



Muhammadiyah Dan Gerakan Anti-Stunting: Membangun Fondasi Gizi Generasi Emas

Dyah Amir Rinanda

Hukum Ekonomi Syariah, Fakultas Agama Islam Universitas Muhammadiyah Purwokerto,
dyaharinanda27@gmail.com

Abstrak

Muhammadiyah, sebagai organisasi Islam modernis, memainkan peran strategis dalam mencegah dan mengatasi stunting melalui pendekatan kesehatan, pendidikan, dan pemberdayaan masyarakat. Fokus utama diarahkan pada pemenuhan gizi selama 1.000 hari pertama kehidupan, yang merupakan periode krusial dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Stunting, yang merupakan indikator kekurangan gizi kronis dan salah satu target dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), memerlukan keterlibatan lintas sektor. Melalui sektor pendidikan, Muhammadiyah mempromosikan kesadaran gizi di kalangan remaja dan pemuda. Selain itu, peran kader kesehatan masyarakat, terutama di daerah pedesaan, sangat penting dalam mendidik dan memantau gizi anak. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi literatur untuk menganalisis kontribusi Muhammadiyah dalam membangun kesadaran kolektif dan memperkuat landasan gizi sebagai upaya untuk membina generasi emas Indonesia

Kata-kata kunci : Gizi Anak, Muhammadiyah, Pemberdayaan, SDGs, Stunting

Abstract

Muhammadiyah, as a modernist Islamic organization, plays a strategic role in preventing and addressing stunting through health, education, and community empowerment approaches. The main focus is directed towards fulfilling nutrition during the first 1,000 days of life, which is a crucial period in child growth and development. Stunting, which is an indicator of chronic nutritional deficiency and one of the targets in the Sustainable Development Goals (SDGs), requires cross-sector involvement. Through the education sector, Muhammadiyah promotes nutrition awareness among adolescents and the youth. Additionally, the role of public health cadres, especially in rural areas, is crucial in educating and monitoring child nutrition. This research uses a descriptive qualitative method with a literature study approach to analyze Muhammadiyah's contribution to building collective awareness and strengthening the nutritional foundation as an effort to nurture Indonesia's golden generation

Keywords: Child Nutrition, Muhammadiyah, Empowerment, SDGs, Stunting.

Pendahuluan

Prevalensi stunting di Indonesia telah menurun menjadi 21,6% pada tahun 2022 dari 24,4% di tahun 2021. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023)). Penurunan ini tentu merupakan kabar baik, tetapi stunting tetap menjadi perhatian utama karena dampaknya yang serius terhadap kualitas generasi mendatang. Oleh karena itu, penting untuk memahami berbagai faktor yang menyebabkan stunting serta upaya yang telah dilakukan dan perlu dilakukan untuk mengatasinya. Stunting, yang merupakan kegagalan pertumbuhan yang terjadi pada anak-anak, adalah bentuk malnutrisi yang paling umum secara global. Stunting di Indonesia adalah masalah serius dan juga isu gizi utama yang sedang dihadapi saat ini.

Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi dan tidak hanya akibat dari buruknya nutrisi yang dialami oleh ibu hamil atau balita. Oleh karena itu, intervensi yang paling menentukan untuk mengurangi prevalensi stunting perlu dilakukan selama 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) balita. (Rani et al., 2023)

Asupan gizi anak selama 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) adalah salah satu faktor yang meningkatkan risiko stunting. ASI eksklusif harus diberikan selama 6 bulan pertama, setelah itu bayi harus segera menerima makanan pendamping (MP-ASI) untuk memastikan perkembangan dan pertumbuhan yang optimal. MP-ASI harus diberikan sesuai dengan frekuensi, tekstur, jumlah, kebersihan, dan ragam jenis makanan yang juga sesuai untuk anak tersebut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). (Puspita Sari, 2020)

Stunting tidak hanya memengaruhi pertumbuhan fisik anak-anak tetapi juga dapat mengganggu perkembangan kognitif, yang memainkan peran penting dalam pembentukan kecerdasan, kemampuan belajar, dan produktivitas di masa depan. Anak-anak yang mengalami gangguan perkembangan ini berisiko memiliki kualitas sumber daya manusia yang rendah, yang pada akhirnya dapat memperlambat pertumbuhan ekonomi, memperburuk kemiskinan, dan memperlebar kesenjangan sosial. Oleh karena itu, menangani stunting merupakan bagian penting dari upaya untuk mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB), terutama tujuan kedua: untuk menghapuskan kelaparan dan semua bentuk malnutrisi. Ini adalah langkah strategis dalam membangun fondasi gizi yang kuat menuju realisasi Generasi Emas 2045.

