



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Perbedaan Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Manfaat Daun Kelor dan Ikan Kembung untuk Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Liwuto, Kota Baubau, Sulawesi Tenggara

Differences in Mothers' Knowledge Before and After Counseling on the Benefits of Moringa Leaves and Mackerel for Stunting Prevention in the Liwuto Community Health Center Work Area, Baubau City, Southeast Sulawesi

Wa Ode Nadziyran Urufia^{1*}, Andi Yaumil Bay R Thaifur²

¹Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Oputa Yi Koo, waode.nadziyran.urufia286@gmail.com

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dayanu Ikhsanuddin, andiyaumilbay.t@gmail.com

*Corresponding Author: E-mail: waode.nadziyran.urufia286@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 09 Jun, 2025

Revised: 27 Jul, 2025

Accepted: 24 Aug, 2025

Kata Kunci:

Penyuluhan;
Daun Kelor;
Ikan Kembung;
Stunting

Keywords:

Education;
Moringa Leaf;
Rastrelliger sp;
Stunting;

DOI: 10.56338/jks.v8i8.8533

ABSTRAK

Stunting pada anak berumur di bawah lima tahun dapat terjadi akibat kurangnya asupan gizi yang adekuat, dimulai dari masa kehamilan hingga anak berumur 2 tahun atau selama 1000 hari kehidupan, serta terjadi infeksi berulang sebab kurangnya air bersih dan sanitasi yang buruk. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan manfaat daun kelor dan ikan kembung untuk pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Liwuto. Jenis penelitian ini adalah *quasi experiment*. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Liwuto. Penelitian ini dilakukan dari bulan Maret-Mei 2025. Teknik sampel penelitian ini menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah responden sebanyak 18 ibu yang mengisi kuesioner dengan lengkap. Penyuluhan dilakukan melalui metode ceramah dengan bantuan *leaflet*. Analisis bivariat dilakukan dengan metode *One Group Pretest-Posttest Design* menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank* dengan bantuan software STATA. Analisis bivariat menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan manfaat daun kelor dan ikan kembung untuk pencegahan stunting ($Prob > |z| = 0,0002 < 0,05$). Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan minat ibu-ibu di wilayah kerja Puskesmas Liwuto untuk memanfaatkan daun kelor dan ikan kembung untuk diolah menjadi panganan sehat bagi anak-anaknya sebagai upaya dalam mencegah stunting.

ABSTRACT

Stunting in children under five years of age can occur due to lack of adequate nutritional intake, starting from pregnancy until the child is 2 years old or for 1000 days of life, as well as recurrent infections due to lack of clean water and poor sanitation. This study aims to determine the difference in maternal knowledge before and after receiving education on the benefits of moringa leaves and rastrelliger for stunting prevention in the Liwuto Health Center's working area. This type of study is a quasi-experiment. This study was conducted in Liwuto Village. This study was conducted from March to May 2025. This study sample technique used accidental sampling with a total of 18 respondents who filled out the questionnaire completely. Education was conducted through the lecture method with the help of leaflets. The bivariate analysis was conducted using the one group pretest-posttest design method using the Wilcoxon Signed Rank test with the help of STATA software. The bivariate analysis showed that there was a significant difference between mothers' knowledge before and after being given education on the benefits of moringa leaves and rastrelliger for stunting prevention ($Prob > |z| = 0.0002 < 0.05$). This study aims to increase the interest of mothers in the Liwuto Puskesmas working area in utilizing moringa leaves and rastrelliger to process into healthy meals for their children as an effort to prevent stunting.

