

BAB II

LANDASAN TEORITIK

A. Bimbingan Penyuluhan

1. Pengertian Bimbingan Penyuluhan

Arti bimbingan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah petunjuk (penjelasan) / asuh/ tuntunan/ pimpin. Berdasarkan arti tersebut, maka masyarakat umum menganggap bahwa bimbingan adalah pemberian penjelasan, petunjuk dan pengarahan. namun demikian, arti istilah bimbingan dalam konteks BK adalah proses membantu orang atau kelompok untuk memahami diri mereka sendiri dan lingkungan mereka agar mereka tumbuh secara maksimal. Tetapi harus diingat bahwa memberikan arahan adalah upaya yang terus-menerus, bukan yang instan atau tidak disengaja. seorang konselor yang melakukan layanan bimbingan tidak dapat memaksakan kehendaknya sendiri karena konseli/klien memiliki hak atas semua keputusan akhir yang akan diambil demi kesuksesannya.¹

Menurut Carl Rogers, memberikan nasihat adalah cara membantu orang dalam menemukan solusi untuk masalah mereka, yang mendorong pertumbuhan psikologis dan sosial mereka.² Menurut Abu Ahmadi,³ bimbingan adalah dukungan yang diberikan kepada orang-orang agar mereka dapat memaksimalkan potensi mereka dengan mempelajari siapa diri mereka, seperti apa lingkungan mereka, bagaimana mengatasi tantangan, dan bagaimana membuat rencana yang lebih baik untuk masa depan.

KBBI mengklaim bahwa ekstensi pertama berasal dari istilah "obor", yang mengacu pada barang-barang yang digunakan untuk obor atau sumber penerangan lainnya. Sedangkan penyuluh adalah orang yang bertugas memberi petunjuk atau informasi. Oleh karena itu, pengertian

¹Khilman Rofi' Azmi, *Konsep Dasar Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam (Dari Teori ke Praktek)*. (Jimbaran Kayen Pati: Al Qalam Media Lestari 2021), hlm 3-7.

²Elfi Mu'awanah, *Mengenal Bimbingan Konseling*. (Jakarta:PT. Bina Ilmu,2004),hlm 3.

³Mohammad Jauhar, Sulistyarini, *Dasar-Dasar Konseling*. (Jakarta: Prestasi Pustaka, 2016), hlm 25.

dari istilah “penyuluhan” adalah suatu tata cara yang dilakukan oleh seorang penyuluh untuk menyebarkan pengetahuan di antara mereka yang sudah tahu dan membuat mereka yang sudah tahu menjadi lebih sadar.⁴ Menurut Notoatmodjo⁵ penyuluhan adalah seperangkat komunikasi berbasis media yang ditujukan untuk membantu orang mencapai potensi penuh fisik, emosional, sosial, sikap, dan pengetahuan mereka dalam upaya untuk melestarikan atau meningkatkan kesehatan mereka. Suhardiyono⁶ menyatakan bahwa penyuluhan dilandasi oleh 3 hal yaitu:

- a. Penyuluhan adalah sebuah proses pendidikan. Kemampuan fisik dan mental seseorang memiliki dampak besar pada seberapa jauh mereka bisa melangkah. Selain itu, dipengaruhi oleh kapasitasnya untuk mengidentifikasi kemajuan yang dibutuhkannya dan faktor lingkungan yang mungkin membantu atau menghambat pertumbuhannya.
- b. Penyuluhan prosedur demokratis. Tidak ada yang akan dikenakan pada masyarakat dengan konseling. Sebagai teman, konselor, dinamisator, dan organisator, mereka membantu masyarakat.
- c. Penyuluhan adalah proses yang tidak pernah berakhir. Tujuan konseling adalah untuk meningkatkan kemauan dan kemampuan seseorang kepada keadaan yang ingin dicapainya. Itu dimulai di mana mereka berada dan dengan apa yang mereka miliki. Dengan kata lain, konseling bekerja keras untuk mencapai keadaan yang diinginkan dimulai dari situasi yang ada.

Jadi Bimbingan dan penyuluhan adalah metode dimana sekelompok orang bermasalah (klien) dibantu untuk merasa dan bertindak lebih menyenangkan dengan berinteraksi dengan seseorang yang tidak merepotkan. Orang ini memberikan informasi dan reaksi kepada klien

⁴Riska Febriyanti N. et al., *Penyuluhan Sosial Membaca Konteks dan Memberdayakan Masyarakat*. (Lekkas, 2020), hlm 09.

⁵Pinondang Hotria Siregar, Ricard Fedrik Marpaung, *Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Mencuci Tangan Pada Masa Pandemi Covid-19 Pada Lansia*. (PT Inovasi Pratama Internasional), hlm 3.

⁶Ugik Romadi, Andi Warnaen, *Sistem Penyuluhan Pertanian Suatu Pendekatan Penyuluhan Pertanian Berbasis Modal Sosial Pada Masyarakat Suku Tengger*. (Makasar: CV. Tohar Media, 2021), hlm 7.

yang mendorong mereka untuk mengadopsi perilaku yang memungkinkan mereka memainkan peran yang lebih signifikan dalam dirinya dan lingkungannya.⁷

2. Tujuan Bimbingan Penyuluhan

Tujuan pemberian layanan bimbingan adalah sehingga orang dapat mengatur waktu mereka untuk menyelesaikan kursus, memajukan karir mereka, dan menjalani kehidupan yang memuaskan di masa depan, menggunakan semua bakat dan keterampilan mereka, dan beradaptasi dengan lingkungan sosial, ekonomi, dan politik.⁸ Tujuan bimbingan dan konseling adalah:

1. Memahami penyebab dan perkembangan masalah emosional meningkatkan kemampuan seseorang untuk mendukung kontrol yang wajar atas emosi dan perilaku.
3. Jalin hubungan dengan orang lain untuk meningkatkan kemampuan Anda dalam menciptakan dan mempertahankan hubungan yang memuaskan dengan orang lain, seperti dalam keluarga Anda.
4. Kesadaran diri, yang membantu seseorang untuk lebih menerima dirinya sendiri oleh orang lain dan membuat mereka lebih peka terhadap ide dan emosi yang selama ini mereka pegang.
5. Mampu menerima diri sendiri dengan sifat baik yang ditandai dengan mengelaborasi pengalaman yang menjadi fokus penolakan dan kritik diri.
6. Membantu orang dalam mencapai tingkat kesadaran spiritual yang lebih tinggi.
7. Pemecahan masalah, yang mengidentifikasi solusi untuk masalah yang tidak dapat diselesaikan sendiri oleh pelanggan.