Faktor-faktor yang menyebabkan stunting meliputi keluarga dan rumah tangga, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak tepat, baik dari segi waktu yang terlalu awal atau terlambat, kualitas makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi anak, atau jumlah yang tidak cukup. Selain itu, kurangnya pemahaman orang tua tentang pentingnya gizi seimbang dan keterbatasan ekonomi yang membatasi variasi dan kecukupan makanan juga memperburuk risiko stunting pada anak. (Sumarto et al., 2023)

Salah satu faktor penyebab stunting adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh cacing. Infeksi cacing adalah masuknya parasit dalam bentuk cacing ke dalam tubuh manusia, yang dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh, status gizi, kecerdasan, dan produktivitas penderita. (Yumassik et al., 2023)

Dampak jangka pendek dari stunting termasuk peningkatan kejadian morbiditas dan mortalitas, perkembangan kognitif, motorik, dan verbal yang sub optimal pada anak-anak, serta meningkatnya biaya perawatan kesehatan. Efek jangka panjang dari stunting mencakup berbagai aspek penting dalam kehidupan individu. Secara fisik, stunting dapat menyebabkan postur tubuh yang sub optimal di masa dewasa, mengakibatkan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan populasi rata-rata. Selain itu, individu yang mengalami stunting lebih rentan terhadap penyakit metabolik seperti obesitas, diabetes, dan penyakit kardiovaskular. Dalam hal reproduksi, kesehatan reproduksi dapat mengalami gangguan, termasuk peningkatan risiko komplikasi selama kehamilan. Dalam aspek kognitif dan pendidikan, stunting berkontribusi pada penurunan kemampuan belajar dan kinerja akademis yang kurang optimal. Pada akhirnya, dampak ini berlanjut hingga usia produktif, yang ditandai dengan kapasitas kerja yang rendah,

produktivitas, dan potensi ekonomi seseorang.(Sumarto et al., 2023)

Individu yang mengalami stunting lebih rentan terhadap penyakit metabolik seperti obesitas, diabetes, dan penyakit kardiovaskular. Dari segi reproduksi, kesehatan reproduksi dapat terkompromikan, termasuk peningkatan risiko komplikasi selama kehamilan. Dalam aspek kognitif dan pendidikan, stunting berkontribusi pada penurunan kemampuan belajar dan kinerja akademis yang kurang optimal. Pada akhirnya, dampak ini bertahan hingga usia produktif, ditandai dengan kapasitas dan produktivitas kerja yang rendah. (Maherawati et al., 2023)

Upaya berbasis masyarakat telah dilakukan dalam bentuk pengembangan model intervensi gizi, salah satunya adalah pendirian Rumah Sehat Anti Stunting. Rumah Sehat Anti Stunting fokus pada pemenuhan kebutuhan gizi dan membangun lingkungan yang sadar akan pertumbuhan dan perkembangan anak pada kelompok 1000 HPK melalui berbagai layanan. Beberapa layanan ini mencakup pemenuhan gizi dengan menyediakan makanan bergizi seimbang, khususnya bagi ibu hamil dan balita, pelatihan tentang konsep dan penyusunan makanan pendamping untuk anak usia 6-23 bulan, serta pengelolaan kebun gizi.(Puspita Sari, 2020). Mengingat pentingnya penanganan stunting sebagai bagian dari agenda pembangunan berkelanjutan (SDGs), studi ini berfokus pada menjawab beberapa pertanyaan kunci sebagai rumusan masalah. Dengan Rumusan Masalah sebagai berikut:

- 1) Apa saja faktor utama yang menyebabkan stunting pada anak-anak di Indonesia?
- 2) Apa dampak jangka pendek dan jangka panjang dari stunting terhadap kualitas sumber daya manusia?
- 3) Strategi dan intervensi apa yang telah diterapkan untuk menangani stunting, baik oleh pemerintah maupun oleh masyarakat?