PENDAHULUAN

Stunting adalah suatu kondisi dimana tinggi badan anak lebih pendek dibandingkan tinggi badan anak lain pada umumnya yang disebabkan beberapa faktor diantaranya ibu dan balita mengalami gizi buruk, terutama ibu yang mengalami gizi buruk selama masa kehamilan, kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi pada saat sebelum hamil, selama kehamilan, dan setelah melahirkan, terbatasnya layanan kesehatan, kurangnya akses untuk mendapatkan makanan yang bergizi, air bersih dan sanitasi yang buruk, kondisi ini akan terlihat ketika anak berusia 2 tahun (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017). Stunting dapat terjadi akibat gizi yang tidak memadai dan infeksi berulang selama 1000 hari pertama kehidupan seorang anak (World Health Organization, 2014). Banyak orangtua di Indonesia belum sepenuhnya menyadari pentingnya makanan bergizi dan tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang pola makan seimbang (Lestari, 2023). Rendahnya pengetahuan dan pendidikan ibu merupakan faktor penyebab KEP pada anak yang berkaitan dengan peran ibu dalam mengurus rumah tangga khususnya anak-anak dalam mengelola sumber daya keluarga untuk mendapatkan kecukupan bahan makanan, hal ini didukung oleh penelitian rahayu yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu secara signifikan berhubungan dengan kejadian stunting pada balita (Deswita et al., 2022).

Batasan keparahan stunting ditetapkan oleh *World Health Organization* sebesar 20%, wilayah dengan prevalensi stunting lebih dari 20% dinyatakan sebagai wilayah dengan tingkat keparahan kesehatan masyarakat moderat, jika hal ini terjadi, maka wilayah tersebut memerlukan perhatian dan penanganan stunting yang cepat (Ningsi et al., 2025). Penurunan prevalensi stunting masih jauh dari target yang diharapkan, pada tahun 2024 prevalensi stunting dunia berada di angka 23,2% dan menunjukkan adanya peningkatan dalam tiga tahun terakhir (World Health Organization, 2025). Prevalensi stunting di Asia Tenggara pada tahun 2024 lebih dari 20% ada di tiga negara yaitu Timor Leste (45,4%), India (32,9%), Nepal (26%), Bangladesh (25,1%), Myanmar (24,5%), dan Indonesia (22,6%) (World Health Organization, 2025). Namun data SSGI menunjukkan di tahun 2024, prevalensi stunting di Indonesia menurun dari tahun sebelumnya menjadi 19,8% (BKPK Kemenkes RI, 2025). Kasus stunting di Sulawesi Tenggara berada pada angka 26,1% mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, terdapat lima Kabupaten/Kota dengan prevalensi tertinggi berada di Buton Selatan (38,9%), Buton Tengah (31,8%), Buton Utara (30,5%), Kota Baubau (29,8%), dan Kolaka (29,7%) (BKPK Kemenkes RI, 2025).

Kasus stunting di Kota Baubau di tahun 2024 mengalami peningkatan dibanding tahun 2023 dari 29,7% menjadi 29,8% (BKPK Kemenkes RI, 2023, 2025). Namun berdasarkan laporan Dinas

Kesehatan Kota Baubau prevalensi stunting di Kota Baubau tahun 2024 sebesar 9,56% dengan pertimbangan pengukuran antropometri yang ditegakkan dengan diagnosis dokter. Kasus stunting di Kota Baubau fluktuatif dalam tiga tahun terakhir. Prevalensi stunting di Kecamatan Kokalukuna cukup meningkat dalam tiga tahun terakhir dari 6,24% di tahun 2022 menjadi 9,21% di tahun 2024 (Dinas Kesehatan Kota Baubau, 2025). Kasus stunting di Kelurahan Liwuto pada tahun 2024 sebanyak 5 kasus dan Kelurahan Sukanayo sebanyak 8 kasus berdasarkan pengukuran antropometri yang ditegakkan dengan diagnosis dokter (Laporan Puskesmas Liwuto, 2024).

