

Residents of Bulu Peduli Stunting (GALUDUTING) with KKNMAs 77: The Effect of GTM on Children's Growth and Development

Shavira Novita Islamy¹, Mawar Rahayu², Khoirotun Nisa³, Siti Azzura Zain⁴, Reina Wiranda⁵, Juniardi⁶, Yordi Aprianto⁷, Ramadhan Aryo Nugroho⁸, Zikril Hakim⁹, Alfia Magfirona¹⁰

¹ Department of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

² Department of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

³ Department of Psychology, Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta, Indonesia

⁴ Department of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

⁵ Department of Social and Political Sciences, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

⁶ Department of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Palu, Indonesia

⁷ Department of Faculty of Engineering and Science, Universitas Muhammadiyah Bangka Belitung, Indonesia

⁸ Department of Faculty of Engineering and Science, Universitas Muhammadiyah Bangka Belitung, Indonesia

⁹ Department of Faculty of Engineering and Science, Universitas Muhammadiyah Bangka Belitung, Indonesia

¹⁰ Department Civil Engineering, Engineering Faculty, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

✉ kknmaskelompok77desabulu@gmail.com

Abstract

Stunting is a chronic nutritional issue that significantly affects the growth and development of children, particularly in Indonesia, one of the middle-income countries with a high incidence of stunting. According to the 2021 Indonesian Nutrition Status Survey (SSGI), the national prevalence of stunting reached 24.4%, while in Sukoharjo Regency, the stunting rate decreased from 7.33% (2020) to 7.05% (2023). Stunting is caused by inadequate nutritional intake during pregnancy and early childhood, as well as external factors such as socioeconomic conditions and suboptimal feeding practices. This condition hampers both physical and cognitive development in children and increases the risk of morbidity and mortality. Educating and raising awareness among mothers about health and nutrition, particularly during the first 1,000 days of life, is crucial in preventing stunting. Efforts to improve maternal nutrition knowledge and parenting practices, such as providing proper complementary feeding (MP-ASI) and exclusive breastfeeding, as well as ensuring access to healthcare and sanitation, can help address the stunting problem. Early prevention through self-monitoring using anthropometric measurements is also a vital step in reducing the prevalence of stunting in Indonesia.

Keywords: Stunting, Sosialisasi, Gerakan tutup mulut (GTM).

Warga Bulu Peduli Stunting (GALUDUTING) bersama KKNMAs 77: Pengaruh GTM terhadap tumbuh kembang anak

Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak signifikan pada tumbuh kembang anak, terutama di Indonesia, salah satu negara berpendapatan menengah dengan insiden stunting yang tinggi. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021, prevalensi stunting nasional mencapai 24,4%, sementara di Kabupaten Sukoharjo, angka stunting menurun dari 7,33% (2020) menjadi 7,05% (2023). Stunting diakibatkan oleh kurangnya asupan gizi selama kehamilan dan masa balita, serta faktor eksternal seperti sosial ekonomi dan pemberian makan yang tidak optimal. Kondisi ini menghambat pertumbuhan fisik dan kognitif anak serta meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas. Edukasi dan pemahaman ibu tentang kesehatan dan gizi, terutama selama 1.000 hari pertama kehidupan, sangat penting dalam mencegah stunting. Upaya peningkatan pengetahuan gizi dan pola asuh yang tepat, seperti pemberian MP-ASI dan ASI eksklusif, serta akses terhadap layanan kesehatan dan sanitasi, juga dapat membantu mengatasi masalah stunting. Pencegahan dini melalui pengukuran antropometri mandiri menjadi langkah penting dalam menurunkan prevalensi stunting di Indonesia.

Kata kunci: Stunting, Socialization, Shut Up Movement (GTM).

1. Pendahuluan

Salah satu negara berpendapatan menengah di Asia dengan insiden masalah kesehatan pangan yang relatif tinggi adalah Indonesia. Menurut Global Nutrition Report (2019), Indonesia memiliki tingkat kelebihan berat badan, wasting, dan stunting pada masa kanak-kanak yang tinggi. Pada tahun 2021 Kementerian Kesehatan melakukan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) mendapatkan prevalensi stunting di Indonesia sebesar 24,4%. Balita stunting merupakan salah satu dari tiga permasalahan gizi yang harus diatasi. Yang lebih penting lagi, di antara negara-negara dengan perekonomian kelas menengah ke bawah, Indonesia memiliki persentase balita yang mengalami stunting terbesar. Permasalahan stunting memiliki dampak buruk pada permasalahan gizi di Indonesia karena dapat mempengaruhi fungsional serta fisik dari tubuh anak dan meningkatkan angka kesakitan anak, kejadian stunting bahkan mendapatkan perhatian khusus dari *World Health Organization* (WHO) untuk segera dituntaskan (Mugianti et al, 2018).