Sejauh mana peran Muhammadiyah dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting melalui pendekatan kesehatan, pendidikan, dan pemberdayaan masyarakat?

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan metode studi *literature review (library research)*. Pendekatan kualitatif deskriptif digunakan untuk menggambarkan dan menganalisis suatu permasalahan berdasarkan sumber-sumber literatur yang relevan. Studi literatur dilakukan dengan mengumpulkan data dari berbagai referensi seperti buku, jurnal ilmiah, artikel, dan situs web yang memiliki kredibilitas. Informasi tersebut kemudian dianalisis dengan cara menyeleksi, mengelompokkan berdasarkan topik yang relevan, memahami isi dari masing-masing sumber, dan menarik kesimpulan yang sesuai dengan fokus penelitian.

Hasil dan Pembahasan

Stunting adalah kondisi kegagalan pertumbuhan pada balita (anak-anak di bawah lima tahun) akibat kekurangan gizi kronis, terutama selama 1.000 hari pertama kehidupan, yaitu dari pembentukan janin hingga anak berusia dua tahun. Anak-anak yang mengalami stunting

cenderung memiliki tinggi badan yang lebih rendah daripada standar untuk usia mereka. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), stunting diukur berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur, di mana anak-anak dengan tinggi badan lebih dari dua deviasi standar di bawah pertumbuhan median anak normal dianggap mengalami stunting. Menilai status gizi anak adalah langkah penting dalam deteksi dini kekurangan gizi kronis atau stunting.

Salah satu metode yang digunakan secara global adalah pengukuran antropometri. Tiga indeks utama yang biasanya digunakan adalah tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut umur (BB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Jika berat badan jauh di bawah standar (misalnya, <-3 SD), anak tersebut dikategorikan sebagai kekurangan gizi. Sementara itu, tinggi badan menurut usia (H/A) di bawah -2 SD diklasifikasikan sebagai stunting, dan di bawah -3 SD dikategorikan sebagai stunting berat. Di sisi lain, berat badan menurut tinggi badan (W/H) digunakan untuk menilai kurus atau gemuknya seorang anak berdasarkan tinggi badannya, tanpa mempertimbangkan usia. Visualisasi penilaian status gizi berdasarkan standar antropometri dapat dilihat pada Gambar 1.

Tabel Penilaian Status Gizi berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, BB/TB Standart Baku Antropometri WHO-NCHS

No	Indeks yang dipakai	Batas Pengelompokan	Sebutan Status Gizi
1	BB/U	<-3 SD -3 s/d <-2 SD -2 s/d $+2$ SD $>+2$ SD	Gizi buruk Gizi kurang Gizi baik Gizi lebih
2	TB/U	<-3 SD -3 s/d <-2 SD -2 s/d $+2$ SD $>+2$ SD	Sangat Pendek Pendek Tinggi
3	BB/TB	<-3 SD -3 s/d <-2 SD -2 s/d $+2$ SD $>+2$ SD	Sangat Kurus Kurus Gemuk

Sumber : Depkes RI 2004.

Dengan menggunakan indikator TB/U secara tepat, program intervensi gizi seperti pemberian makanan tambahan, pemantauan tumbuh kembang, hingga edukasi gizi kepada ibu dapat dilakukan secara lebih terarah dan efektif. Oleh karena itu, pemahaman terhadap tabel antropometri seperti gambar diatas sangat penting dalam mendukung upaya percepatan penurunan stunting di Indonesia.