Tingginya kasus stunting diperlukan upaya strategi yang menyeluruh diantaranya mencakup edukasi, penyuluhan, dan peningkatan akses untuk mendapatkan layanan kesehatan (Nurkholik & Permana, 2024). Program edukasi gizi melibatkan penyuluhan dapat menambah pengetahuan baru kepada masyarakat sebagai salah satu upaya dalam penurunan stunting, misalnya memberikan penyuluhan kepada ibu hamil dan ibu menyusui untuk mempersiapkan makanan pendamping ASI dan memanfaatkan pangan lokal (Neherta & Asri, 2023). Berbagai sumber menunjukkan bahwa pangan lokal berupa daun kelor dan ikan kembung memiliki kandungan yang dapat membantu tumbuh kembang anak. Menurut *Food and Agricultural Organization* (FOA) dan *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa daun kelor sebagai pangan super sebab kandungannya yang luar biasa (Redaksi Trubus, 2019). Daun kelor dinobatkan dunia sebagai salah satu *superfood*, di beberapa wilayah bahkan dinobatkan sebagai ratu dari delapan *mega superfood*, mengandung nutrisi, mineral, serta asam amino esensial yang setia 100 gram daun kelor kering mengandung 2 kali lebih tinggi protein dibanding yogurt, 7 kali lebih tinggi vitamin A dibanding wortel, 3 kali lebih tinggi kalsium dibanding pisang, 4 kali lebih tinggi kalsium dibanding susu, 7 kali lebih tinggi vitamin C dibanding jeruk dibanding Sedangkan ikan kembung memiliki kandungan nutrisi seperti omega-3 dan omega-6 baik untuk pencegahan penyakit dan kecerdasan otak (Andira et al., 2022). Ikan kembung memiliki kandungan protein sekitar 18,5g/100g lebih rendah dibandingkan ikan salmon tetapi memiliki kandungan lemak 25,1g yang didalamnya mengandung omega-3 dibanding ikan salmon 13,4g, serta ikan kembung memiliki vitamin D 1010 IU lebih tinggi dibanding ikan salmon yang hanya 441 IU (DIGITANI IPB, 2025).

Daun kelor dan ikan kembung mudah diperoleh dan didapatkan oleh masyarakat di wilayah setempat yang merupakan wilayah pesisir yang kaya akan hasil laut, serta kelor yang sudah menjadi bagian dari sayuran lokal yang sering dikonsumsi oleh masyarakat sekitar. Namun pengetahuan masyarakat setempat mengenai manfaat daun kelor dan ikan kembung untuk mencegah stunting dinilai masih kurang, sehingga perlu untuk mengedukasi para ibu melalui kegiatan penyuluhan manfaat daun kelor dan ikan kembung. Perbedaan tingkat pengetahuan ibu setelah dan sesudah dilakukan penyuluhan menjadi konsen dalam penelitian ini.

METODE

Jenis penelitian ini adalah *quasi-experiment* yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa penyuluhan manfaat daun kelor dan ikan kembung untuk pencegahan stunting. Penyuluhan menggunakan metode ceramah dengan bantuan *leaflet*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Liwuto. Penelitian ini dilakukan pada Maret-Mei 2025. Teknik sampling penelitian ini adalah *accidental sampling* dengan kegiatan penyuluhan dilakukan di Posyandu, sehingga seluruh ibu yang datang ke Posyandu dan bersedia untuk menjadi responden, serta mengisi kuesioner dengan lengkap dijadikan sebagai sampel penelitian sebanyak 18 responden. Responden membawa balita dan didata secara antropometri dengan lengkap sebanyak 19 balita.

Analisis penelitian menggunakan analisis univariat dengan metode statistik deskriptif dengan menyajikan data dalam bentuk tabel dan grafik yang diolah melalui *software Ms. Excel*, sedangkan

analisis bivariat menggunakan metode *One Group Pretest-Posttest Design*. Uji normalitas menggunakan uji *Shapiro Wilk* dengan pertimbangan jumlah sampel < 50 responden. Jika hasil uji normalitas data berdistribusi normal, maka menggunakan *Paired t-test*. Jika data tidak terdistribusi normal, maka data dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed-Rank*. Analisis bivariat dengan bantuan software STATA.

