

## **Peran Keluarga Dalam Pencegahan Stunting Melalui Edukasi Dampak Makanan Pengawet Bagi Kesehatan Anak**

**Rahmawati <sup>\*1</sup>, Anita<sup>2</sup>, Andi Fatmawati<sup>3</sup>, Hasnah<sup>4</sup>, Risnawaty Alyah<sup>5</sup>**  
<sup>1,2,3,4</sup>Teknologi Laboratorium Medis, Politeknik Muhammadiyah Makassar  
<sup>5</sup>Teknik Elektro Medis, Politeknik Muhammadiyah Makassar  
Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia  
\*E-mail: [rahmawatiamma60@gmail.com](mailto:rahmawatiamma60@gmail.com)

### **Artikel info:**

Received: 2025-12-08  
Revised: 2025-12-28  
Accepted: 2025-12-29  
Publish: 2025-12-31

### **Abstract**

*Stunting is a public health problem caused by long-term nutritional deficiencies, one of which is the consumption of foods low in nutrients and high in preservatives. Families play a key role in controlling children's diets and eating habits. Jeneponto Regency, Rumbia District, consists of several villages, one of which is Bonto Manai, where the majority of the population works as farmers. This community service activity aims to increase family knowledge about the dangers of food preservatives for children's health and their role in preventing stunting. The activity methods include education through counseling and interactive discussions to increase community knowledge. Evaluation was carried out using a pre-test to measure participants' initial understanding before the material was presented using a questionnaire with a result of 33.6%. A post-test to assess the increase in participants' knowledge. The results showed an average increase in family knowledge of 91.2% after participating in the education. The results obtained after the counseling were quite satisfactory because there was an increase in participant knowledge, as evidenced by a comparison of the pre-test and post-test results of 25 participants. Participants demonstrated a better understanding of the dangers of preservatives and were able to identify the risks of excessive consumption of packaged foods. This program demonstrates that family education plays a crucial role as an initial foundation for future attitude change.*

**Keywords:** Family education, stunting, preservatives, child health.

### **Abstrak**

*Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam jangka panjang, salah satunya akibat konsumsi makanan rendah nutrisi dan tinggi bahan pengawet. Keluarga memiliki peran utama dalam mengontrol pola makan serta kebiasaan makan anak. Kabupaten Jeneponto Kecamatan Rumbia terdiri dari beberapa desa salah satunya Bonto Manai yang rata-rata penduduknya bekerja sebagai petani. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang bahaya pengawet makanan bagi kesehatan anak serta perannya dalam pencegahan stunting. Metode kegiatan meliputi edukasi melalui penyuluhan, dan diskusi interaktif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat. Evaluasi dilakukan dengan pre-test untuk mengukur pemahaman awal peserta sebelum materi disampaikan dengan menggunakan kuesioner dengan hasil 33,6 %. dan post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan peserta. Hasil menunjukkan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan keluarga sebesar 91,2% setelah mengikuti edukasi. Hasil yang diperoleh setelah dilakukan penyuluhan cukup memuaskan karena terdapat peningkatan pengetahuan peserta, dibuktikan dengan perbandingan hasil pre-test dan post-test dari 25 peserta. Peserta menunjukkan pemahaman lebih baik tentang bahaya zat pengawet dan dapat mengidentifikasi risiko*

*konsumsi makanan kemasan berlebihan. Program ini menunjukkan bahwa edukasi keluarga berperan penting sebagai landasan awal perubahan sikap di masa mendatang.*

**Kata Kunci:** *edukasi keluarga, stunting, bahan pengawet, kesehatan anak*

## 1. PENDAHULUAN

Stunting adalah suatu kondisi akibat kekurangan gizi yang menyerang anak di bawah usia lima tahun (Rahayu, et al., 2018). Keterbelakangan pertumbuhan mengacu pada terganggunya pertumbuhan pada anak-anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi jangka panjang, yang mengakibatkan penampilan fisik yang tidak sesuai dengan usia anak. Prevalensi stunting masih relatif tinggi di Indonesia pada tahun 2021, angkanya 24,4%.