Stunting disebabkan oleh kombinasi beberapa faktor kompleks. Beberapa penyebab utama stunting termasuk malnutrisi kronis. Kekurangan asupan nutrisi, terutama selama 1.000 hari pertama kehidupan, dapat menyebabkan pertumbuhan terhambat. Anak-anak yang tidak menerima nutrisi yang memadai dari ibu mereka selama kehamilan atau setelah lahir berisiko mengalami stunting. Infeksi berulang, seperti diare atau infeksi saluran pernapasan, dapat menghambat penyerapan nutrisi pada anak-anak. Meningkatkan akses ke layanan kesehatan, seperti pemeriksaan kehamilan rutin, imunisasi, dan pemantauan pertumbuhan serta perkembangan anak, adalah langkah penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Selain itu, meningkatkan sistem sanitasi dan menyediakan air bersih juga merupakan komponen penting dalam mengurangi risiko infeksi yang dapat berkontribusi terhadap

malnutrisi pada anak-anak dan merupakan bagian dari strategi pencegahan stunting. Di samping itu, edukasi gizi untuk masyarakat perlu ditingkatkan, terutama mengenai pentingnya asupan nutrisi yang seimbang bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan anak-anak, khususnya di daerah dengan prevalensi stunting yang tinggi. (Idhayanti et al., 2024)

Cara menangani stunting untuk mengatasi masalah stunting memerlukan upaya komprehensif dari berbagai sektor. Beberapa strategi yang dapat diterapkan untuk mengurangi dan mencegah stunting termasuk: Meningkatkan asupan nutrisi ibu hamil dan menyusui yang harus menerima makanan kaya nutrisi, terutama yang mengandung zat besi, protein, dan vitamin A. Menyediakan makanan tambahan bergizi untuk bayi dan balita juga penting, terutama selama 6 bulan pertama ketika menyusui eksklusif diberikan. Menyusui eksklusif, atau lebih tepatnya, penyediaan hanya susu ibu berarti bahwa bayi hanya boleh diberikan susu ibu, tanpa minuman tambahan seperti susu formula, jus jeruk, madu, teh, air biasa, dan tanpa makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan bubur. Pengantar makanan padat yang terlalu awal dapat mengganggu menyusui eksklusif, yang akan memenuhi kebutuhan awal bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal dalam hal fisik, kepandaian, emosional, spiritual maupun sosialisasinya.

Faktor pendorong yang memperkuat kegagalan menyusui eksklusif meliputi kurangnya konseling atau bimbingan dari bidan mengenai menyusui selama pemeriksaan kehamilan, rekomendasi dari tenaga medis tradisional untuk memberikan madu dan susu formula sebagai makanan pendahulu ASI, serta pengaruh kuat dari orang-orang sekitar dalam perawatan bayi dengan menyusui non-eksklusif.

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) mengacu pada makanan atau minuman bergizi yang diberikan kepada bayi selain ASI mulai dari usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang tidak lagi tercukupi dengan ASI saja. MP-ASI sangat penting untuk mencegah malnutrisi dan stunting pada usia ini, karena anak-anak membutuhkan energi dan zat gizi tambahan untuk tumbuh optimal. Tujuan pemberian MP-ASI adalah untuk memastikan anak mendapatkan asupan gizi yang cukup, melatih anak dalam keterampilan makan, serta membantu perkembangan dan pencernaan. MP-ASI juga menjadi sarana untuk mengenalkan anak pada berbagai jenis makanan yang dikonsumsi keluarga. Selama kegiatan pengukuran status gizi, edukasi juga diberikan kepada masyarakat (keluarga) di posyandu tentang pencegahan stunting, dengan harapan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang stunting. Setelah mendapatkan hasil dari pengukuran status gizi, sesi penyuluhan diadakan mengenai cara menyiapkan makanan bergizi untuk meningkatkan kreativitas masyarakat dalam upaya mencegah stunting melalui makanan yang terjangkau dan mudah didapat.

Stunting sangat terkait dengan pola makan, terutama pada dua tahun pertama kehidupan. Pola makan dapat mempengaruhi kualitas konsumsi makanan oleh anak-anak, dan dengan demikian mempengaruhi status gizi balita. Pola makan yang baik adalah pola yang sesuai dengan jenis makanan, jumlah makanan, dan jadwal makan anak. Ada kebutuhan untuk konsultasi gizi dan bimbingan mengenai pola makan balita yang stunting, karena banyak balita terbiasa mengonsumsi jenis makanan yang kurang bervariasi. Pola makan yang tepat harus