Setelah memperhatikan beberapa tujuan bimbingan dan konseling diatas, Tujuan keseluruhan dari konseling dan bimbingan adalah untuk

⁷Prayitno, Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2004), hlm 101.

⁸Liyana Rakhmawati, Galuh Dwi Purwasih, *Peranan Bimbingan Dan Penyuluhan Dalam Menanggulangi Kesulitan Belajar Siswa*. (Program Studi PGMI 2018). Vol. 05. No1. hlm 40-56.

membantu orang dalam memperkenalkan diri mereka sebaik mungkin sesuai dengan fase perkembangan mereka, bakat dan kemampuan mendasar, dan latar belakang yang beragam, termasuk keluarga, pendidikan, dan posisi keuangan. Menurut kerumitan situasinya, tujuan khusus adalah gambaran dari tujuan umum yang secara khusus membahas masalah yang sedang dialami oleh orang yang bersangkutan.⁹

3. Metode Bimbingan Penyuluhan

Metode adalah teknik yang digunakan untuk melaksanakan rencana yang telah disiapkan dalam tindakan nyata sehingga tujuan ditetapkan dengan sebaik-baiknya. Teknik adalah langkah yang membantu dalam mewujudkan proses yang paling efektif dan produktif. Fungsi metode dalam menawarkan bantuan konseling sangatlah penting, agar proses pemberian bantuan dengan bimbingan penyuluhan menjadi lebih aktif, kreatif dan memancing minat dan semangat bagi yang diberi bimbingan.¹⁰

Penggunaan metode dengan pertimbangan yang tepat dalam hal tantangan yang dihadapi klien dan tujuan yang ingin dicapai, harus diperiksa dengan cermat dan akurat. Teknik dan metode memainkan peran penting dalam mengkomunikasikan pesan pendidikan dan kegiatan konseling.

Dalam layanan konseling konseling, umumnya ada tiga strategi, yaitu:

a. Metode Bimbingan Kelompok

Melalui latihan kelompok, pendekatan ini membantu klien dalam menemukan solusi untuk masalah mereka. Penerapan nasihat kelompok, antara lain, dimaksudkan untuk membantu penyelesaian masalah bersama atau membantu seseorang yang mengalaminya dengan meletakkannya dalam konteks kehidupan kelompok.

⁹Abu Bakar M.Luddin, *Dasar-Dasar Konseling Tinjauan Teori dan Praktek*. (Bandung: Citapustaka Media Perintis,2010), hlm 40-42.

¹⁰ Arie Hidayah, Maemunah Sa'diyah, Santi Lisnawati.*Metode Pembelajaran Aktif dan Kreatif Pada Madrasah Diniyah Takmiliah di Kota Bogor*, (Jurnal Pendidikan Islam 2020). Vol. 09. No1. hlm 71-86.

Layanan bimbingan kelompok dapat menggunakan berbagai teknik bimbingan kelompok, termasuk program home room, kunjungan lapangan, diskusi kelompok, kegiatan kelompok, dll.¹¹

b. Metode bimbingan individual

Seorang konselor atau penyuluh harus bersikap simpatik dan empatik saat memberikan konseling individu. Simpati ditunjukkan dengan sikap konselor dalam mengalami apa yang dirasakan klien. Sementara konselor berusaha menempatkan dirinya pada posisi klien dan memahami semua masalah yang dihadapinya. Efektivitas proses terapi akan sangat terbantu oleh kemampuan konselor untuk berempati dan bersimpati, yang akan sangat meningkatkan kepercayaan klien.¹²

c. Massal

Dalam metode penyuluhan secara massal ini akan dapat menjangkau sasaran yang jumlahnya banyak. Dan dilihat dari penyampaian informasi ini cukup baik. Namun penerimaan peserta pasti kurang efektif karena sangking banyaknya peserta yang hadir atau mengikuti kegiatan penyuluhan tersebut sehingga penyampaian informasi perlu dilakukan secara berulang. Fungsi metode ini untuk menjangkau masyarakat luas.¹³

Metode penyuluhan berdasarkan teknik penyampaian

1. Penyuluhan Langsung

Penyuluhan secara langsung bertatap muka dengan sasarannya, misalnya dengan pertemuan, demonstrasi, kunjungan dan lain-lain, yang mana dengan ini bahwa fungsi dari penyuluhan akan dinilai secara langsung oleh sasarannya dan tentunya akan efektif dalam pelaksanaannya karena objek yang dihadapi langsung sehingga

¹¹Zainal Arifin, *Psikologi Belajar Pendidikan Agama Islam*, (Universitas Dharmawangsa Press, 2018), hlm 216.

¹²*Ibid*, hlm 220.

¹³Susi Rahayu. et al, *Dasar Dasar Keterampilan Penyuluhan Sosial*. (Bandung: Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Bandung), hlm 42.

dapat mencegah terjadinya gangguan dan pembahasan yang nantinya dilakukan akan menemukan titik terangnya karena komunikasi dua arah yang terjadi.

2. Penyuluhan Tidak Langsung

Penyuluhan tidak langsung Hal ini menunjukkan bahwa penyuluh mengirimkan pesan melalui perantara atau media daripada secara langsung. seperti pamflet, spanduk, tayangan film, siaran radio atau televisi, dan media online.

