungkin tidak terdeteksi. Dapat dikemukakan masalah *stunting* ini dimulai dari remaja putri yang sehat jiwa dan raga serta siap untuk menjadi seorang ibu, kemudian kondisi Kesehatan reproduksi dan ibu ketika hamil dan menyusui, kemudian terkait dengan “masa emas pertumbuhan anak” atau 1000 hari pertama Kelahiran anak, dan seterusnya yang menjadi faktor seorang anak masuk dalam kategori *stunting* atau tidak. Intervensi untuk mencegah *stunting* pada anak harus dimulai sebelum pembuahan untuk meningkatkan status gizi selama masa remaja dan kehamilan serta memfasilitasi pertumbuhan kehamilan yang memadai, dan terus berlanjut setidaknya hingga anak berusia 24 bulan. Analisis spasial dari data sekunder yang berisi faktor-faktor penentu *stunting* pada anak yang telah diidentifikasi harus dilakukan agar intervensi dapat bervariasi secara geografis sesuai dengan konteks lokal. Paling tidak, mengingat besarnya disparitas regional dalam prevalensi *stunting* anak di Indonesia, intervensi harus menargetkan provinsi (atau lebih baik lagi, kabupaten atau kota) dengan beban *stunting* tertinggi. **(Beal et al. 2018)**. Berikut digambarkan model Analisis faktor *stunting* seperti Di bawah ini:



**Gambar 1. Analisis Faktor *Stunting***

Selanjutnya berdasarkan model di atas dikemukakan pula bahwa dalam menangani permasalahan yang kompleks tersebut hanya ditangani oleh suatu instansi atau satu kelompok Masyarakat saja. Di sini diperlukan koordinasi, Kerja sama dan komunikasi antara para pemangku kepentingan (*Stakeholders*) yang terkait baik secara langsung maupun tidak langsung. Dalam penanganan permasalahan, membuat tata Kelola yang

baik sangat diperlukan (*Good Governance*) sehingga tujuan pencegahan dan penanganan *stunting* dapat tercapai secara optimal atau efektif dan efisien.

*Stakeholders* yang terkait dalam permasalahan ini dapat diidentifikasi sebagai "Pentahelix", yaitu: Pemerintahan, Perguruan tinggi, Industri, Media, dan Komunitas. Strategi yang digunakan dalam program ini adalah pendekatan kolaborasi, dari kelima pilar tersebut.



Gambar 2. Pendekatan Kolaborasi Pentahelix

Kolaborasi Pentahelix diharapkan dapat menjaga 3 sub cakupan yang dapat menjangkau tiga level inti dalam pencegahan *stunting* diantara-Nya *individual level*, *household level*, dan *national level*. **Level individu** merupakan komponen penting untuk dijangkau dan dibangun terkait kognisi, afeksi, dan konasi sehingga memiliki *grow up mindset* (menumbuhkan pola pikir) akan kepentingan pencegahan *stunting*. **Level keluarga/rumah tangga** merupakan komponen medium yang penting sebab pencegahan *stunting* tidak hanya menjadi tugas seorang ibu atau ayah melainkan keduanya memiliki peran yang selaras dalam memenuhi kebutuhan pangan atau nutrisi yang baik. **Level nasional** merupakan komponen yang mencakup sosial-ekonomi, politik, dan lingkungan. Di mana negara atau pemerintah memiliki peran penting dalam menata dan mensosialisasikan kebijakan yang ada, sehingga dapat terimplementasikan manfaatnya bagi lapisan masyarakat. Pendekatan pentahelix merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk penanggulangan kejadian *stunting* dengan melibatkan 5 unsur yaitu Pemangku Kebijakan, Tokoh Masyarakat, Institusi Pendidikan, Pelayanan Kesehatan, dan Media (**Irawan, Suwandewi, and Wulandatika 2023**).

Sosialisasi edukasi pencegahan *stunting* yaitu menjadi salah satu langkah awal yang dilakukan pemerintah, akademisi maupun entitas pemerhati lainnya guna mewujudkan generasi yang sehat dan bermutu (**Purnomo et al. 2021**). Selanjutnya diperlukan gambaran tahapan atau Langkah-langkah, setelah menemukan permasalahan, Potensi, Kendala dan berbagai aspek yang terkait dengan terkendalanya pencegahan *stunting*. Setelah mengumpulkan informasi dan mengobservasi fakta dan data, selanjutnya menyelenggarakan FGD untuk menyaring aspirasi dari para pelaku yang bertugas di lapangan dalam pencegahan *stunting*, juga rencana atau disain pelayanan ke depan, dan rencana mengedukasi pencegahan *stunting*.

Secara implementatif program dan kegiatan PKM dalam pencegahan *stunting* adalah, Fact finding, melakukan "*Treatment*" dan melaksanakan tindak lanjut. Tahapan setelah mendapatkan hasil rumusan FGD, selanjutnya adalah mengadakan sosialisasi dalam bentuk penyuluhan serta pendampingan terpadu terhadap target sasaran, yaitu petugas Puskesmas, Para Bidan, Perwakilan ibu-ibu Posyandu, Perwakilan ibu-ibu PKK, Perwakilan para *content creator*. Berikut digambarkan dalam gambar di bawah ini.