diterapkan sejak usia dini dengan memberikan makanan yang bervariasi dan memberitahu anak tentang waktu makan yang baik, sehingga anak terbiasa dengan pola makan yang sehat. Setiap ibu perlu belajar bagaimana menyiapkan makanan bergizi di rumah, dimulai dari berbagai jenis makanan dengan jumlah yang memenuhi kebutuhan mereka. Polanya konsumsi yang tidak terkontrol pada balita, seperti kebiasaan ngemil dan konsumsi monosodium glutamat, sebaiknya dipantau oleh orang tua. Jadwal pemberian makan yang ideal adalah tiga kali makan utama dan dua camilan bergizi untuk melengkapi komposisi nutrisi seimbang sepanjang hari yang belum terpenuhi oleh makanan utama. (Ardilla et al., 2023)

Pola makan untuk bayi dan balita perlu disesuaikan dengan tahap usia mereka dan kebutuhan nutrisi yang meningkat, terutama selama 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Pada usia 6 bulan, bayi mulai diperkenalkan dengan makanan pendamping (MP-ASI) berupa bubur saring dan makanan semi-padat, yang secara bertahap ditingkatkan teksturnya hingga menjadi makanan padat. Pada usia 8 bulan, bayi umumnya sudah dapat menerima camilan bergizi yang sesuai, sambil tetap memperhatikan risiko tersedak. Pada usia 12 bulan, anak-anak diperkenalkan dengan makanan keluarga. Selain memenuhi kebutuhan gizi bayi, penyediaan makanan tambahan adalah proses pendidikan di mana bayi diajarkan untuk mengunyah, mengenali tekstur, menelan makanan padat, dan beradaptasi dengan rasa baru.

Dengan memperhatikan proporsi setiap kelompok makanan, anak-anak mendapatkan zat gizi lengkap untuk mendukung pertumbuhan optimal. Jadwal makan juga harus konsisten, dengan dua hingga tiga kali makan utama per hari untuk bayi berusia 6–8 bulan, dan tiga hingga empat kali makan utama ditambah camilan sehat untuk anak berusia 9–23 bulan. Bagi anak-anak yang sudah tidak disusui, jumlah makan dapat mencapai empat hingga lima kali sehari.

Tujuan penyediaan MP-ASI adalah sebagai berikut: 1). Untuk melengkapi nutrisi yang kurang akibat meningkatnya kebutuhan gizi seiring dengan bertambahnya usia bayi/anak. 2). Untuk mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima berbagai jenis makanan dengan bentuk, tekstur, dan rasa yang berbeda. 3). Untuk beradaptasi dengan makanan yang mengandung tingkat energi yang tinggi. 4). Mengembangkan kemampuan untuk mengunyah dan menelan. (Ruaida, 2018)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan agar anak-anak mengonsumsi 5 porsi atau sekitar 400 gram buah dan sayuran per hari. Berdasarkan survei yang telah dilakukan, hanya 1 dari 5 anak yang menyadari porsi harian sayuran dan buah yang direkomendasikan. WHO mendefinisikan stunting sebagai kondisi di mana tubuh sangat pendek, melebihi defisit 2 deviasi standar di bawah tinggi atau panjang median populasi referensi. Kondisi ini terjadi akibat faktor lingkungan dan faktor manusia, ditunjang oleh kekurangan dalam asupan gizi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia (SGGI) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2021, prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2021 adalah 24,4%. Upaya pemerintah Indonesia untuk mengurangi angka stunting dapat dilihat dari diterbitkannya Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, yang berfungsi sebagai payung hukum bagi Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting yang telah dilaksanakan sejak 2018. (Tabrani, 2022)

Dalam konteks ini, intervensi berbasis komunitas menjadi sangat penting. Muhammadiyah, dengan jaringan luas hingga ke tingkat akar rumput, memiliki potensi besar dalam mendidik dan memberdayakan masyarakat mengenai pola makan sehat dan konsumsi protein hewani. Melalui Aisyiyah dan lembaga filantropisnya, Muhammadiyah dapat memfasilitasi pelatihan gizi, memperkuat dapur sehat di posyandu, dan mendorong kolaborasi antara tenaga kesehatan, kader, dan pemimpin agama dalam menyampaikan pentingnya gizi seimbang. Pendekatan ini tidak hanya memperkuat literasi gizi tetapi juga membangun kemandirian keluarga dalam mengakses dan mengonsumsi makanan bergizi.

