

Implementasi Penyuluhan Kesehatan Mengenai Keluarga Sehat Anak Hebat Cegah Stunting Dengan PHBS Dan Imunisasi Lengkap Di Kelurahan Leuwiliang, Kecamatan Kawalu, Kota Tasikmalaya

Nisya Konita^{1*}, Tira Wahyuni¹, Aura Dwisyahdan¹, Astrid Putri Maulana¹, Annisa Dewi¹, Azhar Surya Ramdhani¹, Yandi Fitrah Ardiansyah¹, Sanjaya M Ridwani¹, Heri Budiawan¹, Rosye Syifa Fadillah¹, Yulia Fatwa A'rifah²

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Tasikmalaya 46191, Indonesia

²Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Tasikmalaya 46191, Indonesia



Informasi Artikel

Submit : 19 Agustus 2025
Revisi : 25 Agustus 2025
Diterima : 01 September 2025
Publikasi : 02 Februari 2026

Penanggung Jawab

Nisya Konita

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

P-ISSN :-

E-ISSN :-

ABSTRAK

Salah satu permasalahan kesehatan yang serius dan masih memiliki angka prevalensi tinggi di Indonesia, termasuk di Kota Tasikmalaya adalah Stunting. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegahnya adalah dengan memberikan edukasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta memastikan imunisasi yang lengkap. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk menambah pengetahuan ibu hamil, ibu dengan bayi, dan balita tentang konsep keluarga sehat untuk mencegah stunting. Metode yang diterapkan adalah penyuluhan kesehatan yang mencakup tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi setelah kegiatan di tiga posyandu di Kelurahan Leuwiliang. Instrumen evaluasi yang digunakan adalah pre-test dan post-test untuk menilai peningkatan pemahaman peserta. Hasil dari kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan peserta tentang pentingnya PHBS dan imunisasi lengkap sebagai langkah pencegahan stunting. Peserta yang sebelumnya kurang paham tentang manfaat imunisasi dan PHBS, setelah mengikuti penyuluhan, dapat menjelaskan kembali informasi tersebut dan menunjukkan sikap yang lebih positif terhadap praktik kesehatan keluarga. Kegiatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat dan memiliki potensi untuk mendukung upaya pemerintah dalam mengurangi angka stunting.

Kata Kunci: Imunisasi; Penyuluhan Kesehatan; Stunting; PHBS.

PENDAHULUAN

Menurut laporan UNICEF dan WHO (2023), sekitar 148 juta anak balita di dunia mengalami stunting, dengan angka tertinggi berada di Asia Selatan dan Sub-Sahara Afrika (Syamdarniati, 2025). Kekurangan gizi adalah masalah dunia yang serius yang dapat memakan korban dan berdampak negatif terhadap pembangunan suatu negara. Alhasil, stunting menjadi tujuan kedua dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), yang bertujuan mengakhiri kelaparan dan segala bentuk malnutrisi serta mencapai ketahanan pangan pada tahun 2030. Target global yang ditetapkan adalah mengurangi angka stunting pada tahun 2025 sebesar 40% (pengurangan menjadi 99 juta anak stunting dari 165 juta pada tahun 2012) (Hardinata et al., 2023).

Permasalahan stunting masih menjadi masalah di negara berkembang. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki prevalensi stunting yang tinggi. Pada tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia masih diangka 21,6%. Meskipun di Indonesia telah terjadi penurunan prevalensi stunting dari 24% di tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022, kemajuannya masih cukup rendah dibandingkan dengan standar World Health Organization (WHO) yaitu kurang dari 20% (Kemenkes RI, 2023 dalam (Fitriahadi et al., 2023)). Prevalensi stunting di Provinsi Jawa Barat tercatat sebesar 21,7%. Pemerintah Provinsi Jawa Barat hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menegaskan komitmennya untuk menurunkan angka tersebut menjadi 14-15% pada tahun 2024. Komitmen ini selaras dengan strategi nasional dalam mengatasi permasalahan stunting yang masih menjadi tantangan besar di Indonesia (Kemenkes RI, 2022). Provinsi Jawa Barat tercatat sebagai wilayah dengan jumlah penduduk terbanyak di Indonesia. Salah satu kota yang termasuk dalam wilayah perkotaan di provinsi Jawa Barat adalah Kota Tasikmalaya (BPS Kota Tasikmalaya, 2024). Kota yang berada di urutan ke 3 dari 27 Kota di Provinsi Jawa Barat dengan jumlah kasus stunting mencapai sekitar 27,1% dari total jumlah anak balita adalah Kota Tasikmalaya.

Ada 139 balita di kecamatan Leuwiliang, distrik Kawalu. Dari jumlah tersebut, 89 balita mengalami stunting dan 50 balita dalam kondisi sehat.

Berdasarkan data ini, persentase yang signifikan dari populasi bayi di Leuwiliang sekitar 64% dari semua bayi mengalami stunting. Kondisi ini menyoroti masalah serius terkait kesehatan dan status gizi anak-anak, yang dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan mereka di masa depan, IQ, serta kualitas hidup mereka (Muzdalifah, 2025).

Stunting adalah hasil dari kekurangan gizi kronis atau berulang di dalam rahim dan anak usia dini. Anak-anak yang menderita stunting mungkin tidak pernah mencapai tinggi badan penuh atau potensi kognitif penuh mereka. Anak-anak yang mengalami stunting tidak hanya memperoleh pendapatan yang lebih rendah sebagai orang dewasa sebagai akibat dari berkurangnya sekolah dan kesulitan belajar di sekolah, tetapi mereka juga lebih berisiko mengalami kelebihan berat badan dan obesitas dibandingkan anak-anak dengan tinggi badan normal (Fitriahadi et al., 2023).