Retardasi pertumbuhan juga didefinisikan sebagai kemunduran fisik berdasarkan indeks panjang badan menurut usia (PB/U) atau indeks tinggi badan menurut usia (TB/U) dengan ambang batas (zscore) berkisar antara -3 SD sampai dengan < -2 SD sekolah dasar (Olsa, et al., 2018). Seorang anak tergolong kerdil jika tinggi/perawakannya menyimpang kurang dari -3 SD dari standar pertumbuhan anak rata-rata (CWS) Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) untuk kategori usia dan jenis kelamin yang sama. de Onis dan Franca, 2016 dalam (Yanti, et al., 2020).

Nutrisi bayi sangat penting untuk mendukung pertumbuhan sepanjang kurva pertumbuhan dan mencegah kegagalan pertumbuhan (terhentinya pertumbuhan) yang dapat menyebabkan retardasi pertumbuhan. Keterbelakangan pertumbuhan pada anak usia 0–59 bulan didefinisikan sebagai tinggi badan kurang dari minus dua simpangan baku di bawah tinggi badan rata-rata WHO untuk usianya. Kementerian Kesehatan menjelaskan bahwa stunting adalah kondisi ketika tinggi badan atau postur tubuh anak kecil lebih rendah dibandingkan dengan usianya. Retardasi pertumbuhan bayi merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh banyak faktor, termasuk kondisi sosial ekonomi, gizi ibu selama 6–24 bulan pertama kehidupan, penyakit bayi, dan asupan gizi yang tidak memadai oleh bayi. (Kemenkes, 2018a)

Pedoman yang dikeluarkan BPOM seolah diabaikan oleh pihak yang tidak bertanggung jawab. Sehingga bahan pengawet yang diciptakan untuk mencegah pertumbuhan bakteri justru menimbulkan banyak dampak negatif bagi orang yang mengonsumsi makanan tersebut. Bahaya makanan yang mengandung bahan pengawet bisa menyerang semua kalangan, termasuk anak-anak. BPOM sendiri terus menegaskan bahwa pengawasan yang ketat dan penertiban produk yang tidak memenuhi standar sangat penting untuk melindungi konsumen, termasuk anak-anak yang rentan terhadap efek toksik bahan pengawet berbahaya (BPOM, 2023)

Menurut analisis terhadap ribuan bahan kimia yang dilakukan oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (FDA), produksi makanan yang mengandung bahan pengawet telah meningkat secara dramatis. Hal ini karena produsen menyadari bahwa iklim dan cuaca yang tidak dapat diprediksi dapat memperpendek umur simpan bahan makanan. Zat kimia yang bersifat adiktif, digunakan dalam jumlah besar untuk mengawetkan dan meningkatkan rasa makanan, dapat mengganggu stabilitas tubuh karena metabolisme anak-anak masih berkembang. Pemberian camilan sembarangan merupakan salah satu pola asuh yang buruk. Menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2018, angka kasus stunting di Indonesia sebesar 37,2%, artinya empat dari setiap 10 anak di Indonesia memiliki bukti stunting (Widyawati, 2018). Menurut laporan Riskas 2018, saat ini 11,5% anak kecil sangat pendek dan 19,3% pendek.

Camilan dan makanan ringan yang tidak sehat yang dikonsumsi anak dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan mereka. Tubuh Anda membutuhkan berbagai makanan dan diet seimbang untuk hidup, tumbuh, dan berkembang secara sehat dan aktif. Memberikan anak Anda camilan yang salah dapat menyebabkan masalah kesehatan karena mengandung bahan berbahaya seperti pengawet, formalin, perasa makanan, dan boraks (Sari & L.Widajanti, 2016).

Makanan yang mengandung bahan pengawet umumnya stabil di penyimpanan, artinya makanan tersebut memiliki masa simpan yang panjang. Namun, mengonsumsi makanan ini tentu saja tidak seaman makanan yang mengandung bahan alami. Tidak ada produsen makanan yang ingin mengalami kerugian dalam bisnisnya karena makanan yang mereka hasilkan cepat rusak. Karena alasan ini, bahan

pengawet juga ditambahkan ke dalam produk. Sebenarnya, tujuan utama penambahan bahan pengawet pada makanan adalah untuk mencegah pertumbuhan bakteri (Widyaningsih & Murtini, 2006). Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) juga memberikan izin kepada produsen makanan untuk menambahkan bahan pengawet tertentu dalam dosis yang disesuaikan (BPOM, 2020).