B. Stunting

1. Pengertian Stunting

Stunting adalah keadaan di mana seseorang lebih pendek dari orang lain seusia mereka. Indikator gizi buruk kronis antara lain stunting (bertubuh pendek) atau tinggi badan/panjang badan terhadap usia rendah, yang mengacu pada riwayat gizi buruk pada balita dalam jangka waktu yang lama. Stunting adalah gangguan di mana balita gagal berkembang sebagai akibat dari kekurangan gizi yang berkelanjutan, membuat mereka terlalu kecil untuk usia mereka. Secara etimologis, *Stunting* berasal dari kata *stunt* (*noun*) yang artinya kerdil atau pendek yang merupakan suatu kondisi tidak berkembang atau pendek dari rata-rata anak-anak di usianya.¹⁴

Perawakan pendek (*stunting*) adalah ukuran status gizi bila panjang/tinggi badan berdasarkan umur berada di bawah kisaran normal. Pada dasarnya definisi stunting tergantung pada tinggi badan orang tua dan pola pertumbuhan penduduk di daerah tersebut. Meskipun banyak individu yang tinggal di dataran tinggi cenderung lebih pendek daripada mereka yang tinggal di dataran rendah, populasi yang bersangkutan terikat pada ras atau kelompok tertentu, bukan wilayah atau ketinggian dataran tempat mereka tinggal. Jenis gizi buruk yang paling umum adalah stunting, yang

¹⁴Anwar Sanusi, Eko Sri Haryanto, *Tim Kerja Penyusunan Buku Data dan Informasi Inovasi Pembangunan Desa*. (Kementerian Desa PDT dan Transmigrasi, 2020), hlm 10.

masih menjadi masalah gizi serius di hampir semua provinsi di Indonesia.¹⁵

Malnutrisi dapat dimulai ketika bayi masih dalam kandungan dan dalam beberapa minggu pertama setelah lahir, tetapi tidak muncul sampai anak berusia 2 tahun, ketika kondisi gizi ibu dan anak memainkan peran penting dalam perkembangan. dari anak. Ungkapan "masa emas" mengacu pada rentang usia 0 hingga 24 bulan untuk anak-anak karena ini adalah waktu yang penting ketika kualitas hidup ditentukan. Ini adalah momen penting karena dampaknya pada bayi tidak dapat diubah dan tidak dapat dibatalkan. Pada usia ini, nutrisi yang cukup dibutuhkan. Mengingat bahwa masalah diet dapat mengganggu perkembangan otak, kecerdasan, pertumbuhan fisik, dan kelainan metabolisme dalam tubuh dalam jangka pendek, mereka juga dapat memiliki pengaruh negatif pada fungsi kekebalan dan kognitif dalam jangka panjang.¹⁶

Menurut UNICEF (*United Nations International Children's Emergency Fund*), Secara umum, baik variabel langsung maupun tidak langsung dapat mempengaruhi status gizi anak. Faktor langsung yang terkait dengan pengerdilan termasuk sifat anak termasuk jenis kelamin, berat badan lahir rendah, dan makan makanan yang kurang bergizi. Sedangkan ciri-ciri keluarga seperti pendidikan dan posisi ekonomi, serta orang tua yang bekerja, dan pelayanan kesehatan seperti vaksinasi yang tidak memadai, hal tersebut dapat mempengaruhi kejadian *stunting*.¹⁷

Stunting menurut WHO adalah kondisi perkembangan yang mempengaruhi anak-anak dan disebabkan oleh kurangnya stimulasi psikososial, infeksi yang sering, dan asupan makanan yang rendah. Anak-anak yang pendek tidak diragukan lagi tingginya kecil, tetapi anak-anak yang pendek tidak selalu pendek. Ketika seorang remaja menjadi ibu

¹⁵Esyuananik, Uswatun Khasanah, Anis Nur Laili, *Penguatan Pola Asuh Keluarga Dalam Mencegah Stunting Sejak Dini*. (Penerbit NEM, 2021) hlm 5-6.

¹⁶Atikah Rahayu. et al., *Study Guide Stunting Dan Upaya Pencegahannya Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, (Yogyakarta : CV Mine, 2018) hlm 10-11.

¹⁷Purwo Setiyo Nugroho. et al., *Peran Dosen dan Mahasiswa Dalam Menurunkan Stunting di Kalimantan Timur*, (Jawa Tengah : Lakeisha , 2022) hlm 29-30.

kurang gizi dan anemia, proses stunting dimulai sebelum pembuahan atau sebelum terjadinya kehamilan. Remaja putri di Indonesia yang berusia 15 sampai 19 tahun berisiko mengalami kekurangan energi kronis (KEK) sebesar 24,2%, yang memburuk selama kehamilan karena asupan gizi yang tidak memadai, kemudian ibu tinggal di lingkungan yang tidak higienis, dan akhirnya ibu hamil di Indonesia. berusia 15 hingga 49 tahun berisiko mengalami KEK dan anemia pada tingkat 37,1%.¹⁸

2. Ciri-Ciri Anak Mengalami *Stunting*

Stunting pada anak menandakan bahwa tubuh mereka kurang gizi. Menurut lodokter.com yang dianalisa Kevin Adrian, ada berbagai indikator seseorang mengalami kekurangan gizi, antara lain: penurunan berat badan, Kelelahan, kehilangan konsentrasi, luka berulang atau nyeri pada bibir dan gusi, rambut, kulit, dan berkurangnya lemak tubuh. massa otot, tulang pipi dan mata berkurang, bagian tubuh tertentu, seperti perut, wajah, atau kaki, membengkak. Memiliki sistem kekebalan yang terganggu membuat penyakit mudah didapat, Laju penyembuhan luka melambat, mudah rileks, suasana hati atau sikap berubah, nafsu makan berkurang, Otot yang lemah membuatnya mudah jatuh.

Bila Anda tidak mengonsumsi makanan bergizi, malnutrisi dapat terjadi. Kekurangan nutrisi juga dapat disebabkan oleh masalah medis yang mengganggu nafsu makan atau mempengaruhi seberapa baik tubuh menyerap nutrisi dari makanan. Selain memahami ciri-ciri anak kurang gizi, penting juga untuk memahami ciri-ciri anak stunting.¹⁹

Ketika anak mencapai usia 2 tahun, mereka yang stunting akan memiliki tinggi badan yang lebih pendek dari anak-anak pada usia dan jenis kelamin yang sama. Anak yang stunting tidak hanya pendek tetapi juga tampak kurus. Fisik anak terlihat kecil dan kurus, namun tetap proporsional. Tingkat kecerdasan pada anak stunting akan menurun, dan

¹⁸Nurlailis Saadah, *Modul Deteksi Dini Pencegahan Dan Penanganan Stunting*, (Surabaya : Scopindo Media Pustaka, 2020) hlm. 2-3.