Penyebab utama stunting antara lain faktor pemberian ASI eksklusif, konsumsi energi dan nutrisi. Masalah stunting lebih sering pada kelompok umur di bawah 2 tahun. Idealnya, bayi disusui secara terpisah sampai usia 6 bulan. Setelah 6 bulan atau lebih, bayi mulai makan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan mulai menguatkan perkembangan motorik kasar sehingga anak membutuhkan zat lebih banyak makanan. Namun, muncul beberapa masalah yang membuat balita susah makan. Kualitas dan kuantitas ASI menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi hingga bayi mencapai usia 24 bulan dapat dianggap sebagai masa adaptasi untuk dapat makan sesuai masa penyapihan dengan nutrisi. Setelah bayi disapih, mulai usia 24 bulan ke atas, bayi akan mulai bisa beradaptasi mengkonsumsi makanan lebih banyak dibandingkan sebelum disapih (Anwar et al., 2022).

Stunting memberikan gejala yang bervariasi, tak hanya melibatkan terhambatnya pertumbuhan fisik, namun stunting juga mampu menghambat perkembangan kognitif, dan masalah kesehatan lainnya. Anak-anak yang menderita stunting menunjukkan berbagai gejala, terutama pertumbuhan tubuh yang lebih lambat dibandingkan teman sebayanya. Anak-anak ini

seringkali menunjukkan tinggi badan yang lebih kecil dibandingkan dengan usia mereka, akibat dari kekurangan gizi kronis. Selain perawakan mereka yang lebih kecil, anak-anak yang mengalami stunting sering kali memiliki berat badan yang lebih rendah dibandingkan anak-anak lainnya, sehingga hal ini menjadi indikator jelas adanya kekurangan gizi (Fauziah et al., 2023).

Salah satu cara untuk mencegah stunting pada balita adalah dengan memberikan edukasi, diantaranya mengenai edukasi PHBS dan imunisasi lengkap. Dengan kata lain, tujuan PHBS dan imunisasi di sini bukan hanya mencegah penyakit infeksi tertentu, tetapi juga sebagai pendekatan penting dalam pencegahan stunting.

Praktik hidup bersih dan sehat merupakan kumpulan tindakan yang secara sengaja dilakukan sebagai hasil dari pendidikan, memungkinkan seseorang atau keluarga untuk merawat diri sendiri dan aktif berpartisipasi dalam sektor kesehatan guna mempromosikan kesehatan masyarakat. Kondisi sehat dapat dicapai dengan menciptakan lingkungan sehat di rumah dan mengganti perilaku tidak sehat dengan perilaku sehat. Oleh karena itu, sangat penting bagi setiap anggota keluarga untuk menjadi advokat kesehatan bagi semua pihak dan menjaga, melindungi, serta mengembangkan kesehatan tersebut. Program yang dikenal sebagai “perilaku hidup sehat dan bersih” dilaksanakan oleh pemerintah Indonesia untuk mendorong gaya hidup sehat di kalangan masyarakat (Sapalas et al., 2022).

Imunisasi adalah proses memberikan perlindungan kepada bayi baru lahir dengan memberikan vaksin ke dalam tubuh mereka, yang menyebabkan tubuh mengembangkan antibodi yang dapat melawan penyakit tertentu. Meskipun program imunisasi melalui pemberian vaksin bertujuan untuk merangsang sistem kekebalan tubuh untuk memproduksi antibodi guna melawan penyakit dengan menetralkan antigen yang dilemahkan dari vaksin, imunisasi alami adalah proses di mana antibodi terbentuk secara alami untuk melawan antigen. Vaksin, termasuk vaksin BCG, hepatitis, DPT, dan campak, serta vaksin oral seperti vaksin polio, adalah obat yang digunakan untuk meningkatkan produksi antibodi dalam tubuh

(Darmin et al., 2023).

Berdasarkan hasil analisis lintas sektoral yang menggunakan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 terhadap 70.267 balita usia 12–59 bulan, ditemukan bahwa balita yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap memiliki risiko stunting sebesar 1,18 kali lebih tinggi, sedangkan balita yang sama sekali tidak diimunisasi memiliki risiko hingga 1,27 kali lebih tinggi, jika dibandingkan dengan mereka yang menjalani imunisasi lengkap (Purwanti et al., 2025).

PHBS dan juga Imunisasi memiliki manfaat penting dalam upaya mencegah stunting pada anak. Semua tindakan kesehatan yang didasarkan pada kesadaran individu termasuk dalam PHBS, yang memberdayakan keluarga dan anggotanya untuk mengambil alih kesehatan mereka sendiri dan aktif berpartisipasi dalam kegiatan komunitas. Penggunaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tingkat rumah tangga dengan tujuan menciptakan rumah tangga yang sehat merupakan salah satu komponen kunci dari PHBS (Sulistiyorini et al., 2025). Bantuan tenaga kesehatan selama persalinan, menyusui eksklusif, penimbangan bayi dan balita secara teratur, mencuci tangan dengan sabun dan air bersih, menggunakan air bersih, menggunakan toilet higienis, memberantas larva nyamuk, mengonsumsi buah dan sayuran, berpartisipasi dalam aktivitas fisik harian, dan melarang merokok di dalam rumah merupakan beberapa dari sepuluh indikator PHBS (Rosiana et al., 2024). Tindakan yang terkait dengan penyakit tidak menular dan infeksi, seperti merokok, mengonsumsi makanan tidak sehat, kurang mengonsumsi buah dan sayuran, dan kurang berolahraga, merupakan contoh indikator perilaku kesehatan (Kemenkes RI, 2021). Kebiasaan mencuci tangan dan penggunaan kamar mandi merupakan faktor risiko perilaku yang terkait dengan penyakit menular (Khan et al., 2021). Ibu dan bayi dapat mengurangi risiko infeksi dengan mengadopsi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari di lingkungan rumah, PHBS berkontribusi pada pencapaian indikator kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa kesehatan yang buruk dapat menyebabkan masalah gizi bagi individu dan keluarga (Amrullah et al., 2024).