Makanan ringan dan camilan merupakan makanan ringan yang dimakan di sela waktu makan utama. Makanan ringan dimakan sekitar 2-3 jam setelah makanan utama, yaitu pada pukul 10 pagi dan 4 sore. Makanan ringan yang umum di pasaran saat ini mengandung banyak monosodium glutamat (MSG), kalori, lemak, dan zat berbahaya lainnya. Camilan sehat menjadi topik yang semakin populer karena orang-orang semakin sadar betapa pentingnya kualitas makanan yang kita makan dalam menjaga kesehatan kita. Mengonsumsi camilan sehat dapat memberi energi ekstra untuk beraktivitas dan membantu memenuhi kebutuhan energi Anda hingga waktu makan utama (Olsa, et al., 2018).

Kriteria camilan sehat adalah kandungan vitamin, protein dan serat (Kompas, (2009)). Beberapa makanan ringan mengandung bahan-bahan yang berbahaya bagi kesehatan anak-anak. Konsumsi jangka panjang dapat menghambat pertumbuhan. Mengingat tingginya prevalensi stunting di Indonesia, menjadi tanggung jawab kita semua untuk berperan serta dalam mencegah dan mengurangi disabilitas ini. Untuk mencegah dwarfisme di Indonesia, pemerintah dan GAIN harus mempopulerkan metode emo-demonstrasi di semua lapisan masyarakat. Metode Emodemo bertujuan untuk mencapai perubahan perilaku di kalangan orang tua dan keluarga dengan anak kecil mengenai penyediaan camilan sehat sebagai pendamping makanan utama (Yanti, et al., 2020).

Masalah stunting merupakan masalah global, nasional dan regional yang belum ditangani atau dicegah di Indonesia. Di wilayah kerja Desa Bonto Manai, hambatan pertumbuhan pada anak usia dini masih menjadi masalah kesehatan. Stunting masih marak terjadi dan meningkat pada awal tahun 2021. Tindakan pencegahan dan promosi kesehatan diperlukan untuk mencegah dan mengurangi kejadian stunting. Pencegahan dan peningkatan kesehatan berfokus pada penyebab langsung dan tidak langsung dari hambatan pertumbuhan. Salah satunya adalah pemanfaatan media pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan disampaikan pada tingkat individu, kelompok dan masyarakat dengan menggunakan media yang tepat. Pendidikan kesehatan yang terarah akan berdampak pada pencegahan komprehensif (lima langkah pencegahan), meningkatkan literasi kesehatan, dan memperbaiki tingkat kesehatan masyarakat.

Tingkat pendidikan masyarakat yang ada di wilayah kerja Desa Bonto Manai rata-rata berpendidikan SMA. Seharusnya akses untuk mendapatkan dan menerima informasi kesehatan terutama tentang stunting jauh lebih baik dibanding dengan daerah lainnya sehingga tidak terdapat lagi balita stunting. Stunting yang ada di wilayah kerja Desa Bonto Manai menyatakan bahwa penyebab stunting disebabkan karena kurangnya pengetahuan keluarga mengenai stunting dan gizi seimbang pada anak, pola asuh keluarga yang belum baik, asupan makan anak yang rendah, kurangnya promosi kesehatan dan belum optimalnya peran kader kesehatan dalam membantu masyarakat terkait gizi seimbang bagi anak. Hasil tanya jawab yang dilakukan kepada beberapa kader puskesmas wilayah kerja Desa Bonto Manai seputar permasalahan faktor penyebab stunting di wilayah Kerja Bonto Manai yakni karena pemilihan cemilan sembarangan dengan kandungan zat pengawet untuk anak Baduta.