¹⁹Nurul Imani, *Stunting Pada Anak Kenali dan Cegah Sejak Dini* (Yogyakarta:Hijaz Pustaka Mandiri, 2020) hlm 51.

mereka juga akan mengalami masalah bicara dan kesulitan belajar. Selain memiliki daya tahan tubuh yang lemah, anak stunting lebih rentan terhadap penyakit, terutama dari penyakit menular. Stunting juga memiliki efek negatif jangka panjang pada kesehatan anak karena meningkatkan risiko terkena diabetes, hipertensi, dan obesitas ketika mereka mencapai usia dewasa.²⁰

Berikut ini adalah beberapa ciri anak yang terkena stunting: pertumbuhan melambat, antara usia 8 hingga 10 tahun anak menjadi lebih pendiam dan tidak banyak melakukan kontak mata, pertumbuhan gigi terhambat, kinerja atensi dan memori belajar yang buruk tes, tanda-tanda pubertas terlambat; anak yang bertubuh pendek belum tentu stunting, tetapi anak yang stunting sudah pasti bertubuh pendek.²¹

3. Faktor-Faktor Penyebab *Stunting*

Sebagian besar masalah *stunting* adalah non-endokrin, yaitu faktor keturunan 37%, pubertas lambat 27%, penyakit sistemik 9% dan sekitar 5% anak *stunting* dikarenakan masalah endokrin yaitu defisiensi hormon pertumbuhan (*Growth hormon*) 3%, *hipotiroidism* 1%, dan sindrom turner pada 3% anak perempuan. Ada beberapa penyebab yang dapat menyebabkan stunting. Organisasi Kesehatan Dunia mengklasifikasikan variabel yang menyebabkan stunting pada anak-anak menjadi salah satu dari empat kategori: faktor keluarga dan rumah tangga; makanan tambahan atau pelengkap yang tidak mencukupi; menyusui; dan infeksi. Variabel ibu dan faktor lingkungan rumah merupakan subkategori dari faktor keluarga dan rumah tangga yang dirinci lebih lanjut. Kurangnya nutrisi yang tepat sebelum pembuahan, selama kehamilan dan saat menyusui, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kehamilan remaja, kesehatan mental yang buruk, pembatasan pertumbuhan intrauterin (IUGR) dan kelahiran prematur, interval pendek antara kehamilan, dan hipertensi adalah contoh faktor yang berasal dari ibu. Faktor lingkungan rumah, seperti stimulasi dan

²⁰*Ibid*, hlm 53.

²¹Nurlailis Saadah, Astin Nur Hanifah, Hananta Prakosa, *Buku Panduan Praktis Pencegahan Dan Penanganan Stunting*, (Surabaya : Scopindo Media Pustaka, 2021) hlm. 2.

aktivitas yang tidak memadai untuk anak, kurangnya pengasuhan, sanitasi dan kekuatan air yang tidak memadai, kurangnya akses dan ketersediaan makanan, dan distribusi makanan di dalam rumah tangga yang tidak sesuai, serta rendahnya tingkat kesejahteraan. pendidikan pengasuh, telah dikaitkan dengan obesitas pada anak-anak.²²

Penyebab langsung dan tidak langsung dapat berperan dalam perkembangan masalah pertumbuhan, yang paling umum adalah *stunting*. Asupan makanan dan gizi serta kesehatan umum merupakan kontributor langsung terhadap kondisi yang dikenal sebagai *stunting*. Konsumsi protein dan kalori dalam jumlah yang tidak mencukupi terbukti memiliki korelasi yang kuat dengan terjadinya *stunting*. Menurut temuan penelitian Stephenson di Kenya dan Nigeria, penderitanya terkait dengan asupan protein yang tidak mencukupi pada anak-anak antara usia 2 dan 5 tahun. Kurangnya nutrisi pada usia ini akan berdampak pada laju pertumbuhan, perkembangan otak, dan kerentanan terhadap penyakit dan infeksi. Gizi buruk pada anak, terutama selama seribu hari pertama kehidupan, merupakan penyebab utama gangguan pertumbuhan pada anak. Karena gizi buruk merupakan penyebab utama gangguan tumbuh kembang pada anak, maka harus dicegah agar gangguan tumbuh kembang anak tidak terjadi. Walaupun gangguan pertumbuhan fisik anak masih dapat diperbaiki di kemudian hari dengan meningkatkan asupan gizi yang baik, namun tidak demikian dengan gangguan tumbuh kembang. Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* adalah praktik pemberian ASI eksklusif.

Yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan dan lingkungan rumah merupakan contoh variabel tidak langsung yang mungkin berkontribusi terhadap *stunting*. Status Imunisasi Sebagai Ukuran Kontak Ketersediaan Pelayanan Kesehatan Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, ditemukan bahwa anak yang tidak mendapatkan vaksin lebih cenderung menjadi tidak sehat dan memiliki hubungan yang substansial dengan

²²Paskalia Tri Kurniati, *Stunting Dan Pencegahannya*, (Lakeisha, 2020) hlm. 20-21.

stunting. Pendidikan, serta tingkat pendidikan ibu dan ayah, merupakan variabel yang berkontribusi terhadap stunting di Indonesia. Pendidikan terkait langsung dengan tenaga kerja, yang pada gilirannya mempengaruhi kondisi ekonomi keluarga. Tidak terjangkaunya pemenuhan kebutuhan gizi sehari-hari disebabkan oleh posisi ekonomi yang rendah, yang pada gilirannya berpengaruh besar terhadap terjadinya gizi buruk. Balita yang dibesarkan di rumah tangga dengan tingkat sosial ekonomi rendah memiliki risiko *stunting* dua kali lebih tinggi dibandingkan balita yang dibesarkan di rumah tangga dengan status sosial ekonomi lebih tinggi.²³