Keterbatasan penelitian ini adalah tidak seluruh responden mengisi kuesioner dengan lengkap, pengukuran antropometri ibu dan balita yang tidak lengkap disebabkan anak rewel dan menangis, sehingga peneliti kesulitan melakukan pengukuran antropometri. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam mencegah stunting dengan menggunakan daun kelor dan ikan kembung. Penelitian ini pula diharapkan dapat meningkatkan kesadaran ibu, sehingga ibu dapat memberikan asupan makanan bergizi kepada anaknya guna mencegah stunting dengan menggunakan daun kelor dan ikan kembung.

HASIL

Karakteristik Responden dan Balita

Karakteristik responden dan balita ditunjukkan pada tabel dan grafik berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	0	0
Perempuan	18	100
IMT		
Normal	14	77,78
Kurus ringan	1	5,56
Gemuk ringan	1	5,56
Gemuk berat	2	11,11
LiLA		
Normal	16	88,89
Lebih	1	5,56
Berisiko KEK	1	5,56

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 1, dari 18 responden, mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 18 orang (100%). Pengukuran status gizi responden berdasarkan IMT menunjukkan kebanyakan responden memiliki IMT normal sebanyak 14 responden (77,78%) dan paling sedikit gemuk ringan dan kurus ringan masing-masing sebanyak 1 responden (5,56%). Pengukuran LiLA responden dilakukan dan ditemukan mayoritas responden memiliki status gizi normal sebanyak 16 responden (88,89%) dan paling sedikit gizi lebih dan berisiko KEK masing-masing 1 responden (5,56%).

Tabel 2. Karakteristik Balita Responden

Karakteristik Balita Responden	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	7	36,84
Perempuan	12	63,16
Umur		

Karakteristik Balita Responden	n	%
0-12 bulan	5	26,32
13-24 bulan	2	10,53
25-36 bulan	5	26,32
37-48 bulan	4	21,05
49-60 bulan	3	15,79

Status Gizi Balita Berdasarkan Pengukuran Antropometri

Indikator BB/U

Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	0	0
Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	1	5,26
Berat badan normal	17	89,47
Risiko berat badan lebih	0	0
Obesitas (<i>obese</i>)	1	5,26

Indikator PB/U atau TB/U

Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	3	15,79
Pendek (<i>stunted</i>)	3	15,79
Normal	13	68,42
Tinggi	0	0

Indikator BB/PB atau BB/TB

Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	0	0
Gizi kurang (<i>wasted</i>)	0	0
Gizi baik (normal)	13	68,42
Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	3	15,79
Gizi lebih (<i>overweight</i>)	2	10,53
Obesitas (<i>obese</i>)	1	5,26

Indikator IMT/U

Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	0	0
Gizi kurang (<i>wasted</i>)	0	0
Gizi baik (normal)	14	73,68
Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	2	10,53
Gizi lebih (<i>overweight</i>)	1	5,26
Obesitas (<i>obese</i>)	2	10,53

Indikator LiLA/U

Malnutrisi akut berat (<i>Severe acute malnutrition</i>)	0	0
Malnutrisi akut sedang (<i>Moderate acute malnutrition</i>)	0	0
Risiko Malnutrisi	16	84,21
Normal	3	15,79

Indikator LiKA/U

<i>Microcephaly</i>	1	5,26
Normal	17	89,47
<i>Macrocephaly</i>	1	5,26

Riwayat Penyakit Infeksi Seminggu Terakhir

Diare

Karakteristik Balita Responden	n	%
Ya	2	10,53
Tidak	17	89,47
Flu		
Ya	3	15,79
Tidak	16	84,21
Nafsu Makan		
Ya	7	36,84
Tidak nafsu makan	12	63,16