Salah satu contoh konkret dari komitmen Muhammadiyah untuk mendukung perbaikan gizi adalah melalui peran rumah sakit dan klinik kesehatan mereka, seperti PKU Muhammadiyah. PKU tidak hanya berfungsi sebagai pusat layanan kesehatan kuratif tetapi juga berperan dalam promosi dan pencegahan, termasuk pendidikan gizi bagi pasien, penyuluhan kepada masyarakat, serta deteksi dini dan penanganan stunting. Kolaborasi antara PKU, kader Aisyiyah, dan pemerintah daerah telah menghasilkan berbagai program intervensi yang menasar ibu hamil, balita, dan remaja perempuan, yang merupakan kelompok yang rentan terhadap malnutrisi.

Usaha Muhammadiyah ini sejalan dengan pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), khususnya tujuan nomor 2, yaitu Tanpa Kelaparan, dan tujuan nomor 3, yaitu Kesehatan Baik dan Kesejahteraan. Muhammadiyah, sebagai organisasi masyarakat, memainkan peran strategis dalam mempercepat pencapaian target-target SDG melalui gerakan yang berbasis pada nilai-nilai Islam, gotong royong, dan keberlanjutan. Dengan sinergi layanan kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan literasi nutrisi yang berbasis nilai, Muhammadiyah telah membuktikan dirinya sebagai aktor penting dalam membangun fondasi nutrisi yang kuat menuju Generasi Emas 2045. Komitmen Muhammadiyah dalam mencegah dan menangani stunting melampaui sekadar wacana atau kebijakan internal organisasi, tetapi telah terwujud dalam berbagai program konkret di tingkat masyarakat. Sebagai organisasi keagamaan dengan struktur yang kuat hingga ke tingkat akar rumput, Muhammadiyah mampu menjangkau komunitas yang luas melalui jaringan rumah sakit, klinik, dan badan amal kesehatan. Salah satu program unggulan yang dijalankan oleh organisasi otonom Aisyiyah adalah "Rumah Gizi Aisyiyah." Program ini telah dikembangkan di beberapa daerah. Rumah Gizi Aisyiyah dirancang sebagai pusat layanan masyarakat untuk pendidikan dan intervensi gizi bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan anak-anak di bawah lima tahun. Kegiatan termasuk pelatihan dalam penyusunan makanan pendamping berdasarkan bahan makanan lokal, pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan anak secara berkala, konseling gizi seimbang, dan pemberdayaan ekonomi keluarga melalui pelatihan kewirausahaan. Salah satu dampak positif dari program ini adalah meningkatnya pengetahuan di kalangan ibu tentang pentingnya asupan gizi, serta penurunan jumlah balita yang tergolong stunted setelah enam bulan bantuan.

Program aisyiyah tersebut (rumah gizi aisyiyah) melakukan upaya untuk mewujudkan peningkatan status gizi dan penurunan stunting serta mengembangkan kedaulatan pangan dan ketahanan pangan berbasis komunitas. (Pimpinan Pusat Aisyiyah, 2020). Selain itu, Muhammadiyah melalui badan amal kesehatannya juga aktif menjalankan program deteksi dini dan penanganan stunting di berbagai Pusat Kesehatan Masyarakat (PKU) Muhammadiyah.

Dari berbagai praktik, terlihat bahwa pendekatan Muhammadiyah untuk mengatasi stunting bersifat holistik dan berakar pada pemberdayaan komunitas. Pendekatan ini tidak hanya menekankan aspek medis atau bantuan makanan semata, tetapi juga menargetkan perubahan perilaku, pendidikan gizi, dan peningkatan kapasitas keluarga dalam menjaga kesehatan anak-anak. Selain itu, nilai-nilai agama berfungsi sebagai dukungan moral yang membuat program-program ini lebih mudah diterima dan diimplementasikan oleh masyarakat. Dengan melihat keberhasilan program-program ini, dapat disimpulkan bahwa kekuatan Muhammadiyah terletak pada integrasi nilai-nilai agama, aksi sosial, dan pemberdayaan masyarakat. Strategi ini dapat menjadi model inspiratif untuk upaya yang lebih luas dan berkelanjutan dalam memerangi stunting di Indonesia.

