



**PEMETAAN ASET BERBASIS KOMUNITAS SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN  
STUNTING DI DESA LABOKONG**

**COMMUNITY-BASED ASSET MAPPING AS AN EFFORTS TO PREVENT STUNTING  
AMONG ADOLESCENTS IN LABOKONG VILLAGE**

**Filda Winandar<sup>1</sup>, Ahmad Imam Ilyas<sup>2</sup>, Nadila Angel Beniana<sup>3</sup>, Fania Dian Ananta<sup>4</sup>,  
Shadrina Rasyiqah Arifin<sup>5</sup>, Naila Salsabila<sup>6</sup>, Suci Rahmadani<sup>7</sup>**

<sup>1\*234567</sup> Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

<sup>1\*</sup>fildawinandar05@gmail.com, <sup>2</sup>ahmadimam@gmail.com, <sup>3</sup>angelnadlaa40@gmail.com,

<sup>4</sup>faniadianananta@gmail.com, <sup>5</sup>amla.jmn78@gmail.com, <sup>6</sup>chacanaila5@gmail.com,

<sup>7</sup>sucirahmadani@unhas.ac.id.

**Article History:**

Received: February 15<sup>th</sup>, 2026

Revised: April 10<sup>th</sup>, 2026

Published: April 15<sup>th</sup>, 2026

**Abstract:** *This community service aims to map and utilize community-based assets as a strategy for stunting prevention. The method was carried out through field observation, interviews, focused group discussions (FGD), and root cause analysis using a fishbone diagram based on H.L. Blum's health determinants. The Asset-Based Community Development (ABCD) approach was applied to identify local resources, involve community leaders, and assess community potential. The mapping results revealed several strategic assets, including the village office hall for educational activities, schools as target locations, the Village-Owned Enterprise (BUMDes), and community leaders who can be involved in child nutrition education. These findings provide a foundation for designing more effective educational and stunting prevention strategies aligned with the community's potential in Labokong Village.*

**Keywords:** Stunting;  
Kesehatan Masyarakat; Asset-  
Based Community  
Development (ABCD);  
Pemetaan Aset

**Abstrak**

Stunting pada anak masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Desa Labokong, Kecamatan Donri-Donri, Kabupaten Soppeng. Pengabdian ini bertujuan untuk memetakan dan memanfaatkan aset berbasis komunitas sebagai strategi pencegahan stunting. Metode pengabdian dilakukan melalui observasi lapangan, wawancara, diskusi kelompok terarah, dan *Focus Group Discussion* (FGD), serta analisis akar masalah menggunakan diagram *fishbone* berdasarkan determinan kesehatan H.L. Blum. Pendekatan *Asset-Based Community Development* (ABCD) digunakan untuk mengidentifikasi sumber daya lokal, pelibatan tokoh masyarakat, dan potensi masyarakat setempat. Hasil pemetaan menunjukkan keberadaan berbagai aset strategis, seperti aula kantor desa yang dapat digunakan sebagai tempat edukasi, sekolah-sekolah yang menjadi sasaran kegiatan, Badan Usaha Milik Desa (BUMDes), serta tokoh masyarakat yang dapat dilibatkan dalam penyuluhan gizi anak. Temuan ini menjadi dasar untuk merancang strategi edukasi dan pencegahan stunting yang lebih efektif dan sesuai dengan potensi komunitas Desa Labokong. Stunting pada anak masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di

Desa Labokong, Kecamatan Donri-Donri, Kabupaten Soppeng. Pengabdian ini bertujuan untuk memetakan dan memanfaatkan aset berbasis komunitas sebagai strategi pencegahan stunting. Metode pengabdian dilakukan melalui observasi lapangan, wawancara, diskusi kelompok terarah, dan *Focus Group Discussion* (FGD), serta analisis akar masalah menggunakan diagram *fishbone* berdasarkan determinan kesehatan H.L. Blum. Pendekatan *Asset-Based Community Development* (ABCD) digunakan untuk mengidentifikasi sumber daya lokal, pelibatan tokoh masyarakat, dan potensi masyarakat setempat. Hasil pemetaan menunjukkan keberadaan berbagai aset strategis, seperti aula kantor desa yang dapat digunakan sebagai tempat edukasi, sekolah-sekolah yang menjadi sasaran kegiatan, Badan Usaha Milik Desa (BUMDes), serta tokoh masyarakat yang dapat dilibatkan dalam penyuluhan gizi anak. Temuan ini menjadi dasar untuk merancang strategi edukasi dan pencegahan stunting yang lebih efektif dan sesuai dengan potensi komunitas Desa Labokong.