Pernikahan usia dini juga dinilai sebagai salah satu penyebab terjadinya *stunting*, Pernikahan usia dini Pengantin anak adalah seorang wanita yang menjalani pernikahan meskipun fakta bahwa dia belum siap atau matang pada tingkat apa pun, secara fisiologis, mental, atau sosial-ekonomi. Wanita harus berusia minimal 20 tahun sebelum mereka dapat menikah, sedangkan pria harus berusia minimal 25 tahun. Salah satu faktor menyebabkan tingginya angka pernikahan dini di masyarakat adalah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, terutama dikalangan remaja. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kehamilan yang tidak diinginkan, pernikahan usia dini, dan stunting ibarat mata rantai yang belum bisa terputus. Apabila hal ini dibiarkan, tidak hanya kendala dalam hal ekonomi dan kesehatan, tetapi dapat mengganggu kehidupan sosial di masyarakat. Oleh sebab itu pencegahan stunting juga seharusnya diiringi dengan usaha pendewasaan usia perkawinan serta pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan.²⁴

4. Dampak *Stunting*

Masalah gizi, terutama pada anak-anak yang kekurangan berat badan, dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan remaja, dengan efek negatif yang akan dibawa ke kehidupan berikutnya. Menurut sejumlah

²³ Linda Ika Puspita Ariati, *Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan*, (Oksitosin Kebidanan 2019). Vol. 6. No1. hlm 28-37.

²⁴Ngakan Putu Anom Harjana, *Kumpulan Karya Esai Juara*. (Ngakan Putu Anom Harjana, 2022) hlm.109-110.

penelitian, anak kecil memiliki korelasi yang signifikan dengan tingkat keberhasilan sekolah yang lebih rendah, lama sekolah yang lebih pendek, dan tingkat pendapatan yang lebih rendah sebagai orang dewasa. Anak-anak yang tumbuh menjadi dewasa dengan perawakan pendek memiliki risiko lebih besar untuk kurang berpendidikan, berpenghasilan rendah, mengalami kesehatan yang lebih buruk, dan lebih rentan terhadap penyakit menular. Oleh karena itu, anak kecil merupakan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia yang umum diketahui, yang semakin menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa depan. Hal ini disebabkan fakta bahwa anak pendek memiliki harapan hidup yang lebih pendek.²⁵

Efek jangka pendek dari masalah gizi yang berkembang selama kehamilan dan masa bayi termasuk gangguan gizi:

- a. Program metabolik glukosa, lemak, hormon, reseptor dan gen
- b. Pertumbuhan dan massa otot, serta komposisi tubuh
- c. Perkembangan otak

Pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, dan intelektual anak-anak terganggu secara permanen sebagai akibat dari efek jangka panjang, bersama dengan kekebalan yang rendah, penurunan produktivitas di tempat kerja, dan risiko lebih tinggi terkena penyakit kronis seperti diabetes mellitus, penyakit jantung koroner, hipertensi, kanker, dan stroke.

Berat badan bayi yang baru lahir berdampak pada perkembangannya. Berat lahir merupakan faktor penting yang sangat berkorelasi dengan semua indikator perkembangan dan kelangsungan hidup. Titik awal yang ideal untuk proses pertumbuhan dan perkembangan setelah lahir, serta tolak ukur kualitas hidup di masa depan, adalah berat badan lahir normal.

²⁵Nurbaety, *Mencegah Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan*. (Penerbit NEM, 2022) hlm 30.

Berat lahir merupakan induksi pertumbuhan janin, yang merefleksikan keadaan gizi ibu, dan berpengaruh pada pertumbuhan anak selanjutnya.²⁶

Masalah *stunting* memberikan dampak bagi siapa pun yang mengalaminya, baik bayi, balita, atau remaja. Karena ini juga merupakan masalah gizi, dampak jangka pendek akibat *stunting* yaitu:

1. Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, keadaan ini disebabkan karena rendahnya asupan makan dalam jangka panjang berdampak pada penurunan daya tahan tubuh.
2. Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak normal. Tidak hanya aspek pertumbuhan saja, tetapi aspek perkembangan juga akan menerima dampak. Sel otak remaja akan terus berkembang menuju kematangan. Hal itu dibutuhkan status gizi normal. Anak yang *stunting*, beresiko tidak dapat mencapai perkembangan otaknya. Sehingga kemungkinan lebih rendah.
3. Peningkatan biaya kesehatan, jika remaja mudah sakit maka biaya untuk menangani masalah kesehatan juga bertambah dibandingkan remaja yang normal.
4. Rendahnya kepercayaan diri, tinggi badan yang lebih rendah akan menyebabkan menurunnya kepercayaan diri. Saat melihat atau berdiri berdampingan dengan temannya yang lebih tinggi maka remaja yang *stunting* terlihat jelas jarak tinggi badannya.²⁷

5. Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting*

Pelaksanaan program pencegahan *stunting* harus menyeluruh, melibatkan semua elemen, dan tidak dilakukan kasus per kasus. Strategi pencegahan berikut dapat diterapkan:

²⁶Demsa Simbolon, *Pencegahan Stunting Melalui Intervensi Gizi Spesifik Pada Ibu Menyusui Anak Usia 0-24 Bulan*, (Media Sahabat Cendekia, 2019) hlm. 05.

²⁷Vilda Ana Veria Setyawati, Arif Kurniadi, *Stunting, Malnutrisi, Edukasi Gizi Remaja Masa Kini*, (Yogyakarta : Deepublish, 2022) hlm. 19-20.

a. Mempersiapkan pernikahan yang baik

Perkawinan harus memperhatikan kepentingan anak yang akan dilahirkan serta kepentingan calon ayah dan ibu atau pasangan yang akan menikah. Untuk menghasilkan bayi yang bebas dari kemungkinan sakit atau penyakit, termasuk kelainan pertumbuhan, harus memperhatikan keragaman genetik. Inilah alasan mengapa pernikahan antara saudara kandung atau anggota keluarga lainnya dilarang. *Stunting* terkait dengan variabel genetik calon orang tua, menurut penelitian. Calon orang tua harus memperhitungkan variabel sosial ekonomi selain faktor genetik karena faktor-faktor ini juga secara tidak langsung terkait dengan stunting. Keluarga tidak boleh mengabaikan kebutuhan gizi mereka, terutama anak-anak mereka, karena hal ini dapat menyebabkan masalah pertumbuhan atau pengerdilan dalam jangka panjang.

b. Pendidikan Gizi

1. Pendidikan Gizi Formal

Lebih mudah bagi individu untuk mempercayai materi yang tidak jelas sumbernya ketika mereka kekurangan pengetahuan tentang kesehatan dan gizi. Hal-hal seperti ini bisa berbahaya dan mungkin membahayakan kesehatan masyarakat. Edukasi tentang pola makan dan kesehatan harus dimulai sejak usia muda. Untuk memastikan bahwa anak-anak memiliki pengetahuan dan kebiasaan hidup yang baik baik di rumah maupun di sekolah, pendidikan dasar, yang mencakup informasi luas tentang kesehatan dan gizi, juga harus digunakan dalam kehidupan sekolah sehari-hari selain diajarkan sebagai topik.