Kabupaten Jeneponto Kecamatan Rumbia terdiri dari beberapa desa salah satunya Bonto Manai yang rata-rata penduduknya bekerja sebagai petani. Kerjasama dari orang tua, masyarakat, generasi muda, pendidik, perguruan tinggi, sekolah, fasilitas kesehatan, dan pemerintah juga dibutuhkan sebagai penanganan strategis dalam upaya mensukseskan kegiatan dan program pencegahan stunting.

Upaya kesehatan yang dilakukan merupakan salah satu Tridharma Perguruan Tinggi Politeknik Muhammadiyah Makassar Program Studi D3 Teknologi Laboratorium Medis, yaitu melakukan pengabdian kepada masyarakat. Upaya kesehatan yang dapat dilakukan dalam bidang pengabdian masyarakat ini adalah dengan melakukan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan. Adapun keterbaruan dari program Pk Mini yaitu integrasi edukasi gizi kesehatan dengan pencegahan stunting melalui fokus pada bahan pengawet dan bukan hanya edukasi umum kepada anak atau sekolah tetapi melibatkan orang tua / pengasuh sebagai unit terkecil yang menentukan pilihan makanan anak setiap hari.

## 2. METODE

### a. Jenis dan Desain Metode PKM

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan *Asset-Based Community Development* (ABCD). Pendekatan ini dipilih karena pencegahan stunting membutuhkan pemberdayaan keluarga dan komunitas, bukan hanya penyuluhan satu arah.

### b. Pendekatan *Asset-Based Community Development* (ABCD)

Pendekatan ABCD menekankan pada penguatan aset dan potensi yang telah dimiliki masyarakat, bukan pada kekurangan atau masalah semata. Aset yang diidentifikasi dalam PkM ini:

- 1) Aset manusia: orang tua, pengasuh anak, kader posyandu
- 2) Aset institusional: Puskesmas, pemerintah desa/kelurahan
- 3) Aset pengetahuan lokal: kebiasaan memasak rumah tangga, pangan lokal
- 4) Aset fisik: balai desa, rumah warga, fasilitas posyandu

### c. Implementasi ABCD dalam Program:

- 1) Mengidentifikasi keluarga yang sudah menerapkan pola makan sehat
- 2) Menjadikan keluarga tersebut sebagai role model
- 3) Memanfaatkan kader lokal sebagai fasilitator edukasi
- 4) Mengembangkan solusi berbasis sumber daya lokal (camilan sehat rumahan)

Kegiatan pengabdian berlangsung dalam beberapa tahap: persiapan, pelaksanaan dan evaluasi.

1. Tahap persiapan. Tahap ini dilaksanakan sampai dengan tanggal 25 Februari 2024 dan meliputi kegiatan penyiapan dan penyampaian usulan pengabdian kepada masyarakat, penjajakan wilayah pengabdian kepada masyarakat, pengurusan perizinan administratif, koordinasi dengan perangkat desa, koordinasi dengan sekolah setempat, verifikasi data awal, penyiapan bahan, media, dan sarana umum untuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat, serta pemberian arahan dan informasi kepada dosen, mahasiswa dan peserta.
2. Tahap pelaksanaan. Tahap ini akan berbentuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada tanggal 02 Maret 2024, dan akan meliputi kegiatan edukasi dan penyuluhan serta pemeriksaan kesehatan di bidang laboratorium.
3. Tahap evaluasi. Aktivitas dalam tahap ini meliputi pengumpulan, pemasukan, dan analisis data implementasi. Mengukur hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan metode pretest-posttest. Melakukan tes awal sebelum perlakuan dan tes akhir setelah perlakuan. Berikut langkah-langkah untuk metode ini: kelompok sampel responden diharuskan untuk menyelesaikan kuesioner pengetahuan sebanyak 25 pertanyaan dan kuesioner sikap sebanyak 10 pertanyaan sebagai tes awal. Setelah melakukan pretest, selanjutnya dilakukan penyuluhan di desa Bontomanai. Setelah memberikan penyuluhan, tes pasca dilakukan dengan menjawab kuesioner yang sama seperti dalam pretest.