**Kata Kunci:** Stunting; Kesehatan Masyarakat; *Asset-Based Community Development* (ABCD); Pemetaan Aset

## PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi masalah kesehatan global yang mempengaruhi jutaan anak di seluruh dunia. Kondisi ini menggambarkan gangguan pertumbuhan anak yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dari standar usianya. Umumnya, stunting terjadi akibat kekurangan gizi dalam waktu lama, terutama sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun yang dikenal sebagai periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Dampaknya tidak hanya terbatas pada pertumbuhan fisik, tetapi juga berpengaruh terhadap perkembangan otak, daya tahan tubuh, kemampuan belajar, bahkan produktivitas ekonomi saat dewasa (1). Stunting merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2, yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan.

Menurut data terbaru *Global Nutrition Report 2024*, sekitar 150,2 juta anak di bawah usia lima tahun di dunia mengalami stunting, dengan prevalensi sekitar 23,2 % secara global. Sebagian besar anak yang mengalami stunting berasal dari negara-negara di Asia dan Afrika, menunjukkan bahwa masalah ini tetap menjadi tantangan besar dalam upaya pemenuhan hak anak atas gizi dan kesehatan yang optimal (2).

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi stunting nasional tercatat menurun sebesar 2,8%, dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022. (3). Di Provinsi Sulawesi Selatan, sejumlah daerah juga menunjukkan kemajuan signifikan. Kabupaten Soppeng, misalnya, berhasil menurunkan angka stunting hingga mencapai 9,6% per Juni 2024, menjadikannya salah satu daerah dengan prevalensi terendah di wilayah tersebut (4).

Meskipun berbagai capaian tersebut menunjukkan adanya kemajuan dalam penurunan angka stunting di Indonesia, tantangan dalam implementasiannya masih menjadi perhatian dibidang kesehatan. Hal ini dikarenakan stunting merupakan masalah yang berkaitan dengan pola asuh, asupan gizi, kondisi sosial ekonomi keluarga, sanitasi lingkungan, serta akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Utari juga menjelaskan bahwa keberhasilan program pencegahan stunting sangat bergantung pada kolaborasi lintas sektor antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat melalui intervensi yang terintegrasi seperti pemberian ASI eksklusif,

MPASI, pemantauan pertumbuhan balita, pemeriksaan ibu hamil, serta pemberian tablet tambah darah dan makanan tambahan (5).

Selain itu, pemerintah Indonesia telah memperkuat komitmen percepatan penurunan stunting melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 yang menegaskan pentingnya konvergensi lintas sektor, mulai dari sektor kesehatan, pendidikan, keluarga berencana, hingga pembangunan desa dengan berfokus kepada keluarga berisiko stunting sebagai sasaran utama intervensi (6). sehingga, berbagai strategi dengan pendekatan partisipatif perlu dilaksanakan untuk meningkatkan efektivitas intervensi. Salah satunya adalah pendekatan *Asset-Based Community Development* (ABCD), yaitu pendekatan pemberdayaan berbasis aset lokal yang mengoptimalkan potensi komunitas untuk mendukung perubahan perilaku dan pelaksanaan kegiatan pencegahan stunting secara partisipatif (7). Penelitian yang dilakukan oleh Lisnawati dkk 2025 juga menunjukkan bahwa keterlibatan aktif masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan gizi dan pola asuh (8).

## **METODE**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan melalui pendekatan pengorganisasian komunitas berbasis *Asset-Based Community Development* (ABCD) sebagaimana yang diterapkan dalam kegiatan Praktik Belajar Lapangan (PBL) II di Desa Labokong. Pendekatan ini digunakan untuk memetakan aset komunitas sebagai dasar perencanaan aksi pencegahan stunting pada remaja dengan menekankan keterlibatan aktif masyarakat dalam seluruh proses pengabdian.