Gambar 3. Rencana Program Kegiatan PKM

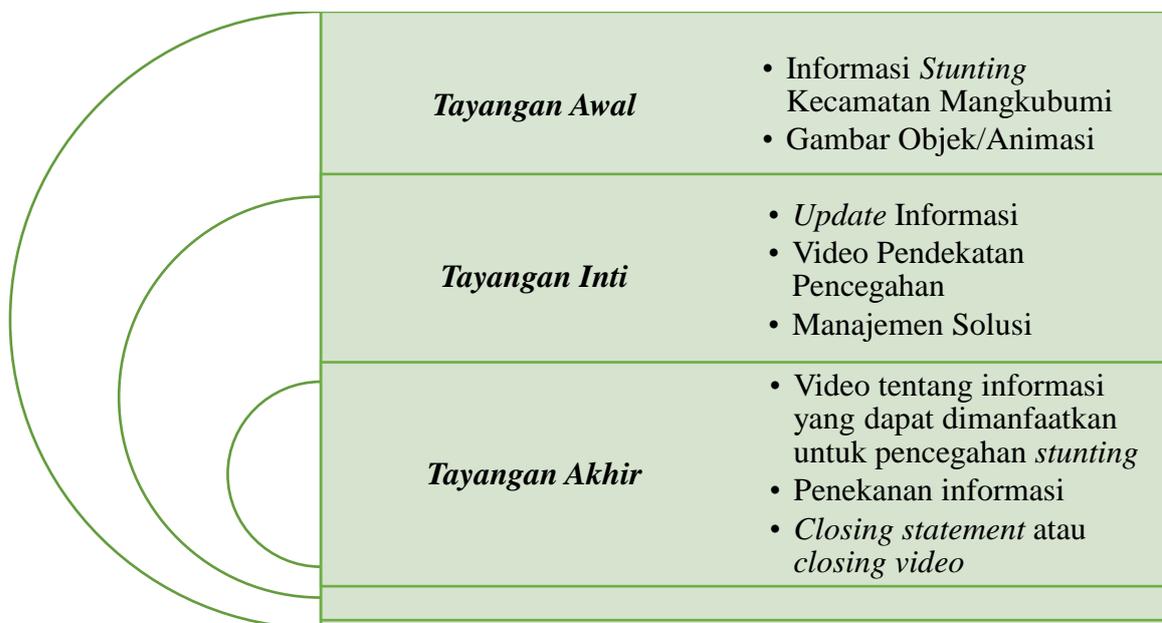
### Gambaran IPTEK Kampanye Digital

Gambaran dalam pendekatan IPTEK untuk memecahkan permasalahan *stunting*, digunakan perspektif komunikasi media digital, Oleh karena saat ini semua orang tidak ada yang tidak memiliki dan menggunakan internet dalam media smartphonenya. Sehingga diasumsikan, informasi tentang *stunting* pencegahan maupun penanganannya memegang peranan penting, untuk membentuk pengetahuan, kesadaran dan perilaku Kesehatan. Dalam rangka itulah diperlukan Strategi komunikasi Kesehatan dalam bentuk Kampanye melalui media Digital.

Pengetahuan tentang *stunting* sangat penting dimiliki orang tua, terutama ibu, karena peran penting ibu dalam mencegah *stunting* pada anak terletak pada tiga fase, yaitu fase prakonsepsi, fase prenatal, dan fase bayi-balita. Peran ibu pada ketiga fase tersebut menjadi faktor kunci dalam mencegah kejadian *stunting* pada anak (**Saleh et al. 2021**). Upaya meningkatkan pengetahuan tentang *stunting* pada ibu balita dapat dilakukan melalui berbagai media promosi kesehatan baik media cetak seperti flipchart, leaflet, booklet, flayer, dan poster, media elektronik yaitu video, maupun media sosial Whatsapp. Kombinasi penggunaan berbagai media promosi kesehatan dapat meningkatkan penyerapan informasi. Oleh karena itu, media yang bisa dilihat atau media visual perlu digunakan secara optimal. Jika memungkinkan, kombinasi beberapa media promosi kesehatan dapat dilakukan untuk meningkatkan penerimaan pesan. Semakin banyak indra yang digunakan dalam menerima pesan, maka semakin banyak pesan informasi yang terserap. (**Ernawati 2022**) Setelah menghasilkan produk yang berupa konten media untuk dikampanyekan, kemudian membuat ajang kompetisi dalam *Best of Stunting Prevention Awards*. Tujuannya mengelola keterlibatan sasaran agar mampu mengasah kreativitas dan kontribusi nyata dalam membantu meningkatkan literasi kesehatan masyarakat. Manfaat yang didapatkan diantaranya memudahkan masyarakat memahami permasalahan *stunting*. Kampanye informasi yang dibuat adalah informasi

yang mampu menampilkan proses pengenalan *stunting*, dampak dan solusi *stunting*. Dengan pembuatan kampanye ini maka pokok permasalahan dan solusi *stunting* di Kecamatan Mangkubumi Tasikmalaya dapat ditampilkan pada media sehingga mempermudah dan membantu pengguna dalam melakukan akses literasi *stunting*.

**Berikut tahapan *digital media campaign* melalui media digital yang akan disebarluaskan di YouTube, Instagram, Facebook, TikTok, dll.**



**Gambar 3. Rancangan *Digital Media Campaign***

Para profesional di Indonesia yang ingin memengaruhi pengetahuan tentang *stunting* dapat memperoleh manfaat dengan menggunakan pendekatan multisegi, dengan memanfaatkan kenyamanan posyandu, kredibilitas puskesmas, dan distribusi yang murah dan luas hingga ke daerah pedesaan yang disediakan oleh Internet. Terlalu bergantung pada satu sumber saja dapat mengakibatkan hilangnya kesempatan untuk mempengaruhi ibu (**West et al. 2018**). Kesiapan informasi kesehatan perlu dikelola secara berkelanjutan untuk mendorong penggunaan data. Peran ini memiliki porsi yang penting mengingat percepatan penurunan *stunting* menggunakan informasi sebagai salah satu prosedur pemecahan masalah yang mendasar. Sistem manajemen informasi kesehatan masyarakat di unit layanan kesehatan primer, yang didasarkan pada desain informasi medis dan kesehatan, kaya akan fitur dan sangat efisien, sangat meningkatkan kesehatan masyarakat di unit layanan kesehatan akar rumput (**Prasetyo et al. 2023**).