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas balita adalah perempuan sebanyak 12 balita (63,16%) dan paling sedikit balita laki-laki sebanyak 7 balita (36,84%) yang didominasi balita berumur 0-12 bulan dan 25-36 bulan masing-masing sebanyak 5 anak (26,32%%) dan paling sedikit balita yang berumur 13-24 bulan sebanyak 2 balita (10,53%). Hasil pengukuran antropometri menunjukkan status gizi balita berdasarkan indikator BB/U, PB/U atau TB/U, BB/PB atau BB/TB, IMT/U, dan LiKA/U yang mayoritas menunjukkan status gizi normal, serta paling sedikit ditemukan kasus *underweight*, obesitas, stunting, berisiko overweight, overweight, *microcephaly*, dan *microcephaly*. Kondisi anak dengan *stunted* dan *severely stunted* berdasarkan pengukuran antropometri pada Tabel 2 belum dapat dijadikan sebagai dasar penuh dalam penentuan status gizi stunting pada anak. Hal ini membutuhkan diagnosis dokter lebih lanjut. Puskesmas Liwuto melaporkan di tahun 2024 terdapat 5 kasus stunting dengan diagnosis dokter. Berdasarkan indikator LiLA/U terlihat kasus balita berisiko malnutrisi yang cukup tinggi dibanding balita dengan gizi normal yaitu sebanyak 16 balita dengan risiko malnutrisi (84,21%). Penyakit infeksi yang menyertai dan diderita balita seminggu terakhir adalah diare dan flu, serta kebanyakan balita tidak nafsu makan sebanyak 12 balita (63,16%).

Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Tingkat pengetahuan responden dikategorikan kurang, cukup, dan baik yang ditentukan berdasarkan nilai mean dan standar deviasi kuesioner *pretest* dan *posttest* berikut.

Tabel 3. Mean dan Standar Deviasi Data *Pretest* dan *Posttest*

Variabel	Obs	Mean	Standar Deviasi	Min	Max
<i>Pretest & Posttest</i>	18	7,5	2,5	0	15

Sumber: Data Primer, 2024

Kategori tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah penyuluhan berdasarkan nilai mean dan standar deviasi pada Tabel 3 disajikan sebagai berikut.

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Tingkat Pengetahuan Responden	Hasil Penyuluhan			
	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Baik	1	5,56	18	100
Cukup	16	88,89	0	0

Kurang	1	5,56	0	0
Total	18	100	18	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 4 di atas, sebelum dilakukan penyuluhan dari 18 responden, mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 16 responden (88,89%) dan paling sedikit memiliki tingkat pengetahuan kurang dan baik masing-masing sebanyak 1 responden (5,56%). Setelah dilakukan penyuluhan terjadi peningkatan pengetahuan responden menjadi baik sebanyak 18 responden (100%). Pembuktian adanya pengaruh penyuluhan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah penyuluhan dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji *Shapiro Wilk*, mempertimbangan jumlah sampel < 50 responden dengan kriteria:

Tabel 5. Hasil Uji Shapiro-Wilk Data Pretest dan Posttest

Variabel	Obs	W	V	Z	Prob>z
<i>Pretest</i>	18	0,96655	0,735	-0,615	0,73082
<i>Posttest</i>	18	0,53475	10,227	4,654	0,00000

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5 diperoleh nilai $Prob>z$ *pretest* = 0,73082 $> 0,05$ dan nilai $Prob>z$ *posttest* = 0,00000 $< 0,05$, maka dapat disimpulkan data *posttest* tidak berdistribusi normal, sehingga dilakukan uji *Wilcoxon Signed-Rank* untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan ibu. Hasil uji *Wilcoxon Signed-Rank* data *pretest* dan *posttest* dinyatakan berdasarkan kriteria berikut.

Hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed-Rank* dari data *pretest* dan *posttest* ditunjukkan pada Gambar 1.

```

Wilcoxon signed-rank test

      sign |      obs  sum ranks  expected
-----|-----
  positive |         0         0      85.5
  negative |        18        171     85.5
   zero    |         0         0         0
-----|-----
      all  |        18        171     171

unadjusted variance      527.25
adjustment for ties      -5.50
adjustment for zeros      0.00
-----
adjusted variance      521.75

Ho: Pretes = Postes
      z = -3.743
      Prob > |z| = 0.0002

```

Gambar 1. Hasil Uji Wilcoxon Signed-Rank Data Pretest dan Posttest

Sumber: Data diolah menggunakan STATA, 2025

Berdasarkan Gambar 1 diperoleh hasil uji *Wilcoxon Signed-Rank* data *pretest* dan *posttest* dengan $Prob > |z| = 0,0002 < 0,05$, sehingga H_a diterima, artinya ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan manfaat daun kelor dan ikan kembung untuk pencegahan stunting.

DISKUSI

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan didapatkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan manfaat daun kelor dan ikan kembung untuk pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Liwuto. Hasil analisis didukung dengan uji *Wilcoxon Signed-Rank* data *pretest* dan *Posttest* yang menunjukkan nilai $Prob > |z| = 0,0002 < 0,05$. Hal ini menunjukkan pula bahwa penyuluhan manfaat daun kelor dan ikan kembung yang telah dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan ibu-ibu di wilayah kerja Puskesmas Liwuto. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mulyani et al. (2022) yang menyatakan bahwa edukasi gizi dengan pemberian *leaflet* dalam mengantisipasi stunting pada anak menunjukkan pengaruh yang bermakna untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam memantau pertumbuhan anak untuk mencegah stunting di desa Gurah, Kabupaten Aceh Besar. Penelitian Urufia et al. (2024) menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan tentang pencegahan stunting dengan pemanfaatan daun kelor kepada siswa SD Negeri 2 Nganganaumala dapat meningkatkan pengetahuan siswa secara signifikan dengan nilai $Pr (|T| > |t|) = 0,0000 < 0,05$. Hasil uji *Wilcoxon Signed-Rank* dengan nilai $Prob > |z| = 0,0000 < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah dan bantuan *leaflet*, serta demo masak olahan ubi ungu untuk mencegah anemia pada remaja sebagai strategi penurunan stunting (Thaifur et al., 2025).

Kegiatan penyuluhan manfaat daun kelor dan ikan kembung untuk pencegahan stunting ini diharapkan dapat mendukung pencapaian target *World Health Assembly* (WHA). Promosi makanan yang sehat dan beragam, berkualitas tinggi, serta kaya akan zat gizi dalam periode pemberian makanan tambahan (6-23 bulan) menjadi salah satu bentuk rekomendasi yang dapat diimplementasikan untuk mencapai target penurunan stunting berdasarkan target WHA menurunkan stunting hingga 40% dari tahun 2010 hingga 2025 (Helmyati et al., 2023). Penyuluhan ini mempromosikan dua bahan pangan, yaitu daun kelor yang mengandung protein nabati dan ikan kembung yang mengandung protein hewani dengan pertimbangan bahwa konsumsi satu jenis protein nabati yang memiliki kandungan asam amino yang rendah tidak cukup memenuhi kebutuhan asam amino yang diperlukan oleh tubuh, sehingga perlu dilengkapi dengan protein hewani (Susetyowati, 2021), sehingga penyuluhan ini dilakukan dengan mengenalkan daun kelor dan ikan kembung.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan manfaat daun kelor dan ikan kembung untuk pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Liwuto. Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan minat ibu-ibu di wilayah kerja Puskesmas Liwuto untuk memanfaatkan daun kelor dan ikan kembung untuk diolah menjadi panganan sehat bagi anak-anaknya guna mencegah stunting dan membantu meningkatkan pertumbuhan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Andira, A., Sumartini, Hutapea, J., Soleha, S. P., & Amalia, A. R. (2022). Fortifikasi Ikan Kembung (*Rastrelliger* sp) terhadap Karakteristik dan Nutrisi Mie Basah. *Seminar Nasional Teknologi, Sains Dan Humaniora*, 8(2), 94–103.
- BKPK Kemenkes RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) dalam Angka: Data Akurat Kebijakan Tepat*. Kemenkes RI.
- BKPK Kemenkes RI. (2025). *Survei Status Gizi Indonesia 2024 dalam Angka*. Kementerian Kesehatan

RI.