Subjek pengabdian adalah remaja di Desa Labokong sebagai sasaran utama kegiatan pencegahan stunting, dengan subjek dampingan yang meliputi kader kesehatan, kader posyandu, orang tua remaja, tokoh masyarakat, serta aparat pemerintah desa. Kegiatan pengabdian dilaksanakan di Desa Labokong, Kecamatan Donri-Donri, Kabupaten Soppeng. Penentuan lokasi dan sasaran pengabdian didasarkan pada hasil analisis situasi kesehatan masyarakat yang dilakukan pada tahap awal PBL, yang menunjukkan bahwa stunting dan faktor risikonya masih menjadi permasalahan kesehatan yang memerlukan upaya pencegahan sejak usia remaja.

Metode pengabdian dilaksanakan melalui observasi lapangan, wawancara dengan informan kunci, diskusi kelompok terarah, serta telaah dokumen desa dan data kesehatan yang tersedia. Metode tersebut digunakan untuk mengidentifikasi dan memetakan aset komunitas yang meliputi aset individu, aset sosial budaya, aset institusi, aset ekonomi, aset sumber daya alam serta aset sarana prasarana yang berpotensi mendukung upaya pencegahan stunting pada remaja. Hasil pemetaan aset selanjutnya digunakan sebagai dasar dalam penyusunan rencana aksi bersama komunitas yang disesuaikan dengan kapasitas dan sumber daya lokal Desa Labokong.

Tahapan kegiatan pengabdian meliputi tahap persiapan, tahap pengumpulan dan pemetaan data komunitas, tahap perencanaan aksi bersama, serta tahap pelaksanaan dan refleksi kegiatan. Tahap persiapan dilakukan melalui koordinasi dengan pemerintah desa dan diskusi dengan warga setempat serta pengumpulan data awal. Tahap pemetaan aset dilakukan melalui kegiatan partisipatif bersama masyarakat untuk menggali potensi lokal. Tahap perencanaan aksi difokuskan pada penyusunan kegiatan pencegahan stunting pada remaja yang disepakati bersama komunitas. Tahap akhir berupa refleksi melalui seminar yang dilakukan untuk menilai proses pengorganisasian komunitas dan keberlanjutan upaya pencegahan stunting berbasis aset komunitas di Desa Labokong.

## HASIL

Kegiatan pengabdian masyarakat dalam rangka PBL II di Desa Labokong berfokus pada identifikasi akar penyebab masalah kesehatan dan pemetaan aset komunitas sebagai dasar penyusunan strategi pemecahan masalah secara kontekstual, partisipatif, dan berkelanjutan. Proses ini dilakukan dengan pendekatan *Asset-Based Community Development* (ABCD) dan *Human-Centered Design* (HCD) melalui metode kualitatif-observasional.

### 1. Dinamika Proses Pendampingan (Ragam Kegiatan yang Dilaksanakan)

Tahapan kegiatan PBL II berjalan melalui beberapa aktivitas utama, yaitu:

- a. Penggalan informasi awal dan identifikasi masalah : Kegiatan diawali dengan observasi lapangan serta pengumpulan informasi melalui wawancara dan diskusi bersama masyarakat dan pihak terkait untuk menggambarkan situasi masalah kesehatan di Desa Labokong. Proses ini dilakukan untuk memastikan masalah prioritas dan memahami faktor risiko yang muncul dalam komunitas
- b. *Focus Group Discussion* (FGD) untuk penajaman masalah dan kesepakatan akar penyebab : Tim melakukan FGD setelah informasi awal terkumpul untuk memperdalam pemahaman masalah dan menentukan akar penyebab dominan menggunakan *fishbone analysis*. Dalam FGD, kelompok memahami bahwa stunting tidak hanya berkaitan dengan asupan gizi balita, tetapi juga dipengaruhi kondisi remaja putri sebelum kehamilan. Hasil diskusi dan *fishbone* menegaskan bahwa akar masalah yang diprioritaskan adalah rendahnya kesadaran dan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri.



**Gambar 1. Dokumentasi FGD Penentuan Akar Masalah**

- c. Pemetaan aset komunitas (*asset mapping*) : Tahap berikutnya adalah pemetaan aset yang dilakukan melalui observasi, wawancara, dan diskusi, kemudian diklasifikasikan ke dalam enam kategori aset: individu, sosial budaya, institusi, sumber daya alam, sarana-prasarana, dan ekonomi. Pemetaan aset dilakukan bukan untuk menonjolkan kekurangan masyarakat, tetapi untuk mengidentifikasi kekuatan internal yang dapat dimobilisasi dalam perencanaan intervensi promotif-preventif di tahap selanjutnya.