## 2. METODE

Metode dan Adapun tahapan kegiatan PKM secara umum dan menyeluruh yang dilakukan para pengabdian adalah sebagai berikut:



Penyelenggaraan PKM dalam rangka pencegahan *stunting* ini terbagi dalam 2 (dua) tahap kegiatan yaitu :

- 1) Melaksanakan *Focus Group Discussion* (FGD) dalam rangka mengidentifikasi permasalahan yang terkait dengan pencegahan *stunting* di lapangan, dari aspek pengelolaan sumber daya (SDM, Data dan Informasi, Keuangan serta infrastruktur). Di samping itu mengidentifikasi regulasi serta koordinasi program dan kegiatan di masing-masing instansi yang terkait dengan pencegahan *stunting*. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pencegahan *stunting*. Langkah pertama kegiatan *Focus Group Discussion* sudah diselenggarakan pada tanggal 14 Februari 2023 Di Rumah Makan "Bale Balong" jalan Cigantang 49 Tasikmalaya
- 2) Melaksanakan pengabdian kepada Masyarakat dalam bentuk penyuluhan yang bertajuk: "Pencegahan *Stunting* Melalui Strategi Komunikasi Kesehatan dalam Bentuk *Digital Media Campaign* di Kecamatan Mangkubumi Tasikmalaya. Langkah kedua ini sudah dilaksanakan pada tanggal 15 Mei 2023 di Puskesmas Sambongpari jalan Tentara Pejuang Tasikmalaya.

### 3. ANALISIS DAN PEMBAHASAN

#### 1. Analisis Hasil FGD

Dalam penanganan pencegahan *stunting* adalah, pekerjaan yang Panjang, dengan proses yang rumit dan melibatkan banyak pihak. Untuk itu tidak bisa hanya ditangani secara sektoral, namun perlu berbagai pihak untuk menyelesaikannya. Rangkaian pencegahan *stunting* bisa dimulai dari pemantauan gadis remaja supaya tidak anemia, pemantauan ibu hamil agar tidak kurang gizi, pemantauan ibu melahirkan lancar dan normal, pemberian ASI dan makanan tambahan bagi anak bayi berusia 1000 hari dan berbagai *treatment* lain untuk pencegahan *stunting*. Salah satu upaya demi keberhasilannya adalah mengedukasi, mengkomunikasikan dan memberi informasi tentang Kesehatan tentang *stunting* sedini mungkin.

Saat ini banyak *miss perception* tentang perlunya pemberian gizi yang baik bayi dan anak. Namun pada faktanya ada informasi viral bahwa, bayi usia 8 bulan diberi kopi susu sachet dan beredar di TikTok. Ibunya menganggap karena mengandung susu, lalu dianggap minuman itu bergizi baik. Sejauh mana hipotesis kita membuktikan bahwa *stunting* diakibatkan oleh pendidikan yang rendah. Untuk itu pemecahan masalah ini juga membutuhkan dukungan dari Legislatif. Dimana aspek hukum Kesehatan dan pidana kesehatan perlu disampaikan pada mereka.

Selanjutnya mengenai indikator pengukuran *stunting* dan identifikasi data dan informasi *stunting* itu sendiri masih beragam. Satu unit kerja di wilayah kota Tasikmalaya memiliki jumlah anak dengan kondisi *stunting* sekian persen, sementara Lembaga lain jumlahnya berbeda, untuk itu diperlukan *survey* atau riset yang akurat untuk menangani *stunting* ini secara komprehensif dan terpadu. Sebagai contoh, apakah dampak dari pandemi Covid 19 atau bukan, yang pasti ketika usai pandemi *stunting* turun. Selanjutnya juga ada pengaruh bagaimana pendidikan orang tua dari anak *stunting* tersebut, juga bagaimana *treatment* mereka saat mereka menyelesaikan permasalahan *stunting*.

## 2. Analisis Hasil Penyuluhan

Penyuluhan yang dilaksanakan sekitar 12 Jam Pelajaran @50 menit, ditinjau dari perspektif Pendidikan orang dewasa relatif sudah memadai. Oleh karena asumsi yang dapat dikemukakan bahwa, pertama bahwa para peserta adalah bidan, ibu-ibu pengurus Posyandu, perawat/tenaga medis yang berada di 2 Puskesmas besar seputaran Kecamatan Mangkubumi. Dalam keseharian peserta melakukan tugas pokok dan fungsinya sebagai tenaga Kesehatan dan juga dalam penanganan dan pencegahan *Stunting*. Penanganan *Stunting* pada Masyarakat mengikuti proses atau SOP (*Standar Operational Procedur*) yang ditetapkan secara medis, baik dalam bentuk kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah maupun peraturan yang dikeluarkan oleh Asosiasi Profesi seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Asosiasi Bidan Indonesia (ABI), Asosiasi Klinik, BKKBN dan seterusnya. Demikian pula ketika pencegahan *stunting*, prosesnya bisa dimulai ketika mendeteksi apakah remaja di lokasi tertentu, sudah sehat secara medis, apakah tidak mengalami anemia misalnya. Sehingga pada tahap awal membangun seorang Perempuan yang sehat jasmani dan Rohani, dimulai dari remaja membangun sistem reproduksi yang sehat. Sebagai contoh Ketua Asosiasi Bidan, meneliti makanan dengan protein tinggi, dan ditemukan ikan lele yang diolah sedemikian rupa (dibuat serbuk), sehingga menjadi tambahan makanan untuk mencegah anemia pada remaja.