2. Pendidikan Gizi Non formal

Di masyarakat, pendidikan gizi dapat diberikan secara informal maupun resmi. Terapi merupakan salah satu

metode yang dapat digunakan, seperti halnya konseling yang disampaikan langsung kepada masyarakat atau melalui saluran komunikasi baik media cetak, elektronik, maupun media sosial di internet.²⁸

c. Cukupi kebutuhan zat besi, yodium, dan asam folat

Ibu hamil harus mengonsumsi zat besi, asam folat, dan yodium dalam jumlah yang cukup untuk menghindari stunting. Risiko anemia pada ibu hamil meningkat karena kekurangan asam folat dan zat besi. Ibu hamil yang anemia lebih mungkin mengalami stunting pada bayinya.

d. Rutin melakukan pemeriksaan kandungan

Pemeriksaan rutin prenatal sangat membantu dalam menentukan apakah ibu hamil mendapatkan nutrisi yang cukup dan dalam mengidentifikasi masalah kehamilan. Masalah kehamilan dapat diatasi lebih cepat lebih awal diidentifikasi. Lanjutkan perjuangan Anda melawan stunting setelah bayi lahir dengan menyusui secara eksklusif selama enam bulan untuk mendorong pertumbuhan dan perkembangan yang maksimal.²⁹

C. Strategi Mengatasi Gizi Remaja

Gizi adalah proses di mana makhluk hidup memanfaatkan makanan yang dimakan secara teratur untuk menciptakan energi dan melestarikan kehidupan. Proses ini melibatkan pencernaan, penyerapan, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan ekskresi bahan kimia. Gizi seimbang merupakan asupan gizi optimal, baik mengenai kuantitas dan kualitas, penting untuk pertumbuhan serta perkembangan optimal. Oleh sebab itu, konsumsi gizi seimbang perlu ditingkatkan dalam pola makan yang terarah.

²⁸Arya Candra, Arif Kurniadi, *Epidemiologi Stunting*, (Semarang : Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang, 2020) hlm. 34-36.

²⁹Nurul Imani, *Stunting, Stunting Pada Anak Kenali Dan Cegah Sejak Dini*, hlm. 59-60.

Gizi seimbang adalah komposisi makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jumlah dan jenis yang diperlukan seseorang untuk memenuhi kebutuhan gizinya untuk pertumbuhan, perkembangan, serta pemeliharaan dan perbaikan sel-sel tubuh. Tiga peran utama zat gizi, yaitu sebagai sumber energi, sumber bahan penyusun, dan sumber bahan kimia pengatur, digunakan untuk mengklasifikasikan komponen makanan bergizi seimbang. Dengan mempertimbangkan konsep variasi diet, latihan fisik, pilihan gaya hidup sehat, dan pemantauan berat badan yang sering untuk menjaga berat badan normal agar tidak terjadi gangguan gizi, setiap makan sehari-hari memberikan nutrisi sesuai dengan kebutuhan tubuh.³⁰

WHO menawarkan sejumlah strategi untuk mengatasi masalah gizi remaja, beberapa diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Strategi Berbasis Makanan

Strategi intervensi yang berkelanjutan tanpa dukungan eksternal dan dapat memerangi berbagai defisiensi mikronutrien secara bersamaan adalah strategi berbasis makanan. Perubahan pola makan misalnya, peningkatan konsumsi sayuran dan buah-buahan, produk susu dan makanan hewani, dan modifikasi dalam metode pengolahan makanan membantu dalam meningkatkan status diet tersebut terbatas. Zat besi dari sumber hewani lebih banyak tersedia, tetapi konsumsi makanan tersebut dibatasi karena kemiskinan. Cara meningkatkan status bioavailabilitas dari makanan vegetarian seperti konsumsi makanan kaya vitamin C.

2. Pengendalian Defisiensi Mikronutrien

Menargetkan remaja putri untuk pengurangan defisiensi mikronutrien, terutama anemia defisiensi besi sebelum melahirkan, berfungsi untuk melengkapi (bukan menggantikan) upaya berkelanjutan untuk mengatasi masalah selama kehamilan dan

³⁰Christina Litaay. et al., *Kebutuhan Gizi Seimbang*, (Yogyakarta : Zahir Publishing, 2021) hlm 44.

masa bayi. Alasan untuk mempertimbangkan masa remaja sebelum melahirkan sebagai waktu untuk mengurangi anemia defisiensi besi didasarkan pada tiga pertimbangan. Pertama, banyak anak perempuan seringkali sudah mengalami anemia pada saat mereka hamil. Kedua, kehamilan adalah periode yang terlalu singkat untuk mengurangi anemia yang sudah ada sebelumnya. Ketiga, saluran intervensi sudah ada dimana remaja dapat ditargetkan untuk asupan zat besi.³¹

3. Penilaian Gizi Remaja

Penilaian gizi secara teratur harus dimasukkan dalam semua intervensi gizi untuk remaja, termasuk pengukuran antropometri (berat dan tinggi badan) untuk menilai kekurangan gizi dan *stunting* di satu sisi dan obesitas di sisi lain dan skrining untuk indikator malnutrisi (misalnya, pucat untuk anemia). Remaja yang mengalami percepatan pertumbuhan pubertas harus diberi perhatian khusus. Hasil penilaian harus digunakan untuk konseling remaja dan keluarga mereka untuk mengambil tindakan korektif. Sekolah dan puskesmas ramah remaja akan menjadi tempat yang cocok untuk penilaian secara reguler.