### 2. Temuan Utama Hasil Pengabdian: Akar Masalah Stunting pada Remaja

Hasil analisis akar masalah melalui diskusi dan *Focus Group Discussion* (FGD)

menunjukkan bahwa permasalahan prioritas yang berkaitan dengan pencegahan stunting pada remaja di Desa Labokong adalah rendahnya kesadaran dan kepatuhan remaja putri serta calon ibu dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Dalam proses penggalan informasi, ditemukan bahwa kondisi tersebut dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan remaja mengenai manfaat TTD, adanya anggapan bahwa TTD tidak terlalu penting, serta keluhan efek samping seperti mual atau pusing yang menyebabkan remaja tidak mengonsumsi TTD secara rutin. Temuan ini menjadi dasar penetapan fokus masalah yang relevan untuk ditindaklanjuti pada tahap berikutnya karena konsumsi TTD berperan penting dalam pencegahan anemia remaja, yang merupakan salah satu faktor risiko jangka panjang terhadap stunting pada generasi selanjutnya.

### **3. Hasil Pemetaan Aset Berbasis Komunitas untuk Pencegahan Stunting Remaja**

Hasil pemetaan aset komunitas menunjukkan bahwa Desa Labokong memiliki berbagai kekuatan yang dapat dimanfaatkan untuk mendukung rencana pencegahan stunting pada remaja, khususnya dalam upaya peningkatan kesadaran dan kepatuhan konsumsi TTD. Dari sisi aset individu, terdapat potensi sumber daya manusia yang dapat berperan dalam penyebaran informasi kesehatan, termasuk konten kreator desa yang dinilai mampu mendukung komunikasi kesehatan melalui media digital. Dari sisi sosial budaya, masyarakat Desa Labokong memiliki nilai gotong royong yang kuat serta tradisi sosial seperti kegiatan mayoker yang menjadi ruang berkumpul warga, sehingga dapat dimanfaatkan sebagai jalur pendekatan edukasi yang lebih diterima oleh masyarakat. Selain itu, aset institusi juga cukup mendukung, seperti keberadaan sekolah dan fasilitas pelayanan kesehatan (pustu dan puskesmas) yang dapat menjadi wadah pelaksanaan edukasi dan pendampingan kesehatan remaja. Dari sisi sarana dan prasarana, ketersediaan aula kantor desa, sekolah, dan fasilitas layanan kesehatan merupakan modal yang dapat digunakan sebagai tempat pelaksanaan kegiatan. Adapun dari sisi aset ekonomi, keberadaan BUMDes dapat menjadi peluang dukungan keberlanjutan program kesehatan masyarakat di desa

### **4. Strategi/Alternatif Pemecahan Masalah (Output PBL II untuk Perencanaan PBL III)**

Berdasarkan hasil analisis akar masalah dan pemetaan aset komunitas, tim menyusun strategi atau alternatif pemecahan masalah yang diarahkan pada peningkatan kesadaran konsumsi TTD pada remaja putri. Strategi tersebut disusun dengan mempertimbangkan potensi aset yang telah ditemukan agar rencana program yang dirancang memiliki peluang besar untuk diterima dan dijalankan bersama masyarakat. Rencana kegiatan yang disusun meliputi edukasi remaja putri di sekolah mengenai anemia dan pentingnya konsumsi TTD, edukasi kepada orang tua dan masyarakat melalui forum sosial setempat seperti kegiatan mayoker, serta pemasangan poster kesehatan di lokasi-lokasi strategis. Meski demikian, strategi yang dirumuskan pada tahap ini masih bersifat perencanaan dan akan menjadi dasar pelaksanaan intervensi pada tahap PBL berikutnya.



**Gambar 2. Dokumentasi FGD Alternatif Pemecahan Masalah**

#### **5. Perubahan Sosial yang Diharapkan (Tahap PBL II: Kesadaran Awal dan Transformasi)**

Karena kegiatan PBL II di Desa Labokong masih berada pada tahap identifikasi masalah dan pemetaan aset komunitas, perubahan sosial yang dihasilkan belum berupa perubahan perilaku nyata melalui implementasi program, melainkan lebih pada terbentuknya kesadaran awal dan kesiapan sosial menuju perubahan. Proses diskusi dan pemetaan aset mendorong munculnya pemahaman kolektif bahwa pencegahan stunting tidak hanya berfokus pada balita, tetapi perlu dimulai sejak remaja, terutama melalui pencegahan anemia dengan konsumsi TTD. Selain itu, adanya kesepakatan akar masalah prioritas dan tersusunnya strategi berbasis kekuatan lokal menunjukkan terbentuknya arah transformasi sosial yang lebih partisipatif, karena masyarakat mulai memahami bahwa desa memiliki potensi internal yang dapat dimobilisasi untuk mendukung program pencegahan stunting pada tahapan kegiatan program intervensi yang akan dilaksanakan saat PBL III nantinya.