Permasalahan *stunting* ini bisa terjadi karena remaja putri yang tidak mengonsumsi tablet tambah darah dan berisiko anemia, karena jika anemia terjadi pada ibu hamil akan memiliki HB kurang dan menyebabkan *stunting*, seperti yang diketahui bahwa ketika seorang ibu hamil melahirkan akan mengeluarkan banyak darah sehingga dapat membuat *stunting* dan talasemia. Maka penyebab *stunting* ini tidak hanya terjadi ketika seorang anak di dalam kandungan, tetapi jauh sebelum itu perlu dihimbau kepada remaja putri yang siap menikah untuk rajin mengonsumsi tablet tambah darah. Penelitian yang dilakukan oleh Nelda Amir dan Kusharisupeni Djokosujono berkaitan dengan faktor yang berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri antara lain menunjukkan sebagai berikut: faktor yang berhubungan dengan konsumsi TTD yaitu dukungan guru, sikap, budaya, lingkungan (dukungan keluarga), *Perceived treat* (ancaman yang dirasakan), *Perceived benefit* (manfaat yang dirasakan), *Perceived barrier* (hambatan yang dirasakan), dan *self efficacy*. Faktor-faktor yang tidak berhubungan adalah pengetahuan, daya beli, ketersediaan, dukungan orang tua, pendapatan orang tua, *perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan), dan *seriousness* (Amir and Djokosujono 2019).

Tingginya masalah gizi dan penyakit yang terkait dengan gizi di masyarakat memerlukan penanganan paripurna, namun dengan keterbatasan berbagai faktor pendukung, maka penanganan masalah tersebut dikatakan belum optimal. Salah satu faktor tersebut ialah petugas kesehatan termasuk tenaga gizi bekerja belum sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Fenomena ini akan memberikan implikasi yang besar terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan dan gizi di Indonesia (Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Republik Indonesia

**2013).** Selain itu, menurut penelitian Rahadiyanti mengenai 1000 HPK menunjukkan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil terkait asupan zat gizi pada ibu hamil. Pendampingan gizi pada ibu baduta dapat memperbaiki keterampilan ibu terkait pemberian MP-ASI. Program pemberdayaan ibu terkait 1000 HPK dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil dan ibu baduta. Dibutuhkan dukungan dari berbagai pihak khususnya kader dan perangkat desa agar program ini dapat terus berlanjut **(Rahadiyanti 2022).**

Pada dasarnya penyebab *stunting* tidak hanya karena kekurangan nutrisi, terdapat faktor pendukung lainnya ialah ketidaktahuan akan hal-hal pencegah *stunting*, ketidakmampuan dalam memberikan nutrisi baik dan faktor sekundernya ialah lingkungan yang tidak sehat, seperti terpapar asap rokok sekitar 3 jam yang akan mengakibatkan anak mudah sakit. Bahaya *stunting* dengan jangka pendek ialah terjadi gangguan perkembangan otak, otot dan tulang, gangguan sintesis zat-zat penting tubuh (intuisi, empati, dan simpati) yaitu seperti yodium dan lainnya, gangguan pada kemampuan kognitif, afektif dan psikomotor. Jangka panjang dari *stunting* ini ialah angka pendidikan turun, angka putus sekolah tinggi dan rendahnya kreativitas anak, sehingga jika dilihat banyak wanita yang hanya mengenyam pendidikan selama 9 tahun, hal ini menjadi tugas berat untuk kader dan ibu bidan untuk memberikan penyuluhan lebih. Kesulitan mendapat pekerjaan, sulit mendapatkan ekonomi dan menjadi masyarakat yang tidak produktif/beban negara dan hal ini menjadi lingkaran *stunting* yang berkepanjangan menjadi sangat bahaya jika terus terjadi seperti ini maka permasalahan *stunting* akan terus menerus berkepanjangan.

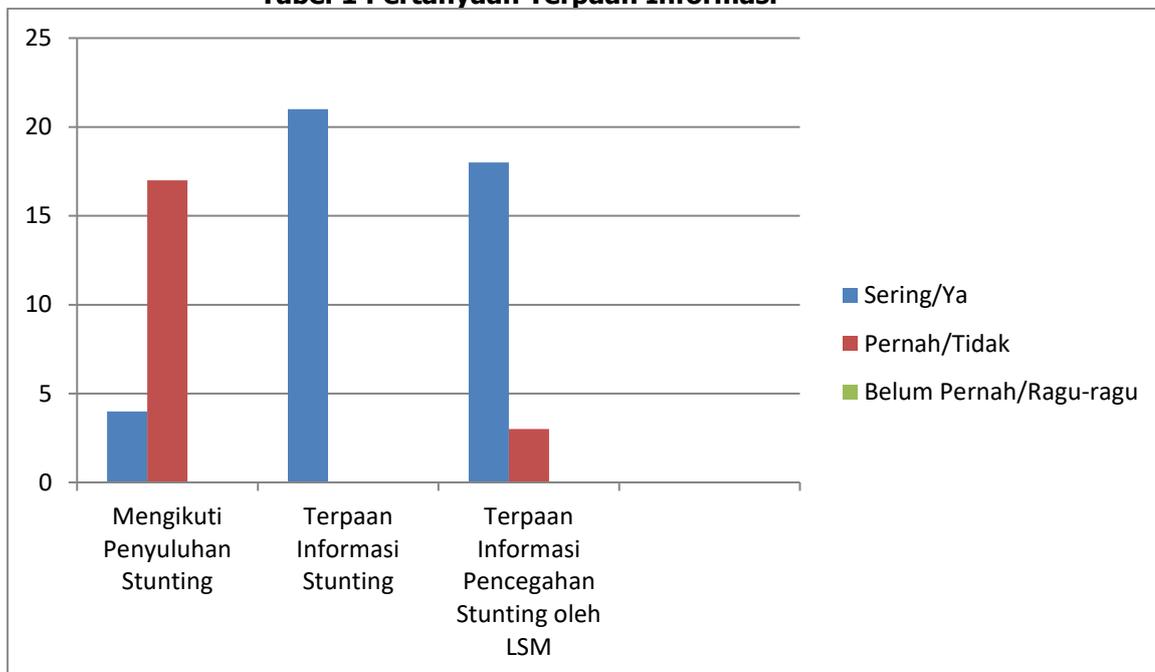
Disisi lain semua program dan kegiatan yang dilakukan oleh para stakeholders utama tersebut, masih belum mendapat Dukungan optimal dari Masyarakat sekitar, bahkan ada resistensi dari beberapa pihak yang tidak memahami apa itu stunting, bagaimana dampak stunting untuk membangun generasi emas yang kita harapkan, penolakan stigma stunting pada anaknya, dan seterusnya. Permasalahan utama ada pada Informasi yang tidak tepat diterima dan dipahami oleh Masyarakat awam. Bahkan satu sisi yang lain sering kali masyarakat menerima *hoaks*, miss informasi atau disinformasi tentang Kesehatan, khususnya tentang *stunting*.