Angka stunting Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah setiap tahun mengalami penurunan. Angka kasus stunting di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2020 sebesar 7,33%, pada tahun 2021 menurun menjadi sebesar 7,11% (Pemprov. Jateng, 2022), dan pada tahun 2023 menurun menjadi 7,05% (W.I. Ibadi, 2024). Pada Kabupaten Sukoharjo terdapat 12 kecamatan yang salah satunya adalah kecamatan Polokarto dimana terbagi atas 17 desa yang dimana salah satunya desa bulu, dengan 7 dusun, 6 RW dan 17 RT. Pada desa bulu terdapat angka stunting yang cukup tinggi dimana terdapat 31 anak yang terkategori stunting yang terdiri dari dusun talun sebanyak 4 anak, dusun miri sebanyak 6 anak, dusun bulurejo sebanyak 8 anak, dusun suruhan sebanyak 3 anak, dusun ngentak sebanyak 6 anak, dan dusun kepuh sebanyak 4 anak, kemudian didata kembali terdapat 11 anak yang mendapatkan PMT (pemberian makan tambahan) dari pemerintah, data 11 anak tersebut adalah data mengenai stunting yang ekonomi menengah kebawah.

Menurut WHO (Ernawati 2020), stunting adalah suatu kondisi yang mencirikan status gizi kronis seseorang pada masa tumbuh kembang anak sejak lahir, dan dibuktikan dengan nilai z-score tinggi badan terhadap umur kurang dari minus dua standar deviasi berdasarkan standar pertumbuhan. suatu keadaan gagal tumbuh kembang pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) yang mengalami kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan. (Arnita et al., 2020; Aras et al., 2023). Balita dapat dikategorikan stunting setelah mengukur tinggi atau panjang badannya dan membandingkan temuannya dengan standar, ditemukan bahwa berat badannya di bawah rata-rata. Dengan demikian, fisik balita akan lebih kecil dibandingkan balita lain pada usia yang sama. Masa balita merupakan masa yang krusial bagi perkembangan dan pertumbuhan manusia. Pertumbuhan dan perkembangan anak pada masa balita menentukan tahap perkembangan anak selanjutnya. Rentang usia ini dikenal dengan

istilah “golden age” karena merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan pesat yang tidak dapat ditiru. Balita masih bergantung pada orang tua untuk memenuhi kebutuhan dasarnya, termasuk makan dan mandi. (Shofar & Gunawan, 2018)

Stunting pada balita dapat mempunyai dampak jangka panjang yang permanen termasuk menurunnya produktivitas saat dewasa, gangguan fungsi kognitif, dan peningkatan kemungkinan terjadinya obesitas dan berat badan lahir rendah. Stunting disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama kandungan maupun masa balita. karena nutrisi yang terdapat dalam makanan dan minuman memberi tubuh energi yang dibutuhkan untuk berkembang. Untuk menghasilkan generasi muda yang berkualitas tinggi di masa depan, peran ibu sangat penting dalam segala bidang yang berkaitan dengan gizi bayi (astuti dkk, vol 1161 2017). kekurangan gizi kronis yang terjadi pada masa 1000 hari kehidupan anak, hal ini menyebabkan anak mengalami gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan otak sehingga kesulitan berbicara, berjalan, rentan terkena infeksi penyakit hingga meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas karena penyakit degeneratif di kemudian hari. stunting juga dapat disebabkan oleh ketidaktahuan seorang ibu mengenai masalah kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan penuh, selama masa nifas, dan terbatasnya akses terhadap layanan prenatal dan pasca melahirkan, makanan kaya nutrisi, air bersih, dan fasilitas sanitasi.

Selain itu, tingginya angka kejadian ini mungkin disebabkan oleh berbagai variabel. Stunting disebabkan oleh faktor internal anak, seperti usia, jenis kelamin, dan berat badan lahir, serta faktor eksternal, seperti sosial ekonomi dan cara pemberian makan pada anak. Contoh faktor eksternal tersebut antara lain pemberian ASI yang tidak optimal, yang sangat merugikan jika hal tersebut terjadi, dan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang terbatas kuantitas, kualitas, dan jenisnya (Damanik et al., 2021).

Salah satu cara ibu dapat membantu mencegah dan mengatasi stunting pada balita adalah dengan pengetahuan dalam dirinya dan anaknya tentang penyakit ini selama kehamilan, khususnya pada 1.000 hari pertama kehidupan. Meningkatkan upaya untuk pemahaman dan sikap ibu tentang kesehatan dan gizi, termasuk MP-ASI, vaksinasi, keperawatan eksklusif, pemberian ASI dini, dan imunisasi. Sikap dan perilaku ibu dalam menentukan pilihan makanan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan gizi ibu yang pada akhirnya berdampak pada status gizi keluarganya. Karena nutrisi yang optimal mendorong peningkatan tumbuh kembang anak, maka pola asuh orang tua berpengaruh terhadap status gizi (munawaroh dkk. 2015). Pendidikan kesehatan dan konseling diberikan karena pentingnya memberikan edukasi kepada para ibu mengenai stunting. Kesadaran masyarakat, seperti perlunya nutrisi makanan yang mendominasi dan berjangka panjang merupakan salah satu cara penyampaian konseling. Sejumlah faktor antara lain, tinggi badan ibu, riwayat penyakit penyerta pada kehamilan, menyusui, gangguan kesehatan pada anak, kebiasaan makan makanan instan, dan ekonomi rumah tangga, semuanya terkait dengan masa kanak-kanak.(F.M. Mulyaningrum, M.M. Susanti, Yuwanti, 2021).