#### **PEMBAHASAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat pada tahap PBL II di Desa Labokong menunjukkan bahwa pencegahan stunting dapat dirancang sejak fase remaja melalui penguatan faktor protektif, khususnya pencegahan anemia pada remaja putri. Temuan utama yang disepakati melalui FGD dan analisis akar masalah adalah rendahnya kesadaran dan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri. Kondisi ini dipengaruhi oleh pengetahuan yang belum memadai, persepsi manfaat yang rendah, dan hambatan efek samping seperti mual dan pusing yang menurunkan kepatuhan. Temuan tersebut sejalan dengan pedoman WHO yang menekankan suplementasi zat besi asam folat bagi perempuan menstruasi, termasuk remaja putri, sebagai strategi pencegahan anemia dan perbaikan status zat besi (9).

Kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri tidak dapat dipahami hanya sebagai persoalan individu, tetapi juga terkait dengan konteks sosial dan sistem pelaksanaan program kesehatan. WHO menekankan bahwa efektivitas suplementasi intermiten sangat bergantung pada penerimaan sasaran, keteraturan konsumsi, serta dukungan pelaksanaan di lapangan. Konsumsi yang tidak rutin berpotensi membuat manfaat suplementasi tidak optimal, sehingga kegiatan pendampingan perlu memperkuat aspek pemahaman manfaat, pengurangan hambatan, serta dukungan sosial yang memungkinkan perilaku kesehatan dilakukan konsisten (10).

Hambatan perilaku konsumsi TTD yang ditemukan dalam PBL II selaras dengan temuan penelitian kualitatif di Indonesia yang menunjukkan bahwa remaja putri sering menganggap TTD tidak penting ketika tidak mengalami gejala anemia, merasa takut atau tidak nyaman akibat efek samping, serta tidak memperoleh dukungan yang cukup dari keluarga dan sekolah. Kondisi ini menegaskan bahwa strategi perubahan perilaku perlu menasar persepsi dan pengalaman remaja, bukan hanya penyampaian informasi tentang anemia. Pendekatan promotif yang baik pada remaja perlu memanfaatkan media dan komunikasi yang sesuai karakter remaja agar pesan kesehatan lebih diterima (11).

Kajian tentang cakupan dan kepatuhan program suplementasi mingguan berbasis sekolah menunjukkan bahwa pemberian tablet saja tidak menjamin tablet dikonsumsi sesuai aturan. Kepatuhan akan lebih baik apabila terdapat pemantauan yang jelas, dukungan tenaga pendidik, serta sistem pencatatan yang terstruktur. Temuan ini memperkuat pentingnya rancangan program lanjutan yang tidak hanya menyediakan tablet, tetapi memastikan mekanisme pendampingan berjalan dengan baik, termasuk penguatan monitoring dan keterlibatan institusi (12).

Proses pendampingan pada PBL II menggunakan pendekatan *Asset-Based Community Development* (ABCD) yang secara konseptual menekankan bahwa komunitas memiliki kekuatan internal sebagai modal perubahan sosial. Fokus ABCD adalah mengidentifikasi aset yang dimiliki komunitas agar masyarakat memiliki rasa percaya diri dan kepemilikan terhadap proses pemecahan masalah. Pendekatan ini relevan dengan konteks PBL II karena kegiatan diarahkan pada pemetaan aset sebagai fondasi program, bukan langsung pada implementasi intervensi (13).

Pemetaan aset yang dilakukan pada tahap PBL II dapat dipahami sebagai bentuk pengorganisasian komunitas yang bertujuan membangun kapasitas komunitas untuk terlibat aktif dalam program kesehatan. Literatur *realist synthesis* menunjukkan bahwa pendekatan berbasis aset dapat meningkatkan partisipasi masyarakat, memperkuat hubungan antar anggota komunitas, serta memberikan peluang keberlanjutan karena solusi dirancang dari potensi yang sudah ada. Penguatan modal sosial seperti ini penting dalam upaya pencegahan stunting yang membutuhkan konsistensi dan keterlibatan banyak pihak (14).