4. Keterkaitan Antar Sektor di Tingkat Masyarakat

Peran sektor lain, selain sektor kesehatan, dalam peningkatan status gizi remaja sangat penting. Ada berbagai sektor yang terlibat secara langsung atau tidak langsung dengan program-program yang menangani kebutuhan remaja seperti pendidikan, olahraga, kesejahteraan pemuda, kesejahteraan sosial, ketenagakerjaan, keadilan sosial, pertanian dan hortikultura, dll.³²

D. Penelitian Terdahulu

³¹Siti Patimah, *Strategi pencegahan Anak Stunting Sejak Remaja Putri*, (Yogyakarta : Deepublish, 2021) hlm. 28.

³²*Ibid*, hlm 29-30.

Penulis akan membahas banyak penelitian sebelumnya yang terkait dengan penelitian ini dalam bab ini. Penelitian terdahulu ini digunakan untuk membandingkan penelitian saat ini dengan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan. Untuk memperbanyak teori yang digunakan untuk menilai penelitian dengan judul yang mirip dengan penelitian penulis, peneliti dapat menggunakan penelitian sebelumnya sebagai referensi saat melakukan penelitian mereka sendiri. Penelitian terdahulu yang berkaitan atau terkait dengan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Disertasi dengan judul “ Strategi Percepatan Pencegahan *Stunting* Dengan Pendekatan Keagamaan Guna Mewujudkan Generasi Berkualitas (Studi pada Wilayah Kantor Kementerian Agama Kabupaten Pringsewu)” yang ditulis oleh Noviansyah di Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung 2022.

Wawancara mendalam, kelompok fokus, studi observasional, dan studi dokumentasi digunakan dalam metodologi studi kasus dan pengumpulan data penelitian ini. Dalam rangka percepatan pemberantasan stunting telah diupayakan pemberdayaan masyarakat; Namun, implementasinya di masyarakat tidak selalu berhasil. Pengurangan stunting dengan pendekatan keagamaan dapat dipercepat dengan bantuan sosial. Tidaklah ideal bagi pemuka agama Islam untuk memberi tahu masyarakat tentang stunting karena mereka belum mendapatkan pengetahuan yang memadai tentang stunting..

Kedua penelitian tersebut di atas dan yang disebutkan sebelumnya memiliki persamaan dan perbedaan. Tujuan dari penelitian yang dijelaskan di atas adalah untuk mengeksplorasi bagaimana mengurangi stunting. Selain itu, penelitian ini menggunakan metodologi kualitatif.

Sedangkan dari penelitian terdahulu diatas yang membedakan dengan penelitian ini yaitu penelitian terdahulu memfokuskan untuk menggunakan pendekatan keagamaan dalam pencegahan stunting dan penelitian ini memfokuskan bimbingan penyuluhan dalam pencegahan stunting. Di

dalam penelitian ini juga yang menjadi pembeda dari segi lokasi penelitian, dan informan penelitian.³³

2. Skripsi dengan judul “Upaya Penyadaran Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting Di Kelurahan Teluk Betung Kecamatan Teluk Betung Selatan Kota Bandar Lampung” yang ditulis oleh Eka Putri Ariani 2021.

Penelitian ini menggunakan metodologi kualitatif, yaitu penelitian lapangan deskriptif. menggunakan prosedur wawancara, observasi, dan dokumentasi untuk mendapatkan data. Penelitian ini mengkaji inisiatif yang diambil untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang stunting melalui program pencegahan di seluruh masyarakat yang diselenggarakan oleh aparat kelurahan dan puskesmas. Kurangnya pemahaman masyarakat tentang risiko stunting inilah yang mendorong inisiatif kesadaran dalam pencegahan.

Kedua penelitian tersebut di atas dan yang disebutkan sebelumnya memiliki persamaan dan perbedaan. Selain menggunakan metodologi kualitatif dengan desain studi lapangan deskriptif, tujuan penelitian yang diuraikan di atas adalah untuk mengatasi stunting dan memberikan penyuluhan tentang stunting.

Berbeda dengan penelitian-penelitian yang disebutkan sebelumnya, yang membedakan penelitian ini adalah bahwa penelitian ini meningkatkan kesadaran orang-orang yang pernah mengalami stunting dan mereka yang tidak, sedangkan dalam penelitian di atas memberikan penyuluhan pengetahuan kepada calon pengantin yang akan menikah mengenai pencegahan *stunting*. Di dalam penelitian ini juga yang menjadi pembeda dari segi lokasi penelitian, dan informan penelitian.³⁴

³³Noviansyah, *Strategi Percepatan Pencegahan Stunting Dengan Pendekatan Keagamaan Guna Mewujudkan Generasi Berkualitas (Studi Pada Wilayah Kantor Kementerian Agama Kabupaten Pringsewu)*. (Lampung : Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2022).

³⁴Eka Putri Ariani, *Upaya Penyadaran Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting Di Kelurahan Teluk Betung Kecamatan Teluk Betung Selatan Kota Bandar Lampung*. (Lampung : Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2021).

3. Jurnal dengan judul “Strategi Dinas Kesehatan Dalam Pencegahan dan Penanganan *Stunting* (Studi Kasus di Desa Pongkar Kecamatan Tebing Kabupaten Karimun)” yang ditulis oleh Nuraini 2022.

Penelitian ini menggunakan teknik analitik kualitatif dan mengumpulkan data melalui kerja lapangan, wawancara tidak terstruktur, dan dokumentasi. Berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun, penelitian ini menemukan bahwa *stunting* masih menjadi masalah di Desa Pongkar. Program pencegahan dan penanggulangan *stunting* belum berjalan maksimal di Dusun Pongkar. Penelitian ini mencoba untuk memastikan bagaimana pendekatan Departemen Kesehatan terhadap pencegahan dan pengobatan *stunting*.

Kedua penelitian tersebut di atas dan yang disebutkan sebelumnya memiliki persamaan dan perbedaan. Persamaan penelitian di atas meliputi pencegahan *stunting*, penelitian keagenan, dan teknik yang digunakan yaitu pendekatan kualitatif.