Selain melakukan PHBS dengan imunisasi, juga membantu anak terlindungi dari berbagai penyakit infeksi yang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan akibat berkurangnya nafsu makan, penyerapan nutrisi yang tidak optimal, serta meningkatnya kebutuhan energi selama sakit. Anak yang jarang sakit memiliki peluang lebih besar untuk tumbuh sehat dan mencapai tinggi badan sesuai usianya. Selain itu, imunisasi juga menjadi sarana untuk memutus rantai penularan penyakit di masyarakat, sehingga menciptakan lingkungan yang lebih sehat bagi tumbuh kembang anak. Dengan demikian, imunisasi tidak hanya melindungi dari penyakit menular, tetapi juga berkontribusi dalam mendukung pertumbuhan optimal dan mencegah terjadinya stunting (Vasera & Kurniawan, 2023).

Pemberian edukasi sangat penting untuk dilakukan guna menambah pengetahuan Masyarakat, salah satunya bagi ibu yang berperan penting bagi anak, maka dari itu tujuan dilakukannya penyuluhan kesehatan mengenai keluarga sehat anak hebat cegah stunting dengan PHBS dan imunisasi lengkap ini dilakukan karena perlunya pelaksanaan edukasi untuk menambah pengetahuan serta membantu setidaknya sebagai pencegah dan membantu mengurangi terjadinya peningkatan angka stunting di Indonesia khususnya di Kelurahan Kawalu, Kecamatan Leuwiliang, Kota Tasikmalaya.

METODE

Kegiatan penyuluhan tentang keluarga sehat anak hebat cegah stunting dengan PHBS, dan Imunisasi lengkap ini menggunakan metode intervensi berbasis penyuluhan kesehatan dan pengabdian kepada masyarakat. Program ini telah dilaksanakan. Tim pelaksana akan hadir di kelompok ibu hamil, ibu bayi /balita yang telah dikoordinasi oleh kader dan bidan. Kegiatan ini dilaksanakan di Posyandu Al-Mukarom RW.07 pada hari Sabtu tanggal 09 Agustus 2025, di Posyandu Cempaka RW.06 pada hari Jumat tanggal 15 Agustus 2025 dan di Posyandu Gehger Sore RW.05 pada hari Sabtu tanggal 16 Agustus 2025 Kelurahan Leuwiliang Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya. Metode pelaksanaan aktivitas penyuluhan untuk ibu hamil dan ibu bayi / balita, dilakukan sebanyak 3 bagian, termasuk pra-kegiatan penyuluhan,

pelaksanaan kegiatan penyuluhan serta sesudah kegiatan penyuluhan. Berikut ini akan di kemukakan penjelasan dari tahap metode pelaksanaan kegiatan penyuluhan masyarakat seperti yang sudah di sebutkan sebelumnya.

1. Pra-kegiatan penyuluhan

Pra-kegiatan penyuluhan kepada masyarakat dilakukan dengan bertemu langsung dengan mitra sasaran untuk mengidentifikasi masalah yang ada serta melakukan pengenalan dan sosialisasi terkait dengan kegiatan penyuluhan guna memberikan penyuluhan mengenai keluarga sehat anak hebat edukasi PHBS, Stunting dan Imunisasi.

2. Pelaksanaan kegiatan penyuluhan

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan dilakukan sesuai dengan hasil audiensi pada tahap pra-kegiatan sebelumnya. Kegiatan ini diawali dengan pembukaan dan pengenalan tujuan serta melakukan evaluasi awal berupa pre-test beberapa pertanyaan mengenai materi terkait dengan PHBS, Stunting dan Imunisasi kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi mulai dari pengertian hingga pencegahan stunting disertai dengan materi PHBS dan Imunisasi di dalamnya. Tahap ini tim penyuluh telah menyiapkan materi presentasi berupa PowerPoint dan memberikan leaflet, hal ini dilakukan untuk menambah pengetahuan ibu hamil, ibu bayi /balita mengenai PHBS, Stunting dan Imunisasi, pemberian materi bertujuan untuk memberikan informasi yang tepat serta meningkatkan pemahaman dan kesadaran ibu hamil dan Ibu bayi/balita.

3. Pasca kegiatan penyuluhan

Pasca kegiatan penyuluhan dilakukan dengan memberikan evaluasi akhir (post-test) dengan memberikan pertanyaan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan pemahaman ibu hamil dan Ibu bayi / balita, tentang PHBS, Stunting dan Imunisasi, harapan dari dilaksanakannya kegiatan ini pada masa yang akan datang adanya peningkatan dan pemahaman dari para peserta mengenai keluarga sehat anak hebat cegah stunting dengan PHBS dan Imunisasi lengkap bisa mengurangi angka terjadinya stunting.