Perubahan sosial pada tahap PBL II dapat didefinisikan sebagai perubahan awal berupa terbentuknya kesadaran kolektif dan kesepakatan komunitas tentang akar masalah prioritas. Perubahan seperti ini merupakan langkah awal menuju transformasi sosial karena komunitas mulai memandang pencegahan stunting sebagai tanggung jawab bersama dan memahami bahwa kekuatan desa dapat diorganisir untuk mendukung upaya pencegahan. Perspektif ketahanan komunitas juga menjelaskan bahwa komunitas yang mampu mengidentifikasi masalah, membangun jejaring dukungan, dan menyatukan peran institusi lokal memiliki peluang lebih besar untuk menciptakan perubahan kesehatan masyarakat yang berkelanjutan (15).

Aset institusi yang ditemukan dalam pemetaan, terutama sekolah dan layanan kesehatan, menjadi komponen penting untuk pengembangan strategi pencegahan anemia dan stunting pada remaja. Sekolah adalah ruang yang terstruktur dan rutin, sehingga memungkinkan dilakukannya

edukasi dan pembentukan kebiasaan konsumsi TTD secara konsisten. Kajian *systematic review* menunjukkan bahwa intervensi gizi pada remaja, termasuk suplementasi mikronutrien, lebih efektif ketika disertai edukasi dan dilakukan secara berkelanjutan. Temuan ini memperkuat bahwa pemanfaatan sekolah sebagai basis program dapat meningkatkan peluang keberhasilan pada tahap implementasi (16).

Kesiapan sekolah sebagai lokasi program perlu menjadi perhatian karena pelaksanaan suplementasi mingguan membutuhkan dukungan organisasi sekolah, penguatan peran guru atau UKS, serta koordinasi lintas sektor dengan tenaga kesehatan dan pemerintah desa. Studi tentang kesiapan sekolah dalam program suplementasi mingguan menunjukkan bahwa tantangan dapat muncul pada aspek pelaksanaan teknis, monitoring, serta konsistensi konsumsi. Pemetaan aset institusi pada tahap PBL II menjadi langkah penting untuk menilai kesiapan dan memetakan peran pihak terkait sebelum intervensi dijalankan (17).

Pendekatan *Human-Centered Design* (HCD) yang digunakan dalam PBL II memperkuat proses pemetaan masalah dan aset karena menempatkan pengalaman remaja sebagai pusat perencanaan solusi. Literatur menunjukkan bahwa HCD dapat meningkatkan penerimaan sasaran terhadap program kesehatan masyarakat karena solusi dirancang sesuai kebutuhan pengguna dan mempertimbangkan hambatan yang dialami dalam kehidupan sehari-hari. Tahap identifikasi masalah dan pemetaan aset dalam PBL II dapat dipahami sebagai fase awal untuk menghasilkan rancangan program yang realistis dan lebih mudah diterapkan pada tahap berikutnya (18).

Rancangan alternatif pemecahan masalah yang disusun pada akhir PBL II menunjukkan adanya proses transformasi dari sekadar “menemukan masalah” menuju “merancang solusi berbasis aset”. Perubahan orientasi ini menguatkan bahwa program pencegahan stunting pada remaja yang akan dilakukan pada tahap lanjutan tidak semata-mata program *top-down*, tetapi program yang disusun bersama komunitas dengan mempertimbangkan kapasitas dan potensi lokal. Proses partisipatif seperti ini terbukti dalam literatur pengembangan komunitas dapat meningkatkan keberhasilan program karena masyarakat lebih siap mendukung implementasi ketika mereka terlibat sejak tahap perencanaan (13).

Pembahasan ini menegaskan bahwa kekuatan utama tahap PBL II berada pada proses membangun fondasi sosial dan struktural untuk perubahan. Hasil kegiatan bukan berupa perubahan perilaku remaja yang dapat diukur, tetapi berupa kesiapan komunitas dalam menerima intervensi, terbentuknya kesadaran baru, serta terbukanya peluang mobilisasi aset untuk perencanaan program yang berkelanjutan. Hasil pemetaan aset ini memberikan arah bahwa program pencegahan stunting pada remaja di Desa Labokong perlu dirancang dengan pendekatan kolaboratif yang menghubungkan peran sekolah, layanan kesehatan, aparat desa, serta dukungan sosial budaya agar upaya peningkatan kepatuhan konsumsi TTD dapat berjalan konsisten (14).