Evaluasi dilakukan dengan membandingkan jawaban yang benar untuk pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah tes dan menghitung persentase peningkatan nilai.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan untuk meningkatkan peran keluarga dalam pencegahan stunting pada anak melalui pemberian edukasi mengenai dampak konsumsi makanan yang mengandung bahan pengawet berbahaya terhadap kesehatan dan pertumbuhan anak. Tujuan khusus dari kegiatan ini meliputi meningkatkan pengetahuan keluarga tentang stunting, faktor risiko, dan dampaknya terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak; meningkatkan pemahaman keluarga mengenai bahaya bahan pengawet dan bahan kimia berbahaya dalam makanan anak, seperti formalin, boraks, dan perisa sintesis; mendorong perubahan sikap dan perilaku keluarga dalam memilih serta menyediakan makanan dan camilan yang aman dan bergizi bagi anak; memberdayakan keluarga dan kader kesehatan sebagai agen perubahan dalam upaya pencegahan stunting berbasis keluarga.

Pada awal kegiatan, tim pengabdian melakukan pre-test sebelum memberikan materi penyuluhan untuk melihat seberapa jauh responden memahami materi yang akan diberikan. Setelah penyuluhan, tim pengabdian menilai kembali dengan mengajukan pertanyaan tentang apa yang

dijelaskan. Hal ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan dan pemahaman responden telah meningkat. Tiga puluh lima pertanyaan yang diajukan tim pengabdian kepada responden mengungkapkan bahwa hampir semua responden mampu menjawab dan mengulangi materi yang disampaikan. Sebagai bagian dari jangkauan masyarakat, uji pendahuluan dilakukan menggunakan kuesioner sebanyak 25 peserta untuk mengukur pemahaman awal peserta sebelum materi disampaikan dengan hasilnya adalah 33,6%. Setelah melakukan pre-test, dilanjutkan dengan penyampaian materi penyuluhan dalam bentuk ceramah untuk menambah pengetahuan tentang pencegahan stunting melalui peran keluarga.



**Gambar 1.** Proses Edukasi Stunting

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebagian besar peserta awalnya belum memahami hubungan antara konsumsi makanan berpengawet dengan risiko gangguan kesehatan dan stunting pada anak. Setelah edukasi diberikan, terjadi peningkatan pengetahuan orang tua mengenai jenis-jenis bahan pengawet, potensi dampaknya, serta pentingnya membatasi konsumsi makanan olahan pada anak. Berdasarkan pengaduan yang telah dilakukan oleh (Havid, et al., 2025) bahwa kurangnya program pemberdayaan masyarakat terkait gizi keluarga dan minimnya keterlibatan keluarga dalam praktik pengasuhan sehat menjadi kendala dalam pencegahan stunting. Masyarakat mitra masih belum terbiasa mengikuti kegiatan edukatif interaktif yang melibatkan praktik langsung seperti demo masak. Selain itu, masih rendahnya peran komunitas dan tokoh lokal dalam menyuarakan pentingnya gizi seimbang memperkuat siklus ketidaktahuan dalam pola asuh dan konsumsi.

Kegiatan penyuluhan diakhiri dengan tes lanjutan untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta terhadap materi penyuluhan yang disampaikan dengan menggunakan kuesioner. Hasil pra-tes dan pasca-tes dari 25 peserta yang menyelesaikan kuesioner, hasil yang diperoleh setelah penyuluhan sangat memuaskan, karena pengetahuan peserta menjadi lebih baik. Penilaian dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang sama seperti sebelum penyuluhan. Hasil evaluasi dari kegiatan ini menunjukkan bahwa pemahaman peserta tentang stunting dan pencegahannya meningkat sebesar 91,2%.