Wacana tentang pencegahan stunting lebih fokus pada peran ibu sebagai penyedia ASI dan makanan bergizi. Namun, peran ayah dalam keluarga juga memiliki kontribusi signifikan yang sering diabaikan dalam upaya memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Faktanya, pencegahan stunting memerlukan pendekatan berbasis keluarga yang holistik yang tidak hanya mengandalkan ibu, tetapi juga membutuhkan keterlibatan aktif dari ayah dalam pengasuhan dan pengambilan keputusan rumah tangga. Peran ayah dapat dilihat dari beberapa aspek, termasuk sebagai penyedia ekonomi keluarga, pengambil keputusan, dan penyedia dukungan psikologis. Dalam konteks stunting, ayah yang teredukasi dengan baik tentang pentingnya nutrisi selama Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) cenderung lebih mendukung istri mereka dalam menyediakan makanan bergizi dan perawatan kesehatan yang diperlukan bagi anak-anak mereka. Ayah juga berperan dalam mengalokasikan pengeluaran rumah tangga agar kebutuhan dasar, termasuk nutrisi, sanitasi, dapat terpenuhi secara optimal.

Sejauh ini, upaya untuk mencegah stunting lebih berfokus pada peran ibu, sementara keterlibatan ayah juga sangat penting. Ayah berperan dalam pengambilan keputusan, memenuhi kebutuhan ekonomi, dan memberikan dukungan emosional, yang secara langsung mempengaruhi kesehatan anak. Mendidik ayah tentang pentingnya nutrisi selama 1.000 Hari Pertama Kehidupan dapat memperkuat praktik pengasuhan dan distribusi anggaran rumah tangga yang mendukung pemenuhan nutrisi. Dalam Islam, ayah sebagai kepala keluarga memiliki tanggung jawab untuk memastikan kesejahteraan fisik dan spiritual keluarga, sebagaimana ditekankan dalam QS At-Tahrim ayat 6. Muhammadiyah, dengan jaringan akar rumputnya yang kuat, dapat mendorong keterlibatan ayah melalui pendidikan keluarga dan pelatihan nutrisi. Pendekatan berbasis keluarga yang kolaboratif dan sadar nutrisi ini adalah strategi kunci dalam menciptakan masa depan yang bebas dari stunting.

Simpulan

Stunting adalah masalah gizi kronis yang terjadi akibat kurangnya asupan nutrisi jangka panjang, terutama selama 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kondisi ini memiliki dampak serius terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan produktivitas generasi yang akan datang.

Mencegahnya memerlukan pendekatan komprehensif yang mencakup pemenuhan kebutuhan gizi seimbang, pendidikan keluarga, peningkatan literasi gizi, serta akses ke layanan kesehatan, air bersih, dan sanitasi. Selain itu, keterlibatan ayah sebagai pendukung utama

dalam pengasuhan, ekonomi keluarga, dan pengambilan keputusan juga sangat penting. Dalam konteks ini, Muhammadiyah bertindak sebagai pemain strategis melalui program-program seperti Pusat Nutrisi Aisyiyah, layanan kesehatan PKU Muhammadiyah, pelatihan pemberian makanan pendamping, dan pemberdayaan ekonomi keluarga.

Dengan kekuatan struktur akar rumput dan pendekatan yang berbasis pada nilai-nilai Islam, Muhammadiyah telah berhasil mendorong perubahan perilaku, meningkatkan ketahanan pangan keluarga, dan memperkuat kapasitas komunitas untuk mencegah dan menangani stunting.

Upaya ini sejalan dengan SDGs, khususnya Tujuan 2 (Tanpa Kelaparan) dan Tujuan 3 (Kesehatan yang Baik). Melalui strategi kolaboratif yang melibatkan layanan kesehatan, pendidikan gizi, dan partisipasi aktif keluarga, Muhammadiyah menunjukkan bahwa intervensi stunting bukan hanya tanggung jawab negara tetapi juga memerlukan sinergi masyarakat sipil untuk menciptakan fondasi gizi yang kuat menuju Generasi Emas Indonesia 2045.