Menggunakan media sosial menjadi jembatan ilmu untuk pencegahan *stunting* dengan cara membuat konten-konten menarik seputar kesehatan kini semakin mudah karena banyaknya *platform* yang biasa digunakan masyarakat, seperti contohnya *Tiktok* yang penggunaannya saja sudah banyak, sama seperti *content creator* didalamnya yang sebenarnya sudah banyak yang mengedukasi seputar kesehatan, namun masih minimnya yang memberikan edukasi terkait *stunting* ini yang perlu dikembangkan. Dengan pesatnya perkembangan teknologi informasi, khususnya di bidang kesehatan, kebutuhan akan informasi yang akurat, tepat dan terkini semakin meningkat. Media sosial melalui internet menawarkan potensi besar untuk promosi kesehatan dan intervensi kesehatan lainnya, dan tujuannya lebih mudah dicapai di semua tingkatan. Bukti empiris menunjukkan bahwa penggunaan media sosial efektif dalam promosi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan mempromosikan perilaku sehat di masyarakat, namun tidak dapat dipungkiri bahwa ada beberapa kelemahan yang mendasari keberhasilan media tersebut. Solusi dari kelemahan tersebut adalah dengan meningkatkan peran tenaga kesehatan dalam promosi kesehatan di media sosial agar informasinya lebih berkualitas **(Leonita and Jalinus 2018).**

Untuk itu, dalam penyuluhan ini, diberikan penguatan pengetahuan, wawasan dan pemantapan terhadap peserta melalui pemberian materi dari narasumber yang memiliki

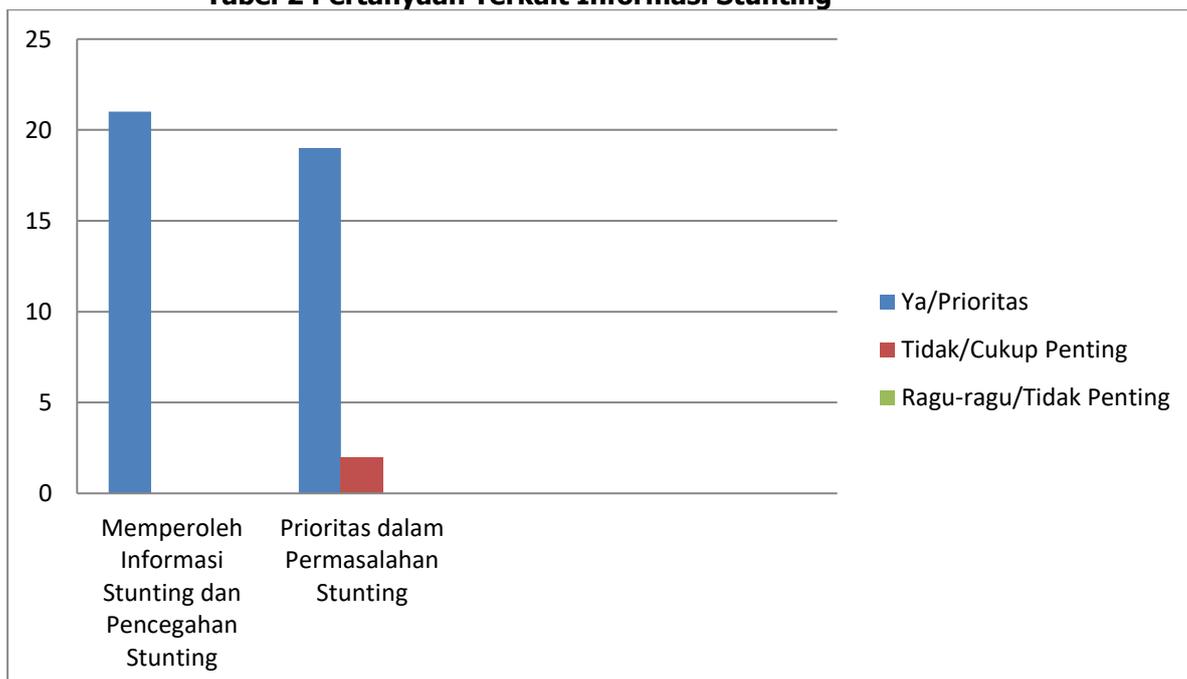
kompetensi tinggi, yaitu Ketua IDI Tasikmalaya, Ketua ABI Tasikmalaya dan Direktur Media Radar Grup Tasikmalaya. Diharapkan peserta berperan sebagai “*Intermediate Target*” atau target antara yang akan menyebarkan lagi informasi dan pengetahuannya pada Masyarakat luas. Untuk mengetahui pengetahuan peserta terkait *stunting*, maka diberikan *pre-test* dan *post-test* terkait terpaan informasi dan pengetahuan *stunting*. Adapun hasil dari jawaban para peserta sebagai berikut:

**Tabel 1 Pertanyaan Terpaan Informasi**

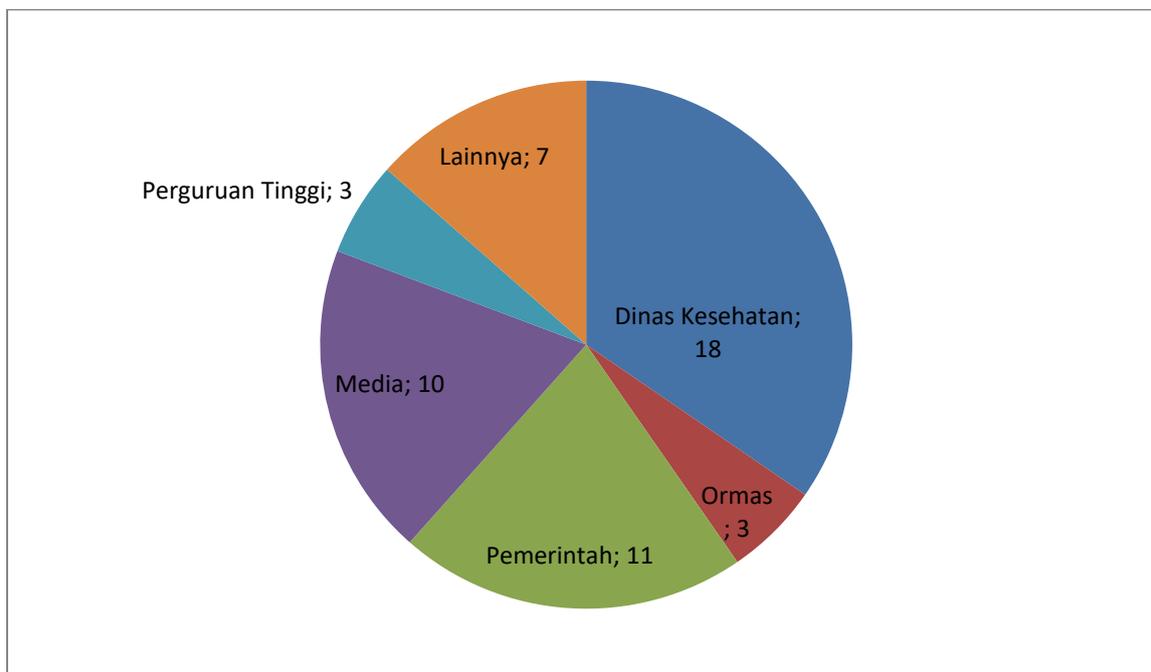


Dengan jumlah peserta 21, jika dilihat dari tabel 1. Pertanyaan Terpaan Informasi maka menunjukkan bahwa rata-rata peserta sudah pernah, sering dan mengetahui terkait *stunting*.

**Tabel 2 Pertanyaan Terkait Informasi Stunting**



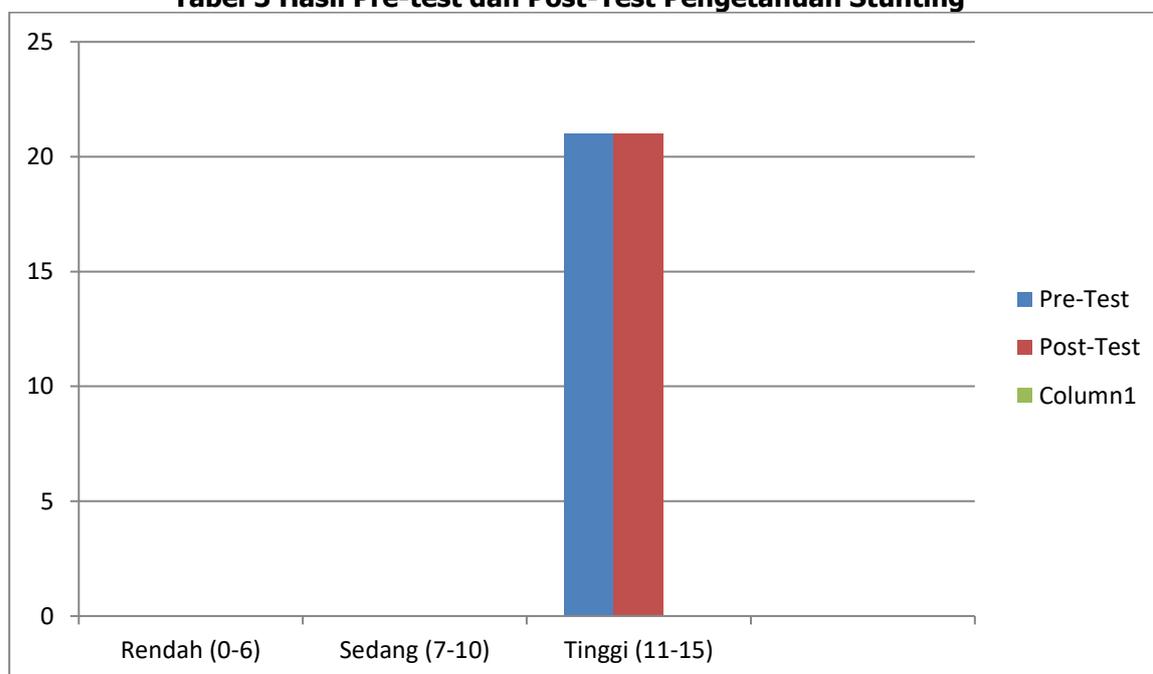
Seluruh peserta penyuluhan sudah pernah memperoleh informasi *stunting* dan pencegahannya, dan 19 diantara-Nya merasa *stunting* menjadi hal yang sangat penting atau prioritas dan 2 lainnya merasa *stunting* cukup penting.