Menurut Umar (2020), apabila taraf jawaban benar berada pada kisaran 81-100% maka skornya tergolong baik yang menunjukkan sikap positif terhadap pemahaman ranah emosional, apabila taraf jawaban benar berada pada kisaran 61-80% maka skornya tergolong cukup yang menunjukkan sikap cukup baik terhadap pemahaman ranah emosional, dan apabila taraf jawaban benar kurang dari 61% maka skornya tergolong kurang yang menunjukkan sikap kurang baik terhadap pemahaman ranah emosional. Diskusi interaktif mengungkapkan bahwa faktor utama tingginya konsumsi makanan berpengawet adalah keterbatasan waktu, kurangnya informasi, dan kebiasaan keluarga. Edukasi yang diberikan mampu meningkatkan kesadaran orang tua untuk mulai menerapkan pola makan yang lebih sehat, seperti memilih makanan segar, memasak sendiri di rumah, serta memperhatikan label pangan (Ruwiah, et al., 2021).

Selain peningkatan pengetahuan, kegiatan ini juga mendorong perubahan sikap keluarga dalam pemilihan makanan anak. Orang tua menyatakan komitmen untuk lebih memperhatikan label pangan, mengurangi pemberian makanan olahan, serta meningkatkan frekuensi pemberian makanan rumahan yang lebih bergizi. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi berbasis keluarga memiliki potensi besar dalam membentuk perilaku konsumsi yang lebih sehat bagi anak. Setelah pelaksanaan edukasi melalui penyuluhan dan diskusi interaktif, terjadi peningkatan pengetahuan orang tua terkait jenis bahan pengawet yang sering ditemukan pada makanan anak, seperti natrium benzoat, nitrit, dan sulfat, serta dampak kesehatannya jika dikonsumsi secara berlebihan. Peserta juga menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai pentingnya konsumsi pangan segar dan seimbang sebagai bagian dari upaya pencegahan stunting.

Stunting merupakan manifestasi dari masalah gizi kronis yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pola makan yang tidak adekuat dan paparan zat yang berpotensi merugikan kesehatan anak. Konsumsi makanan berpengawet secara berlebihan dapat berdampak pada sistem pencernaan dan metabolisme anak, sehingga berpotensi menghambat penyerapan zat gizi penting yang dibutuhkan untuk pertumbuhan optimal (Almatsier, 2019). Kondisi ini, apabila terjadi dalam jangka panjang, dapat berkontribusi terhadap kejadian stunting.

Hasil pengabdian ini sejalan dengan temuan World Health Organization (2020) yang menyatakan bahwa kualitas pola konsumsi pangan anak merupakan faktor kunci dalam pencegahan stunting, selain kecukupan kuantitas asupan gizi. Tingginya konsumsi makanan olahan dengan bahan tambahan pangan, termasuk pengawet, mencerminkan masih rendahnya literasi gizi di tingkat keluarga. Oleh karena itu, edukasi gizi yang menitikberatkan pada peran keluarga menjadi sangat penting.

Peran keluarga terbukti sangat penting dalam pencegahan stunting, karena keluarga merupakan lingkungan terdekat anak yang membentuk kebiasaan makan sejak dini. Edukasi berbasis keluarga tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mendorong perubahan sikap dan perilaku yang berkelanjutan dalam pemenuhan gizi anak.

Peran keluarga, khususnya orang tua, sangat strategis dalam pembentukan kebiasaan makan anak sejak usia dini. Orang tua bertindak sebagai pengambil keputusan utama dalam pemilihan makanan serta pemberi contoh pola konsumsi sehari-hari. Penelitian (Budianto & Fitria, 2021) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap orang tua memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi anak balita. Dengan meningkatnya pengetahuan tentang dampak negatif makanan berpengawet, orang tua lebih terdorong untuk menyediakan makanan yang lebih sehat dan aman bagi anak.

Edukasi yang diberikan dalam kegiatan pengabdian ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mendorong perubahan sikap dan perilaku keluarga. Pendekatan partisipatif melalui diskusi interaktif memungkinkan orang tua untuk mengaitkan materi edukasi dengan kondisi nyata yang mereka hadapi sehari-hari. Pendekatan ini terbukti lebih efektif dibandingkan penyuluhan satu arah dalam meningkatkan kesadaran dan komitmen keluarga terhadap pencegahan stunting.