Daftar Rujukan

- Ardiana, S., Alfie, & Kumorojati, R. (2019). Hubungan Pemberian Asupan Makanan Pendamping ASI (MPASI) Dengan Pertumbuhan Bayi/Anak Usia 6-24 Bulan Alfie Ardiana Sari 1 , Ratih Kumorojati 2 Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Fakultas Kesehatan. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 4(2), 93–98.
- Ardilla, A., Utaminingsih, E., Zulkarnaini, Z., & Sari, D. V. (2023). Pemberdayaan Masyarakat dalam Menurunkan Stunting sebagai Pencapaian Target SDGs di Desa Ulee Blang Mane Kota Lhokseumawe. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Wahana Usada*, 5(2), 125–134. <https://doi.org/10.47859/wuj.v5i2.384>
- Djauhari, T. (2017). Gizi Dan 1. Djauhari T. Gizi Dan 1000 Hpk. *Saintika Med*. 2017;13(2):125. 1000 Hpk. *Saintika Medika*, 13(2), 129.
- Idhayanti, R. I., Chunaeni, S., Agiustina, A. M., & Imandafirly, H. A. (2024). MEJUAJUA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Pelatihan Mencegah Stunting Dengan Mengatasi Picky Eater Dan Gerakan Tutup Mulut Pada Anak Pendahuluan. 4, 164–169. <https://doi.org/10.52622/mejuajujabdimas.v4i2.188>
- Maherawati, M., Suswati, D., Dolorosa, E., Hartanti, L., & Fadly, D. (2023). Sosialisasi Gizi Telur Sebagai Protein Hewani Murah Untuk Pencegahan Stunting. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(4), 3312. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i4.15823>
- Oktaviasari, D. I., & Nugraheni, R. (2021). Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI Dalam Upaya Mendukung Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). *Journal of Community Engagement and Employment*, 3(1), 24. <http://ojs.iik.ac.id/index.php/JCEE>
- Puspita Sari, D. W. (2020). Kelompok Pendamping Makanan Pendamping Asi (Kp-Mpasi) Di Rumah Sehat Anti Stunting (Rs-As). *International Journal of Community Service Learning*, 4(1), 44–51. <https://doi.org/10.23887/ijcsl.v4i1.24168>
- Rani, D. M., Rina Puspita, & Diah Kari Artati. (2023). Penyuluhan Peran Remaja Dalam Pencegahan Stunting. *ENGAGEMENT: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 135–142. <https://doi.org/10.58355/engagement.v2i3.33>
- Ruaida, N. (2018). Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Mencegah Terjadinya Stunting (Gizi

- Pendek) di Indonesia. *Global Health Science*, 3(1), 139–151.
- Safitri, A., & Puspitasari, D. A. (2019). Upaya Peningkatan Pemberian Asi Eksklusif Dan Kebijakannya Di Indonesia. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 41(1), 13–20. <https://doi.org/10.22435/pgm.v41i1.1856>
- Sumarto, Syahdani, F., Ar Rabbani, F., Gymnastiar Daffa, F., Saputra, A., Wina, A., Permatasari, M., Aidah, S., Fadhilah Azzahra, N., Syafriani, E., & Nisa, K. (2023). Demo Inovasi Makanan Pendamping Asi (MPASI) sebagai Bentuk Gerakan Anti Stunting di Desa Banglas. *Journal of Rural and Urban Community Empowerment*, 4(2), 65–71.
- Tabrani. (2022). Jurnal Pendidikan dan Konseling Perancangan Buku Panduan Anti Stunting sebagai Media Informasi Dan Edukasi. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4, 1349–1358.
- Yumassik, A. M., Nurinsani, H. F., Azizah, N., Junadi, R., & Azizah, R. (2023). Charting (Childern Smart Anti Stunting): Inisiasi Gerakan Generasi Emas Bebas Stunting Dan Peningkatan Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Bakti Untuk Negeri*, 3(1), 44–55. <https://doi.org/10.36387/jbn.v3i1.1370>