**Gambar 1 Sumber Informasi Stunting**

Berdasarkan sebaran *pre-test* dan *post-test*, diagram diatas menunjukkan sumber-sumber informasi yang didapatkan oleh peserta penyuluhan terkait *stunting*.

**Tabel 3 Hasil Pre-test dan Post-Test Pengetahuan Stunting**



Peserta Pengabdian Kepada Masyarakat dari kecamatan Mangkubumi Tasikmalaya ada sebanyak 21 orang yang mewakili kelompok sasaran. Melihat data yang tertera terdapat peserta yang tingkat pengetahuannya tinggi baik sebelum diadakannya pemaparan

berkenaan dengan *stunting*, namun ada juga yang setelah dilaksanakan pengarahannya/pemaparan hasilnya lebih rendah dari sebelum diberikan pemaparan. Hal ini menunjukkan bahwa dengan dilakukannya pemberian pengetahuan dan keterampilan tentang: Promosi Pencegahan *Stunting* di *Era Digital* ini memberi efek positif pada setiap peserta yang hadir, meski sudah tinggi nilai sebelum diadakannya pemaparan, namun secara keseluruhan peserta menjadi lebih paham terkait *stunting* jika dilihat dari tingkat *knowledge* yang ada. Pengetahuan mereka sudah tinggi, sehingga tidak ada perubahan antara sebelum dan sesudah penyuluhan. Namun demikian dapat diidentifikasi bahwa sumber informasi yang menjadi pintu utama peserta memperolehnya adalah: pertama dari Dinas Kesehatan setempat, Instansi pemerintah lainnya yang terkait, seperti dinas Komunikasi dan Informatika, kedua dari Media Massa atau Media Sosial. Saat ini Masyarakat memiliki kemandirian untuk mencari informasi tentang apa pun, karena informasi tersedia melimpah ruah yang disebut Big Data di ruang digital. Masyarakat bisa masuk ke dalam sumber informasi formal seperti *Website* Kementerian Kesehatan, atau ke Media Online yang telah terverifikasi dan ada jaminan keakuratannya. Selain itu informasi yang melimpah ruah, menarik, sensasional namun terkadang tidak jelas kebenaran dan keakuratannya, yaitu melalui Media Sosial, seperti WhatsApp (WA Group), Youtube, Instagram, Twitter, Tiktok, yang saat ini menjadi favorit Masyarakat.

Dengan kondisi informasi (*content*) yang massif, melimpah ruah, menarik, maka seluruh para pemangku Kesehatan yang terkait dengan penanganan dan pencegahan *stunting* harus dapat memanfaatkannya. Jangan sampai hoaks, Disinformasi, Miss informasi tentang *stunting* lebih dominan tersebar luas dari pada informasi yang positif dan benar dari sumber yang dapat dipercaya. Untuk itu semua pemangku kepentingan terkait secara ideal, harus memiliki kompetensi menjadi *Content Creator*. Sehingga perubahan *mindset*, pengetahuan, kesadaran dan perilaku pencegahan *stunting* bisa berlangsung secara cepat dan tepat. Disinilah kolaborasi di antara "Penta-heliks" diperlukan, sehingga dapat membuat kekuatan dan kekompakan dalam pencegahan *stunting* di Masyarakat.

#### 4. KESIMPULAN

- 1). Permasalahan pencegahan *stunting* sangat kompleks *dan* membutuhkan proses yang Panjang, dari mulai Kesehatan remaja, menjadi ibu dan sesudah anak dilahirkan; sehingga tidak saja terkait dengan ahli gizi, kebidanan, kedokteran, namun juga terkait dengan pola budaya (kebiasaan, nilai dan norma, pola perilaku) dan status sosial (kondisi Pendidikan, ekonomi dan pengalaman sehingga diperlukan strategi perencanaan yang melibatkan pihak pemerintah, Perguruan tinggi, Industri, Media dan Komunitas (Pentahelix)
- 2). Hasil FGD ditemukan bahwa dalam pencegahan, penanganan dan mengevaluasi masalah *Stunting* di kota Tasikmalaya, khususnya di kecamatan mangkubumi, belum ada koordinasi, komunikasi yang terprogram dengan baik antara instansi yang berwenang. *Stakeholders* utama yang dapat diidentifikasi dari pemerintah yaitu : BKKBN, Dinas Kesehatan Kota, Puskesmas. Adapun dari pihak Profesi yaitu : Asosiasi Klinik, Ikatan Dokter Indonesia, Asosiasi Bidan. Sedangkan *stakeholders* pendukung yaitu, Perguruan Tinggi, Media Massa dan komunitas setempat seperti Pengurus Posyandu. Ketiga, ditemukan bahwa untuk penanganan awal, membutuhkan "Satu Data" yang akurat, terukur dan diakui oleh semua *stakeholders*, oleh karena selama ini data yang tersedia berbeda-beda.
- 3). Komunikasi, Informasi dan Edukasi kesehatan dengan *digital media campaign* menjadi penting saat ini untuk menangani pencegahan *Stunting*, oleh karena media digital khususnya

media sosial sudah menjadi saluran utama bagi masyarakat dalam berperilaku, membuat keputusan dan memenuhi kebutuhan informasinya.