Dengan demikian, hasil pengabdian ini menegaskan bahwa pemberdayaan keluarga melalui edukasi tentang dampak makanan berpengawet merupakan strategi penting dalam pencegahan stunting. Intervensi berbasis keluarga yang berkesinambungan diharapkan dapat memperbaiki kualitas konsumsi pangan anak serta mendukung pencapaian target penurunan stunting secara nasional sebagaimana dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022).





**Gambar 2.** Foto Bersama Peserta dan Tim Pengabdian

#### **4. KESIMPULAN**

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini berhasil meningkatkan tingkat pengetahuan keluarga mengenai pencegahan stunting serta dampak konsumsi makanan berpengawet terhadap kesehatan anak, sekaligus mentransfer informasi kunci terkait bahaya bahan pengawet dan cara memilih makanan yang aman dan bergizi bagi anak. Edukasi yang diberikan menjadi landasan awal pengetahuan bagi keluarga dalam membentuk perilaku konsumsi yang lebih sehat dan berkelanjutan di masa depan. Kegiatan ini melibatkan 25 keluarga yang memiliki anak usia balita, dan hasil evaluasi melalui post-test menunjukkan tingkat pemahaman peserta mencapai 91,2%, yang mengindikasikan tingginya efektivitas edukasi, sehingga diharapkan dapat mendukung upaya pencegahan stunting berbasis keluarga secara berkelanjutan.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH / PERSANTUNAN**

Penulis mengucapkan terima kasih atas dukungan motivasi, bantuan dan arahan kepada Direktur dan Kepala LPPM Politeknik Muhammadiyah Makassar serta seluruh warga masyarakat dan pemerintah Desa Bonto Manai Kecamatan Rumbia Kabupaten Jeneponto yang telah memberikan izin sehingga kegiatan pengabdian ini dapat terselesaikan dengan baik.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Almatsier, S. (2019). *Prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- BPOM, 2020. *erdas Memilih Pangan Jajanan Anak Sekolah*, Jakarta: Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia.
- BPOM, 2023. *Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan No. 22 Tahun 2023 tentang Bahan Baku yang Dilarang dalam Pangan Olahan dan Bahan yang Dilarang sebagai Bahan Tambahan*, Jakarta: Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia.
- Budianto, A. & Fitria, N., 2021. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap orang tua dengan status gizi balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(2), p. 123–131.
- Havid, R., Mohamad, R. W. & Mursyidah, A., 2025. Penguatan Peran Keluarga dalam Pencegahan Stunting melalui Edukasi dan Demonstrasi Masak Sehat Berbasis Kearifan Lokal di Kabupaten Boalemo. *Jurnal Pengabdian pada Masyarakat Kepulauan Lahan Kering*, 6(2), pp. 171-176.
- Kemenkes, 2018a. *Buletin Stunting*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- 
- Olsa, E. D., Sulastri, D. & Anas, E., 2018. Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), p. 523.
- Rahayu, R. M., Pamungkasari, E. P. & Wekadigunawan, C., 2018. The Biopsychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 12-48 Months.. *Journal of Maternal and Child Health*, 3(2), pp. 105-118.
- Ruwiah, H., Harleli, H. & Fithria, F., 2021. Pengaruh edukasi gizi terhadap perubahan pengetahuan dan sikap orang tua dalam pemilihan makanan sehat anak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(3), p. 210–217.
- Sari, D. & L.Widajanti, 2016. Hubungan konsumsi makanan jajanan dengan status gizi dan kesehatan anak sekolah dasar. *Journal of Nutrition College*, 5(2), p. 89–96.
- WHO & UNICEF. (2018). *Care for Child Development Package*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2020). *Reducing stunting in children*. Geneva: WHO.
- Widyaningsih, T. & Murtini, E., 2006. *Alternatif Pengganti Formalin pada Produk Pangan*, Jakarta: Trubus Agrisarana.
- Widyawati, 2018. *Ini Penyebab Stunting Pada Anak*. Redaksi Sehat Negriku, Jakarta: Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI.
- Yanti, N. D., Betriana, F. & Rahmayunia, I., 2020. Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur. *Research of Education and Art Link in Nursing Journal*, 3(1), pp. 1-10.