HASIL

Kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai keluarga sehat anak hebat, cegah stunting dengan PHBS dan imunisasi lengkap dilakukan di ketiga RW wilayah leuwiliang diantaranya RW 05, 06 dan 07, seluruh posyandu melakukan kegiatan penimbangan bayi dan balita setiap bulan dengan tanggal yang berdekatan dari tanggal 09, 15, dan 16, penyuluhan dilakukan sebanyak 3 (tiga) kali yang dilakukan di 3 (tiga) RW tersebut dengan seluruhnya pelaksanaan penyuluhan disertai penimbangan bayi dan balita dilakukan pada pukul 08.00 WIB.

Table 1 Hasil pemeriksaan bayi/balita di Posyandu Al-Mukarom RW 07 Leuwiliang

No	Nama Balita	Hasil Pemeriksaan				
		BB	TB	LP	LK	LL
1.	An. R	11.3	76.9	47	48	18
2.	An. E	13.90	88.4	48	43	16
3.	An. K	8.7	68.2	40	44	14
4.	An. M	11.8	78	46	47	14
5.	An. H	12.85	90.5	47	48.5	15
6.	An. F	14.45	94.7	48	50	16.5
7.	An. A	12.35	87.8	46	49	16
8.	An. Z	13.40	94.7	46	46.6	15
9.	An. R	10.55	90	43	47	13
10.	An. A	10.95	85.8	44	48.5	14
11.	An. A	16.15	94.7	52	48.5	17
12.	An. E	15.30	91,5	47	48.5	16.5
13.	An. A	9.7	77.7	40	47	14
14.	An. K	4.8	52.8	37	37	12
15.	An. A	13.55	90.4	46.5	49	16
16.	An. I	12.7	92.3	47	48	14
17.	An. A	10.25	83.6	42	46.4	14
18.	An. K	7.75	69.9	40	43	14
19.	An. M	12.7	95	43	47.5	14
20.	An. M	6.35	6.36	47	39	15
21.	An. R	6	59.5	43	41	14

22.	An. R	11.95	83.2	48	48	15
23.	An. K	12.45	91.7	47	48	15
24.	An. S	10	86.4	44	47.7	14
25.	An. N	9.7	77	45	46.6	15
26.	An. H	12.85	90.8	46	48.5	15
27.	An. S	7.5	68.8	38	46	14
28.	An. N	10.95	86	47	46	15
29.	An. A	12.05	92.3	44	48	15
30.	An. A	14.05	97.3	46	50	15
31.	An. K	12.95	91.6	43	49.4	15.5
32.	An. A	15.22	99.5	46	49	14.5
33.	An. S	5.55	56.6	38	38.9	12.5
34.	An. S	13.35	99	45.5	49.5	16
35.	An. R	13.35	98.6	46.5	49.5	15
36.	An. A	11.75	91	45	50	17
37.	An. H	3.9	51	34	35	11
38.	An. A	13.8	96.4	48	49	15
39.	An. W	6.05	56.5	39.5	39.3	13
40.	An. S	12.6	106	51	51.5	17
41.	An. A	13.80	101.8	46	47.5	16
42.	An. S	7.40	63	37	43	13
43.	An. H	11.20	82.3	45	49	14
44.	An. A	10	77.2	47	48	16
45.	An. D	13	95	46	50	16
46.	An. I	12.15	91.4	46.5	48	15
47.	An. K	15.30	100.5	46.5	49	16.5

Sebagian besar dari 47 bayi dan balita berada dalam rentang normal untuk tinggi dan berat badan sesuai usia mereka. Namun, sebagian kecil bayi mengalami kekurangan berat badan, yang mungkin menjadi tanda stunting. Meskipun beberapa memiliki lingkaran kepala yang lebih kecil dari rata-rata, sebagian besar berada dalam rentang normal. Sebagian besar anak-anak terus tumbuh secara normal secara keseluruhan, tetapi mereka yang memiliki TB dan BB rendah memerlukan pemantauan gizi yang lebih intensif.

Table 2 Hasil pemeriksaan bayi/balita di Posyandu Cempaka RW 06 Leuwiliang

No	Nama Balita	Hasil Pemeriksaan			
		BB	TB	LK	LL
1.	An. W	9,55	77,5	50,5	14
2.	An. A	11,80	86,9	49	16
3.	An. I	9,70	78,0	47	15
4.	An. M	7,50	66,5	44	15
5.	An. F	8,80	66,3	44	16
6.	An. A	12,50	89,5	47	16
7.	An. M	15,65	102,2	49	17
8.	An. S	13,75	91,8	49	16
9.	An. A	8,00	70,5	43	15
10.	An. M	6,50	63,4	42	14
11.	An. K	15,10	99,0	52	17
12.	An. R	11,50	85,0	47	15
13.	An. A	7,70	75,0	45	14
14.	An. N	11,05	85,9	46	16
15.	An. A	9,35	75,0	47	17
16.	An. Z	15,35	94,3	60	18
17.	An. R	13,05	96,4	49	15
18.	An. A	17,15	103,0	51	17
19.	An. R	9,50	85,0	44	16
20.	An. A	10,65	81,6	47	15
21.	An. S	8,30	70,7	44	14
22.	An. A	10,65	81,0	47	15
23.	An. S	8,10	62,8	44	14
24.	An. A	12,85	91,4	49	17
25.	An. H	15,40	104,4	49	17
26.	An. A	5,00	75,0	39	14
27.	An. A	15,95	102,8	50	17
28.	An. N	14,95	101,9	48	17
29.	An. D	13,75	95,0	50	16
30.	An. S	16,80	104,0	49	17
31.	An. A	14,55	100,0	49	16