## **KESIMPULAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat pada tahap PBL II di Desa Labokong menunjukkan bahwa pencegahan stunting perlu dipahami sebagai proses jangka panjang yang dapat dimulai sejak usia remaja melalui penguatan faktor protektif, khususnya pencegahan anemia pada remaja putri. Pendekatan *Asset-Based Community Development* (ABCD) memberikan kerangka teoritis yang relevan dalam pengorganisasian komunitas karena menempatkan aset dan kekuatan lokal sebagai fondasi perencanaan program, bukan berfokus pada keterbatasan masyarakat. Melalui proses pemetaan aset dan diskusi partisipatif, terbentuk kesepakatan bersama mengenai akar masalah prioritas serta potensi lokal yang dapat dimobilisasi untuk mendukung upaya pencegahan stunting

secara berkelanjutan.

Pada tahap ini, hasil pengabdian belum menghasilkan perubahan perilaku secara langsung, namun telah membangun kesiapan sosial, kesadaran kolektif, dan arah transformasi komunitas menuju pencegahan stunting berbasis partisipasi. Oleh karena itu, direkomendasikan agar tahap lanjutan pengabdian difokuskan pada implementasi program edukasi dan pendampingan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri dengan memanfaatkan aset institusi seperti sekolah dan layanan kesehatan, serta memperkuat dukungan pemerintah desa dan peran sosial budaya masyarakat. Pendekatan kolaboratif dan kontekstual ini diharapkan mampu meningkatkan keberlanjutan program dan efektivitas upaya pencegahan stunting di tingkat desa.

## PENGAKUAN

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan kerja sama sehingga kegiatan Praktik Belajar Lapangan (PBL) II di Desa Labokong, Kecamatan Donri-Donri, Kabupaten Soppeng dapat terlaksana dengan baik. Terima kasih kami sampaikan kepada Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin beserta Tim Pengelola PBL II dan *supervisor* yang telah memberikan arahan dan bimbingan selama pelaksanaan kegiatan ini.

Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada Kepala Desa Labokong beserta seluruh perangkat desa, Kepala Puskesmas Tajuncu, para tenaga kesehatan dan kader kesehatan, serta seluruh masyarakat Desa Labokong yang telah menerima, mendukung, dan berpartisipasi secara aktif dalam setiap kegiatan yang kami lakukan. Dukungan dan keterlibatan dari berbagai pihak sangat berperan penting dalam tercapainya tujuan PBL II yang berorientasi pada pemetaan aset dan perumusan strategi pemecahan masalah kesehatan berbasis Masyarakat

## DAFTAR REFERENSI

- Santoso SI, Rodiyah I. Pencapaian dan hambatan dalam mengevaluasi program pencegahan stunting di Desa Keboguyang, Indonesia. *Indones J Cult Community Dev.* 2024;15(3). <https://doi.org/10.21070/ijccd.v15i3.1104>.
- United Nations Children's Fund (UNICEF), World Health Organization (WHO), World Bank Group. Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group joint child malnutrition estimates: key findings of the 2025 edition. *Geneva: World Health Organization;* 2025. Available from: <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-child-malnutritionestimates/latestestimates>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan Rilis Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. *UPK Kementerian Kesehatan RI;* 2022. Available form: <https://upk.kemkes.go.id/new/kementerian-kesehatan-rilis-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2022>.
- Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan. Laporan tren data prevalensi stunting 2021–2024. Makassar: *Bappelitbangda Provinsi Sulawesi Selatan;* 2024. Available from: [https://bappelitbangda.sulselprov.go.id/content/new\\_directory/2024/Laporan\\_TPPS\\_Provinsi\\_Sulawesi\\_Selatan\\_Tahun\\_2024\\_Laporan\\_Semester\\_I\\_Tahun\\_2024.pdf?TSPD\\_101\\_R0=0829d49714ab20006b6e1207a1dd2322c33a22d737545bec528ccb481940720786f7c2](https://bappelitbangda.sulselprov.go.id/content/new_directory/2024/Laporan_TPPS_Provinsi_Sulawesi_Selatan_Tahun_2024_Laporan_Semester_I_Tahun_2024.pdf?TSPD_101_R0=0829d49714ab20006b6e1207a1dd2322c33a22d737545bec528ccb481940720786f7c2)

[db171f18fb08ed52c1aa144800769e303ab56810b52f55e0d1eb392a54d2f03fa5a82bc395cd20188601181f212ad130d144490aff648be9ae5d73693c778e0e4ab7405f6c18c8ba2d7d342c8a89b168ed0f21d3a5](https://doi.org/10.14710/mkmi.22.3.153-163).