Meskipun berfokus pada studi kasus di desa, penelitian ini berbeda dari penelitian sebelumnya di atas karena mengkaji pilihan pencegahan dan pengelolaan *stunting*, sedangkan dalam penelitian di atas yaitu metode bimbingan penyuluhan dalam peningkatan pengetahuan pencegahan *stunting* pada calon pengantin, Di dalam penelitian ini juga yang menjadi pembeda dari segi lokasi penelitian, dan informan penelitian.³⁵

4. Skripsi dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Sikap, dan Tindakan Pencegahan *Stunting* Pada Perempuan Pra-Nikah di Bangkalan Madura” yang ditulis oleh Wiwik Hidayatun Nadhifah 2020.

Dengan desain kuasi-eksperimental, karya ini menggunakan metodologi kuantitatif. Sampel yang digunakan adalah 40 responden untuk

³⁵Nuraini, *Strategi Dinas Kesehatan Dalam Pencegahan dan Penanganan Stunting (Studi Kasus Di Desa Pongkar Kecamatan Tebing Kabupaten Karimun)*. (Jurnal 2022). Vol.3 . No 2. hlm 794-829.

2 kelompok yang diteliti dari populasi calon pengantin yang telah mendaftarkan pernikahannya di KUA Kabupaten Bangkalan Madura. Kuesioner yang berisi variabel independen digunakan sebagai instrumen, dan uji Wilcoxon, uji Mann Whitney-U, dan uji delta digunakan untuk analisis. Tingginya prevalensi pernikahan dini di Bangkalan Madura inilah yang mengilhami penelitian ini. Ibu remaja akan mendapatkan perawatan prenatal dini lebih sedikit daripada wanita lain. Pertumbuhan berat badan yang rendah selama kehamilan akan disebabkan oleh kurangnya informasi diet. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan bagaimana peer group talk dan modul di Kantor Urusan Agama Bangkalan Madura mempengaruhi kemampuan pasangan pranikah untuk menghindari stunting.

Kedua penelitian tersebut di atas dan yang disebutkan sebelumnya memiliki persamaan dan perbedaan. Persamaan penelitian di atas mencakup cara-cara untuk meningkatkan pemahaman pasangan pranikah atau calon pengantin tentang pencegahan stunting.

Membandingkan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yang disebutkan di atas, dapat dilihat bahwa penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kuantitatif, populasi dan sampel, serta kuesioner dan analisis untuk mendapatkan hasilnya. Sedangkan penelitian tersebut di atas menggunakan metodologi penelitian kualitatif deskriptif, jenis penelitian ini menggunakan penelitian lapangan (field research). Kemudian, penelitian ini mengeksplorasi bagaimana pendidikan kesehatan mempengaruhi penyebaran informasi tentang cara menghindari stunting. Sedangkan penelitian di atas membahas bimbingan penyuluhan dalam peningkatan pengetahuan pencegahan *stunting*, dengan metode tersebut sudah berhasil atau belum. Di dalam penelitian ini juga yang menjadi pembeda dari segi lokasi penelitian, dan informan penelitian.³⁶

³⁶Wiwik Hidayatun Nadhifah, *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Pencegahan Stunting pada Pasangan Pra-Nikah di Bangkalan Madura*. (Surabaya : Universitas Airlangga, 2020).

5. Jurnal dengan judul “Pengaruh Pemberian Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin Dalam Pencegahan Stunting di KUA Kabupaten Tana Toraja” yang ditulis oleh Nur Pratiwi, Haniarti dan Usman 2021.

Untuk mengetahui dampak berbagai terapi terhadap orang lain, penelitian ini menggunakan eksperimen yang dikenal sebagai one group pre post test design, yang merupakan pendekatan eksperimen semu. orang-orang yang menjabat sebagai pengantin. Pengantin diwawancarai untuk penelitian ini, dan mereka juga menerima instruksi langsung. Setelah menerima kuesioner yang diisi oleh responden, temuan tersebut diolah dengan menggunakan software pengolah data dan statistik. Karena tingginya risiko stunting di Tana Toraja dan sulitnya individu mendapatkan makanan yang kaya gizi, terutama yang sumber protein hewani seperti ikan dan sumber vitamin seperti buah-buahan, masyarakat di sana kesulitan memenuhi gizinya. persyaratan. kebutuhan diet yang dianjurkan. Untuk menghindari stunting, pendidikan kesehatan berusaha membantu calon ibu atau calon pengantin menyadari pentingnya perilaku sehat. Untuk menghindari stunting di Tana Toraja, penelitian ini berusaha untuk mengetahui pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap calon pengantin.

Kedua penelitian tersebut di atas dan yang disebutkan sebelumnya memiliki persamaan dan perbedaan. Kajian tersebut di atas yang sebanding dengan itu mencakup pengerdilan dan kesadaran calon pengantin tentang cara menghindari pengerdilan. Metode wawancara juga digunakan dalam penyelidikan ini.

Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang disebutkan di atas, penelitian ini menggunakan metodologi penelitian quasi-eksperimental dengan desain one group pre post test, yang meliputi penelitian yang menggunakan populasi dan sampel, data yang dikumpulkan menggunakan kuesioner, dan pengolahan temuan dari tanggapan kuesioner. menggunakan metode statistik dan perangkat lunak pengolah data.

Sedangkan penelitian tersebut di atas menggunakan metodologi penelitian kualitatif deskriptif, jenis penelitian ini menggunakan penelitian lapangan (*field research*). Penelitian ini juga mengkaji bagaimana pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan keyakinan calon pengantin dalam pencegahan stunting di Tana Toraja, sedangkan penelitian di atas membahas bimbingan penyuluhan dalam peningkatan pengetahuan pencegahan *stunting*, dengan metode tersebut sudah berhasil atau belum.³⁷



³⁷Nur Pratiwi Patata, Haniarti, Usman, *Pengaruh Pemberian Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin Dalam Pencegahan Stunting di KUA Kabupaten Tana Toraja*. (Jurnal Sains dan Kesehatan 2021). Vol.3 . No 3. hlm 458-463.