4). *Treatment* pengabdian kepada Masyarakat melalui penyuluhan memperoleh hasil perubahan pengetahuan, wawasan dan kesadaran para pemangku kepentingan atau "ujung tombak" penanganan dan pencegahan *stunting* yaitu para perawat, bidan, ibu pengurus Posyandu dan Petugas Kesehatan; namun tidak signifikan. Kondisi ini disebabkan mereka sudah memiliki pengetahuan awal yang sudah cukup tinggi dan tinggi, setelah penyuluhan pengetahuan mereka yang cukup tinggi menjadi tinggi dan sangat tinggi.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNISBA atas dana yang diberikan untuk Pengabdian Kepada Masyarakat ini. Selanjutnya kepada IDI kota Tasikmalaya, IBI kota Tasikmalaya, Radar Tasikmalaya dan petugas kesehatan yang ikut serta dan membantu kelancaran Pengabdian Kepada Masyarakat ini.

### DAFTAR RUJUKAN

- Amir, Nelda, and Kusharisupeni Djokosujono. 2019. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Remaja Putri Di Indonesia: Literatur Review." *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*. <https://doi.org/10.24853/jkk.15.2.119-129>.
- Aryu Candra. 2011. "Hubungan Underlying Factors Dengan Kejadian Stunting Pada Anak 1-2 Th." *Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang*.
- Beal, Ty, Alison Tumilowicz, Aang Sutrisna, Doddy Izwardy, and Lynnette M. Neufeld. 2018. "A Review of Child Stunting Determinants in Indonesia." *Maternal and Child Nutrition*. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>.
- Brinkman, Henk-Jan, Saskia de Pee, Issa Sanogo, Ludovic Subran, and Martin W. Bloem. 2010. "High Food Prices and the Global Financial Crisis Have Reduced Access to Nutritious Food and Worsened Nutritional Status and Health." *The Journal of Nutrition* 140, no. 1: 153S-161S. <https://doi.org/10.3945/jn.109.110767>.
- Ernawati, Aeda. 2022. "Media Promosi Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Health Promotion Media to Increase Mother's Knowledge about Stunting." *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*.
- Irawan, Angga, Alit Suwandewi, and Darmayanti Wulandatika. 2023. "Pendekatan Budaya Melalui Program Pengelolaan Anak Stunting Dan Pemberian Makanan Tambahan Dengan Pendekatan Penta Helix Di Kabupaten Banjar." *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i1.8081>.
- Kemntrian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Republik Indonesia. 2013. *Pedoman Perencanaan Program Gerakan Nasional Sadar Gizi Dalam Rangka 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)*. [https://perpustakaan.bappenas.go.id/e-library/file\\_upload/koleksi/migrasi-data-publikasi/file/Unit\\_Kerja/Deputi\\_Bidang\\_Pembangunan\\_Manusia\\_Masyarakat\\_dan\\_Kebudayaan/Direktorat-Kesehatan-dan-Gizi-Masyarakat/Gerakan-Nasional-Percepatan-Perbaikan-Gizi/PEDOMA](https://perpustakaan.bappenas.go.id/e-library/file_upload/koleksi/migrasi-data-publikasi/file/Unit_Kerja/Deputi_Bidang_Pembangunan_Manusia_Masyarakat_dan_Kebudayaan/Direktorat-Kesehatan-dan-Gizi-Masyarakat/Gerakan-Nasional-Percepatan-Perbaikan-Gizi/PEDOMA).
- Latifah, Eva. 2022. "Daerah Termiskin Di Jawa Barat Ada 10, Mana Saja?" *Harapan Rakyat.Com*, 2022. <https://www.harapanrakyat.com/2022/12/daerah-termiskin-di-jawa->

barat-ada-10-mana-saja/.

- Leonita, Emy, and Nizwardi Jalinus. 2018. "The Role of Social Media in Health Promotion Efforts: A Literature Review (Peran Media Sosial Dalam Upaya Promosi Kesehatan: Tinjauan Literatur)." *Invotek: Jurnal Inovasi Vokasional Dan Teknologi*.
- Prasetyo, Andjar, Nana Noviana, Weni Rosdiana, M. Arief Anwar, Hartiningsih, Hendrixon, Bakti Putri Harwijayanti, and Mochammad Fahlevi. 2023. "Stunting Convergence Management Framework through System Integration Based on Regional Service Governance." *Sustainability (Switzerland)*. <https://doi.org/10.3390/su15031821>.
- Pratiwi, Dessy Putri, Linda Dewanti, and Dominicus Husada. 2019. "Faktor Kejadian Stunting Pada Balita Di Sebuah Desa Kabupaten Tasikmalaya." *Original Research Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal* 3, no. 1: 16–23. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v3i1.2019.16-23>.
- Purnomo, Daru, Sampoerno, Suryo Sakti Hadiwijoyo, Alvianto Wahyudi Utomo, Rendy H. Abraham, and Rizki Amalia Yanuartha. 2021. "Pendampingan Dan Penguatan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting Melalui Pembelajaran Lapangan Terpadu." *Magistrorum Et Scholarium*.
- Rahadiyanti, Ayu. 2022. "Pemberdayaan Ibu Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan Untuk Generasi Lebih Baik." *JPPM (Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat)*. <https://doi.org/10.30595/jppm.v6i1.7558>.
- Saleh, Ariyanti, Syahrul Syahrul, Veni Hadju, Irma Andriani, and Indah Restika. 2021. "Role of Maternal in Preventing Stunting: A Systematic Review." *Gaceta Sanitaria*. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.087>.
- West, Joshua, Ahmad Syafiq, Benjamin Crookston, Cudjoe Bennett, Muhamad R. Hasan, Kirk Dearden, Mary Linehan, Cougar Hall, and Scott Torres. 2018. "Stunting-Related Knowledge: Exploring Sources of and Factors Associated with Accessing Stunting-Related Knowledge among Mothers in Rural Indonesia." *Health*. <https://doi.org/10.4236/health.2018.109096>.