- Utari F, Siregar HS, Barkah NN, Purba TBNV, Aini F, Rusmalawaty. Literature review: analisis pelaksanaan program pencegahan stunting di puskesmas. *Media Kesehat Masy Indones*. 2023;22(3):153–163. <https://doi.org/10.14710/mkmi.22.3.153-163>.
- Republik Indonesia. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172*; 2021. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/174964/perpres-no-72-tahun-2021>.
- Rahmawati A, Inderasari E, Ananto A, Cahyarani CL, Setiawan MAP, Puspitasari NI, et al. Pencegahan stunting melalui transformasi layanan dan edukasi kesehatan. *Welfare J Pengabdian Masy*. 2025;3(3):519–524. <https://doi.org/10.30762/welfare.v3i3.2601>.
- Lisnawati L, Humairaa AS, Andriani A, Jihan S, Salsabila S, Rohmah SU, et al. Strategi pencegahan stunting di Desa Ciharang Kabupaten Cianjur melalui pengabdian masyarakat. *J DIMASMU J Pengabdian Kepada Masy*. 2025;3(1):32–48. Available from: <https://ejournal.umbandung.ac.id/index.php/dimasmu/article/view/626/390>.
- Chillo SL, Woldesemayat EM, Dangisso MH. Intermittent versus daily oral iron folic acid supplementation and pregnancy outcome in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis of experimental studies. *Reproductive Health*. 2025;22(1):2. <https://doi.org/10.1186/s12978-024-01917-8>.
- World Health Organization. Intermittent iron and folic acid supplementation in adult women and adolescent girls. *WHO eLENA*. Accessed August 9, 2023. Available from: <https://www.who.int/tools/elena/interventions/iron-women>.
- Hidayanty H, et al. Perceived barriers and enablers for taking iron–folic acid supplementation regularly among adolescent girls in Indonesia: a pilot study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2025;22(2):209. <https://doi.org/10.3390/ijerph22020209>.
- Alfiah E, Briawan D, Khomsan A, Dewi M, Ekayanti I, Mardewi, et al. Coverage and adherence of weekly iron folic acid supplementation among school-going adolescent girls in Indonesia. *Journal of Nutritional Science and Vitaminology*. 2020;66(Suppl):S118–S121. <https://doi.org/10.3177/jnsv.66.S118>
- Nel H. Asset-based community-driven development (ABCD) as an approach and model to address the challenges of Africa. In: *Community Development Practice in Africa: Putting Theory Into Practice*. 2024:67. <https://doi.org/10.1108/979-8-88730-720-620251008>.
- South J, Coan S, Woodward J, Bagnall AM, Rippon S. Asset Based Community Development: co-designing an asset-based evaluation study for community research. *SAGE Open*. 2024;14(2). <https://doi.org/10.1177/21582440241240836>.
- South J, Stansfield J, Amlôt R, Weston D. Sustaining and strengthening community resilience throughout the COVID-19 pandemic and beyond. *Perspectives in Public Health*. 2020;140(6):305–308. <https://doi.org/10.1177/1757913920949582>.

- Oddo VM, Roshita A, Khan MT, Ariawan I, Wiradnyani LAA, Chakrabarti S, et al. Evidence-based nutrition interventions improved adolescents' knowledge and behaviors in Indonesia. *Nutrients*. 2022;14(9):1717. <https://doi.org/10.3390/nu14091717>.
- Apriningsih A, Madanijah S, Dwiriani CM, Kolopaking R, Crosita Y. School readiness in weekly iron folic acid supplementation program in urban area, West Java, Indonesia. *Amerta Nutrition*. 2020;4(4):290–298. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i4.2020.290-298>.
- Lyon AR, Aung T, Bruzios KE, Munson S. Human-centered design to enhance implementation and impact in health. *Annual Review of Public Health*. 2025;46(1):467–485. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-071823-122337>.