- Deswita, Yeni, F., & Sari, I. M. (2022). *Kenali Stunting dan Pencegahannya*. CV. Adanu Abimata.
- DIGITANI IPB. (2025). *Perbandingan Gizi Ikan Kembung dan Salmon: Mana yang Lebih Menguntungkan?* DIGITANI IPB.
- Dinas Kesehatan Kota Baubau. (2025). *Stunting: Materi Pembekalan PBL Community Nutrition Program Studi Gizi FKM Unidayan 2025*.
- Helmyati, S., Atmaka, D. R., Wisnusanti, S. U., & Wigati, M. (2023). Stunting: Permasalahan dan Penanganannya. In *Gadja Mada University Press*. Gadja Mada University Press.
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*.
- Lestari, T. R. P. (2023). Stunting Di Indonesia: Akar Masalah dan Solusinya. *Info Singkat: Kajian Singkat Terhadap Isu Aktual Dan Strategis*, XV(14), 21–25.
- Mulyani, N. S., Fitriyaningsih, E., Al Rahmad, A. H., & Hadi, A. (2022). Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu untuk Pencegahan Stunting di Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal PADE: Pengabdian & Edukasi*, 4(1), 28–33. <https://doi.org/10.30867/pade.v4i1.810>
- Neherta, M., & Asri, M. N. (2023). *Intervensi Pencegahan Stunting: Pendekatan Terpadu untuk Mencegah Gangguan Pertumbuhan pada Anak*. CV. Adanu Abimata.
- Ningsi, Gunawan, Sudikno, & Nurjanah, M. A. (2025). Determinan Kejadian Stunting pada Anak di Bawah Lima Tahun di Provinsi Sulawesi Tengah. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 16(1), 1–18. <https://doi.org/https://doi.org/10.46807/aspirasi.v16i1.4310>
- Nurkholik, D., & Permana, S. (2024). *Strategi Pencegahan Dan Penanganan Stunting*. Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia.
- Puskesmas Liwuto. (2024). *Laporan Kasus Stunting dan Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Liwuto Tahun 2024*.
- Redaksi Trubus. (2019). *Daun Kelor Kaya Nutrisi*. PT Trubus Swadaya.
- Susetyowati. (2021). Gizi Bayi dan Balita. In Hardiansyah & I. D. N. Supariasa (Eds.), *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi* (pp. 182–193). EGC.
- Thaifur, A. Y. B. R., Azis, W. A., Subhan, M., Amiruddin, E. E., Urufia, W. O. N., & Dolang, M. W. (2025). Strategi Penurunan Angka Stunting : Edukasi dan Pengolahan Pangan Lokal Ubi Ungu sebagai Menu Cemilan Gizi Seimbang Mencegah Anemia. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Kepulauan Lahan Kering*, 6(1), 94–106.
- Urufia, W. O. N., Thaifur, A. Y. B. R., Jumadi, & Fitriani. (2024). Edukasi Pencegahan Stunting Melalui Pemanfaatan Daun Kelor (*Moringa oleifera*) di SD Negeri 2 Nganganaumala. *Jurnal Kolaboratif Sanis*, 7(2), 1029–1040. <https://doi.org/10.56338/jks.v1i1.483>
- Winarno, G. F. (2018). *Tanaman Kelor (Moringa oleifera): Nilai Gizi, Manfaat, dan Potensi Usaha*. Gramedia Pustaka Utama.
- World Health Organization. (2014). Global Nutrition Targets 2025 Stunting Policy Brief. In *Department of Nutrition for Health and Development*. <https://doi.org/10.7591/cornell/9781501758898.003.0006>
- World Health Organization. (2025). Stunting Prevalence among Children Under 5 Years of Age (%) (Model-Based Estimates). In *Global Health Observatory Data Repository*. <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-stunting-prevalence>.