32.	An. A	14,55	102,1	51	17
33.	An. M	15,80	105,4	52	17
34.	An. T	17,80	98,5	52	20
35.	An. M	8,70	76,0	44	15
36.	An. A	10,00	80,0	45	14
37.	An. A	15,15	99,0	48	17
38.	An. A	12,70	90,0	49	16
39.	An. N	9,50	74,3	47	16
40.	An. Z	13,50	97,0	48	16

Data yang menunjukkan parameter lingkaran lengan (LL) tambahan, yang membantu mengevaluasi status gizi yang lebih khusus, ditunjukkan dalam tabel kedua. Sebagian besar anak memiliki lengan bawah yang normal, berkisar antara 13 dan 15 cm; namun, beberapa anak memiliki kurang dari 12,5 cm, yang dapat menandakan wasting atau masalah gizi. Sebagian besar anak cukup gizi, menurut kombinasi TB, BB, LK, dan LL. Namun, beberapa anak memerlukan perhatian khusus untuk mendapatkan asupan makanan yang seimbang.

Table 3 Hasil pemeriksaan bayi/balita di Posyandu Gehger Sore RW 05 Leuwiliang

No	Nama Balita	Hasil Pemeriksaan		
		BB	TB	LK
1.	An. P	9,55	83,5	46
2.	An. R	12,90	90,0	48
3.	An. A	8,11	70,0	45,5
4.	An. M	10,60	73,0	47,5
5.	An. G	12,55	95,9	50
6.	An. S	8,55	73,0	45
7.	An. M	12,35	89,1	48
8.	An. M	10,15	80,0	49
9.	An. F	9,38	76,0	47
10.	An. Z	13,60	94,8	50
11.	An. A	8,74	75,3	45
12.	An. F	9,10	76,0	49
13.	An. M	9,20	75,4	46
14.	An. M	9,90	74,1	48

15.	An. F	6,59	66,2	43
16.	An. M	15,35	100,5	51,5
17.	An. F	13,15	82,9	48
18.	An. H	9,95	83,0	48
19.	An. D	10,25	77,1	46,5
20.	An. A	8,85	71,0	44,5
21.	An. R	13,75	98,0	47,5
22.	An. M	9,65	76,0	46
23.	An. A	9,85	74,5	47
24.	An. R	10,80	80,4	48
25.	An. S	9,79	76,5	45,5
26.	An. M	9,95	79,5	47,5
27.	An. H	15,00	102,5	49
28.	An. Z	13,55	93,2	49
29.	An. M	14,10	94,4	48
30.	An. B	12,10	97,4	47,5
31.	An. Z	10,60	85,4	46,5
32.	An. M	12,50	93,0	50
33.	An. M	9,70	78,8	47
34.	An. K	10,10	79,0	48
35.	An. R	19,50	98,4	51,5
36.	An. A	11,30	85,7	46,5
37.	An. A	12,85	90,0	48
38.	An. R	16,23	91,2	48
39.	An. S	10,20	85,4	47,5
40.	An. A	11,50	87,6	47,5
41.	An. A	14,70	97,7	50
42.	An. M	11,75	87,0	49
43.	An. K	9,20	86,0	45
44.	An. D	7,60	70,0	46
45.	An. M	9,30	73,8	47
46.	An. R	12,90	92,0	48

Berdasarkan data di atas, tinggi badan (TB) rata-rata untuk bayi baru lahir dan balita berkisar antara 70 dan 105 cm, berat badan (BB) rata-rata berkisar

antara 6 dan 15 kg, dan lingkaran kepala (LK) rata-rata berkisar antara 45 dan 50 cm. Beberapa anak dengan TB, BB, atau LK masih berada di bawah batas normal. Meskipun ada beberapa variasi yang memerlukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan yang lebih intensif, sebagian besar anak-anak masih berada dalam rentang pertumbuhan normal yang direkomendasikan oleh WHO.



Sumber : Dokumen Pribadi
Gambar 1. Penyuluhan Kesehatan
Posyandu Al-Mukarom RW 07 Leuwiliang



Sumber : Dokumen Pribadi
Gambar 2. Penyuluhan Kesehatan



Sumber : Dokumen Pribadi
Gambar 3. Penyuluhan Kesehatan
Posyandu Gehnger Sore RW 05 Leuwiliang

Hasil kegiatan penyuluhan kesehatan dengan tema “Keluarga Sehat, Anak Hebat: Cegah Stunting dengan PHBS dan Imunisasi Lengkap” menunjukkan adanya peningkatan pemahaman pada ibu hamil, ibu bayi, dan balita. Berdasarkan evaluasi pre-test dan post-test, terlihat adanya kenaikan skor pengetahuan peserta mengenai pentingnya

perilaku hidup bersih dan sehat, gizi seimbang, serta imunisasi lengkap dalam mencegah stunting. Sebelum penyuluhan, sebagian besar peserta belum memahami secara menyeluruh bahwa imunisasi lengkap berperan penting dalam mencegah risiko stunting. Namun setelah diberikan edukasi, mereka mampu menjelaskan kembali manfaat imunisasi dan praktik PHBS dengan lebih baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa anak dengan imunisasi dasar tidak lengkap memiliki risiko 1,18 kali lebih tinggi mengalami stunting dibanding anak dengan imunisasi lengkap (Purwanti et al., 2025).

Selain itu, studi lain menunjukkan bahwa status imunisasi dan tinggi badan ibu secara signifikan memengaruhi kejadian stunting pada balita (Fajariyah & Hidajah, 2020). Peningkatan pemahaman ini juga mendukung temuan bahwa edukasi kesehatan melalui penyuluhan terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran gizi dan PHBS sebagai upaya pencegahan stunting (Fitri et al., 2022). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penyuluhan ini telah memberikan dampak positif terhadap pengetahuan masyarakat dan berpotensi mendorong praktik nyata di lingkungan keluarga.

PEMBAHASAN

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan global yang meresahkan, terjadi di berbagai negara baik di dunia berkembang maupun negara maju. Stunting didefinisikan sebagai "keadaan gagal tumbuh pada anak yang ditandai dengan tinggi badan anak yang tidak sesuai dengan usianya" (Ruswiyani & Irviana, 2024).

Anak yang mengalami stunting memiliki kemungkinan lebih rendah untuk mencapai perkembangan kognitif sesuai usia, terutama pada aspek bahasa, literasi, dan sosial-emosional. Anak-anak yang mengalami stunting sejak dini dan berlangsung secara terus-menerus akan memiliki skor kognitif yang lebih rendah pada usia lima tahun, hal tersebut setelah faktor sosial-ekonomi dan pendidikan orang tua diperhitungkan. Hal ini menegaskan bahwa periode 1000 hari pertama kehidupan merupakan masa krisis untuk intervensi gizi guna mencegah dampak jangka panjang terhadap perkembangan otak maupun

kemampuan belajar anak (Alam et al., 2020; Ekholuenetale et al., 2020).

Stunting adalah kondisi gagal tubuh yang tidak hanya berdampak kepada pertumbuhan fisik anak semata, namun performa kognitif serta kecerdasan pada anak. Jika adanya hubungan signifikan antara stunting dengan kemampuan kognitif anak usia sekolah, anak-anak yang mengalami stunting sejak usia balita cenderung memiliki risiko lebih tinggi dalam mengalami keterlambatan perkembangan otak, kesulitan belajar serta rendahnya prestasi akademiknya. Anak dengan stunting memiliki fungsi otak yang kurang optimal akibat kurangnya asupan gizi penting, seperti protein, zat besi dan mikronutrien lainnya, terutama pada masa kehamilan sampai usia dua tahun (Imeldawati, 2025; Simamora et al., 2023). Faktor penyebab stunting pada balita di Indonesia adalah status gizi ibu saat hamil, rendahnya pemberian ASI eksklusif, pola asuh yang tidak optimal, sanitasi yang kurang optimal dan rendahnya tingkat pendidikan pada ibu (Latifah et al., 2024).

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting oleh karena itu perlu dilakukan 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Pencegahan stunting dapat dilakukan antara lain dengan cara pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil, ASI Eksklusif sampai umur 6 bulan dan setelah umur 6 bulan diberikan makanan pendamping ASI (MPASI) yang cukup jumlah dan kualitasnya, memantau pertumbuhan balita di posyandu, meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan (Iqwada et al., 2023).

Stunting memiliki dampak yang cukup serius bagi jangka pendek dan panjang. Jangka pendek diantaranya adalah peningkatan mordibitas, dan mortalitas anak, perkembangan kognitif, motorik dan verbal anak tidak optimal (lebih pendek), gangguan metabolik, penurunan fungsi imun, meningkatkan resiko obesitas, penyakit degenerative, menurunkan kesehatan reproduksi, kapasitas belajar/ kerja, produktivitas, dan performa kurang optimal (Kurniawan et al., 2023). Banyaknya permasalahan gizi yang diakibatkan

karena adanya paparan dari lingkungan yang ada maka kesadaran masyarakat maupun rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sangat diperlukan untuk pencegahan dan penanganan permasalahan gizi atau penyebaran penyakit.

PHBS merupakan bagian penting dari pola hidup sehat dan sangat penting untuk menjaga kesehatan dan status gizi terutama pada anak balita, ibu hamil, dan anak usia sekolah, yang perlu diperhatikan untuk mengurangi risiko terkena stunting. Jika kita menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari, tentunya akan sangat berdampak positif pada kehidupan kita sendiri karena dapat menjaga kesehatan tubuh kita dan juga dapat meningkatkan kualitas hidup kita. Terutama bagi ibu hamil, jika ibu hamil menerapkan dan melakukan PHBS dengan baik dan konsisten, dampaknya pada kondisi janin yang ada di dalam kandungan (Simanjuntak & Widodo, 2024).

Ada 10 indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam rumah tangga. Indikator tersebut yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, memberi bayi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangandengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah seminggu, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah (Iqwada et al., 2023).

Imunisasi merupakan salah satu cara agar kekebalan tubuh meningkat serta mengurangi penularan penyakit. Program imunisasi juga menjadi salah satu cara untuk menurunkan angka kematian bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) yang masih tinggi di Indonesia. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 bahwa hanya 35,8% anak Indonesia pada umur 12-23 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap sesuai petunjuk teknis terbaru. Provinsi dengan capaian tertinggi pemberian imunisasi dasar lengkap adalah Provinsi Bali (73,5%). Kabupaten Klungkung capaian imunisasi dasar lengkap tahun 2023 sebesar 98,2% (Junianti et al., 2025).

Imunisasi dapat menimbulkan antibodi atau

kekebalan yang efektif mencegah penularan penyakit tertentu. Pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi. Kemenkes mengubah konsep imunisasi dasar lengkap menjadi imunisasi rutin lengkap. Imunisasi rutin lengkap terdiri dari imunisasi dasar dan lanjutan. Imunisasi dasar lengkap mulai diberikan dari bayi berusia kurang dari 24 Jam hingga usia 9 bulan. Tujuan pemberian imunisasi pada anak untuk mengurangi risiko morbiditas dan mortalitas anak akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Status imunisasi pada anak adalah salah satu indikator kontak dengan pelayanan Kesehatan (Wanda et al., 2021).

Selain faktor gizi dan pola asuh, imunisasi dan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) terbukti berperan penting dalam menurunkan risiko stunting. Anak-anak yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap lebih rentan mengalami penyakit infeksi berulang, seperti diare dan ISPA, yang berkontribusi pada kekurangan gizi kronis. Analisis data nasional Indonesia (SSGI 2021) menunjukkan bahwa balita dengan imunisasi tidak lengkap memiliki risiko 1,18 kali lebih tinggi mengalami stunting, sedangkan balita yang sama sekali tidak diimunisasi berisiko 1,27 kali lebih tinggi dibanding balita dengan imunisasi lengkap (Purwanti et al., 2025).

Dengan demikian, dapat ditegaskan bahwa kombinasi imunisasi dasar lengkap dan penerapan PHBS/WASH di tingkat rumah tangga tidak hanya menurunkan beban penyakit infeksi, tetapi juga berkontribusi langsung terhadap penurunan prevalensi stunting. Intervensi terpadu ini sejalan dengan kebijakan pemerintah Indonesia dalam percepatan penurunan stunting melalui strategi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kegiatan edukasi kesehatan tentang keluarga sehat untuk anak hebat, dengan penekanan pada perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta imunisasi lengkap, berhasil meningkatkan pengetahuan dan wawasan masyarakat, terutama bagi ibu hamil, ibu dengan bayi, dan anak balita di Kelurahan Leuwiliang. Peningkatan ini terlihat dari hasil evaluasi sebelum dan sesudah tes yang menunjukkan adanya perubahan positif dalam pemahaman peserta mengenai pentingnya PHBS

dan imunisasi untuk mencegah stunting.

Saran dari kegiatan ini adalah perlunya pelaksanaan program edukasi serupa secara berkala di posyandu agar pengetahuan masyarakat dapat semakin berkembang dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, kolaborasi antar sektor antara tenaga kesehatan, kader posyandu, dan pemerintah daerah perlu diperkuat untuk memastikan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, meningkatkan tingkat imunisasi, serta mendukung terbentuknya lingkungan rumah yang sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, M. A., Richard, S. A., Fahim, S. M., Mahfuz, M., Nahar, B., Das, S., Shrestha, B., Koshy, B., Mduma, E., Seidman, J. C., Murray-Kolb, L. E., Caulfield, L. E., Lima, A. A. M., Bessong, P., & Ahmed, T. (2020). Erratum: Impact of early-onset persistent stunting on cognitive development at 5 years of age: Results from a multi-country cohort study (PLoS One (2020) 15:1 (e0227839) DOI: 10.1371/journal.pone.0227839). *PLoS ONE*, 15(2), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229663>
- Amrullah, M. F., Ramadhani, A., & Rumpaidus, S. (2024). Sosialisasi Pencegahan Stunting dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Orangtua di Desa Dalangan. *Jurnal Dharma Indonesia*, 2(2), 75–82.
- Anwar, S., Winarti, E., & Sunardi, S. (2022). Systematic Review Faktor Risiko, Penyebab Dan Dampak Stunting Pada Anak. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1), 88. <https://doi.org/10.32831/jik.v11i1.445>
- BPS Kota Tasikmalaya. (2024). Indikator Kesejahteraan Rakyat Kota Tasikmalaya 2024. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14.
- Darmin, Rumaf, F., Ningsih, S. R., Mongilong, R., Goma, M. A. D., & Anggaria, A. Della. (2023). *Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi dan Balita*. 15–21.
- Ekholuenetale, M., Barrow, A., Ekholuenetale, C. E., & Tudeme, G. (2020). Impact of stunting on early childhood cognitive development in Benin: evidence from Demographic and Health Survey. *Egyptian Pediatric Association Gazette*, 68(1). <https://doi.org/10.1186/s43054-020-00043-x>
- Fajariyah, R. N., & Hidajah, A. C. (2020). Correlation Between Immunization Status And Mother ' S Height , And Stunting In Children 2 – 5 Years In Indonesia. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 8(1), 89–96. <https://doi.org/10.20473/jbe.v8i12020>.
- Fauziah, J., Trisnawati, K. D., Rini, K. P. S., & Putri, S. U. (2023). Stunting: Penyebab, Gejala, dan Pencegahan (diakses 8 Desember 2024). *Jurnal Parenting Dan Anak*, 1(2), 11.
- Fitri, R., Huljannah, N., & Rochmah, T. N. (2022). Program Pencegahan Stunting Di Indonesia : A Systematic Review. *Media Gizi Indonesia (National Nutrition Journal)*, 17(3), 281–292.
- Fitriahadi, E., Suparman, Y. A., Silvia, W. T. A., Wicaksono G, K., Syahputra, A. F., Indriyani, A., Ramadhani, I. W., Lestari, P., & Asmara, R. F. (2023). Meningkatkan Pengetahuan dan Kesadaran Tentang Stunting Sebagai Upaya Pencegahan Terjadinya Stunting. *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*, 2(4), 410–415. <https://doi.org/10.59025/js.v2i4.154>
- Hardinata, R., Oktaviana, L., Husain, F. F., Putri, S., & Kartiasih, F. (2023). Analysis of Factors Influencing Stunting in Indonesia 2021. *Seminar Nasional Official Statistics 2023*, 2023(1), 817–826.
- Imeldawati, R. (2025). Dampak Terjadinya Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak : Literature Review. *Jurnal Medika Nusantara*, 3(1), 101–107.
- Iqwada, R. Z., Rikandi, M., & Nurhaida. (2023). Hubungan Perilaku Ibu Dalam Penerapan Phbs Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-59 Bulan Di Kelurahan Mata Air Kota Padang. *Jurnal Lentera Aisyiah*, 6(2), 766–773.
- Junianti, N. W., Senjaya, A. A., & Erawati, N. L. P. S. (2025). Hubungan Imunisasi Dasar Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Berita Kesehatan*, 18(1), 278–287.
- Kemendes RI. (2021). Transformasi 10 Tahun PHBS Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Masyarakat Indonesia. *Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 2013–2015.
- Kemendes RI. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemendes*, 1–150.
- Khan, K. M., Chakraborty, R., Brown, S., Sultana, R.,

- Colon, A., Toor, D., Upreti, P., & Sen, B. (2021). Association between handwashing behavior and infectious diseases among low-income community children in urban new delhi, india: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23). <https://doi.org/10.3390/ijerph182312535>
- Kurniawan, H. D., Azizah, F. K., & Pirususanti, R. D. (2023). Pengukuran Antropometri Dan Edukasi Gizi Sebagai Upaya Preventif Terhadap Stunting Di Posyandu Dusun Kikis, Kelurahan Kemuning, Kecamatan Nargoyoso, Kabupaten Karanganyar, Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Pengabdian*, 2(2), 29–31. <file:///C:/Users/user/Downloads/2093-169-10915-1-10-20220818.pdf>
- Latifah, A. N., Fajrini, F., Romdhona, N., Herdiansyah, D., Ernyasih, & Suherman. (2024). Systematic Literature Review : Stunting pada Balita di Indonesia dan Faktor yang Mempengaruhinya. *Kedokteran Dan Kesehatan*, 20(1), 55–73. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK/article/view/12489>
- Muzdalifah, A. (2025). *Data Stunting Kota Tasikmalaya*. Tableau Public. <https://public.tableau.com/app/profile/agni.muzdalifah/viz/STUNTINGTASIKMALAYA/Story1>
- Purwanti, E. D., Masitoh, S., & Ronoatmodjo, S. (2025). Association Between Basic Immunization Status and Stunting in Toddlers Aged 12-59 Months in Indonesia. *Journal of Preventive Medicine and Public Health = Yebang Uihakhoe Chi*, 58(3), 298–306. <https://doi.org/10.3961/jpmp.24.230>
- Rosiana, R. (2024). Jurnal Penelitian dan Pengkajian Ilmiah. *Jurnal Hasi Penelitian Dan Pengkajian Ilmiah Eksakta*, 3(7), 305–316.
- Ruswiyani, E., & Irviana, I. (2024). Peran Stimulasi Psikososial, Faktor Ibu, dan Asuhan Anak dalam Meningkatkan Perkembangan Anak Stunting: Tinjauan Literatur. *Jurnal Parenting Dan Anak*, 1(2), 8. <https://doi.org/10.47134/jpa.v1i2.313>
- Sapalas, R. A., Ahyan, N. P. D., Rahmah, S. N., Lubis, A. F., & Rosfiani, O. (2022). Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Mewujudkan Kesejahteraan Masyarakat. *Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ*, 1–5. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat/article/view/15592>
- Simamora, M., Sipayung, R., Sinaga, J., & Sutrisna, A. A. (2023). Kejadian Stunting Dengan Kemampuan Kognitif Anak Usia Sekolah. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 6(1), 29–36. <https://doi.org/10.51544/keperawatan.v6i1.4304>
- Simanjuntak, B., & Widodo, T. (2024). Pola Hidup Bersih dan Sehat Keluarga pada Anak dengan Kondisi Stunting di Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru. *Jurnal ISO: Jurnal Ilmu Sosial, Politik Dan Humaniora*, 4(2), 1–12. <https://doi.org/10.53697/iso.v4i2.2012>
- Sulistiyorini, D., Putri, A., Rahmanti, D., Cahya, I. D., Al-hamdy, M. H., Putri, N. S. A., Permana, R. D., Basoriyah, T., & Rahmadini, T. (2025). Household-Based Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) as a Pillar of Disease Prevention in Srengseng Sawah, South Jakarta. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 363–372.
- Syamdamariati. (2025). Konsep Dasar Epidemiologi Pada Stunting (Insidensi, Prevalensi, Faktor Risiko Stunting). *Book Chapter of Stunting*, 2(1), 1–18.
- Vasera, R. A., & Kurniawan, B. (2023). Hubungan pemberian imunisasi dengan kejadian anak stunting di puskesmas sungai aur pasaman barat tahun 2021 relationship of immunization with stunting children in the sungai aur pasaman barat health center 2021. 4(1).
- Wanda, Y. D., Elba, F., Didah, D., Susanti, A. I., & Rinawan, F. R. (2021). Riwayat Status Imunisasi Dasar Berhubungan Dengan Kejadian Balita Stunting. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), 851–856. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.4727>