Ada pula pencegahan dini yang dapat dilakukan dengan cara pengukuran mandiri oleh orang tua dengan menggunakan cara Antropometri, metode ini yaitu jenis metode untuk mengukur status gizi berdasarkan dengan dimensi tubuh. Pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar kepala, dan lingkar dada merupakan parameter yang digunakan. Dalam keadaan usia tidak dapat ditentukan secara tepat, tinggi badan merupakan faktor krusial dalam menentukan keadaan saat ini (Azizah, 2022). pengukuran ini dilakukan karena Salah satu cara terbaik untuk menurunkan prevalensi stunting pada seluruh populasi adalah melalui pencegahan dini (adistie dkk, vol 1, No. 2).

2. Metode

Metode pelaksanaan yang digunakan dalam kegiatan ini adalah metode kaji tindak (*Action Research*) dengan pendekatan program tindak partisipatif (*Partisipatory Action program*) yang melibatkan kader posyandu. Tahapan kegiatan ini terdiri dari tahap persiapan, pelaksanaan, evaluasi, dan tindak lanjut. Tahap persiapan meliputi identifikasi masalah yang dilakukan dengan teknik wawancara dan observasi, penyiapan materi, dan persiapan media edukasi berupa desain materi melalui *power point*. Tahapan pelaksanaan

meliputi penyampaian materi terkait pentingnya cegah stunting. Penyampaian materi dilakukan dengan metode sosialisasi yang membahas mengenai pengertian stunting, dampak stunting serta cara pencegahan dan penanggulangan stunting dengan cara memperbaiki asupan zat gizi, memperbaiki sanitasi dan pemantauan tumbuh kembang bayi dengan metode ceramah, tanya jawab dan diskusi. Metode evaluasi yang digunakan adalah menggunakan lembar kuesioner berupa pretest dan Posttest. Kemudian untuk tahap tindak lanjut yaitu diberikan edukasi GTM (Gerakan tutup mulut) kepada ibu balita dan pemberian buku pedoman mengenai PMT (Pemberian makan tambahan) kepada kader dapur stunting.

3. Hasil dan Pembahasan

Salah satu aspek terpenting dari kehidupan beneregara adalah kesehatan. Masalah kesehatan perlu ditanggapi dengan serius, terutama sejak usia dini. Salah satu penyakit yang paling umum di Indonesia saat ini adalah stunting. Stunting adalah kondisi yang disebabkan oleh tingkat pertumbuhan yang tidak teratur pada pertumbuhan dalam jangka waktu yang lama, yang mengakibatkan stunting, yaitu tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (Ernawati, 2020). Salah satu masalah paling umum di dunia, terutama di negara-negara berkembang, adalah stunting pada anak-anak. Sekitar 21,3%, atau sekitar 144 juta anak di seluruh dunia, menderita stunting, mayoritas anak-anak ini berasal dari Asia, dan mayoritas berasal dari dua perlama tinggal di Afrika. Kekhawatiran utama untuk perkembangan anak-anak sebagai generasi masa depan bangsa adalah stunting (Falmuariat et al., 2022).

Dampak stunting sangat merugikan masa depan anak, karena dapat menurunkan kemampuan intelektual, menghambat perkembangan motorik, menurunkan produktivitas, serta meningkatkan risiko penyakit degeneratif di kemudian hari. Dampak jangka pendek stunting meliputi gangguan perkembangan otak, kecerdasan, pertumbuhan fisik, serta gangguan metabolisme tubuh. Sementara itu, dalam jangka panjang, stunting dapat menyebabkan penurunan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, melemahnya sistem kekebalan tubuh yang membuat anak rentan terhadap penyakit, serta meningkatkan risiko penyakit seperti diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, hingga disabilitas di usia lanjut.

Di Indonesia, prevalensi stunting sangat tinggi. Kelompok usia 0-24 tahun dan periode waktu sebelum pubertas dianggap sebagai tahun kehidupan yang kritis, dan disebut sebagai periode emas. Periode ini dianggap sensitif karena reaksi yang timbul pada bayi saat ini akan bersifat permanen dan tidak dapat dibalik. Untuk itu, perlu dilakukan langkah-langkah pencegahan dan pengobatan stunting agar tidak muncul masalah seumur hidup.

Menyadari hal tersebut, pada tanggal 15 Agustus 2024, tim KKN (Kuliah Kerja Nyata) Muhammadiyah Aisyiyah kel. 77 tahun 2024 mengadakan kegiatan sosialisasi untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai stunting. Kegiatan sosialisasi dilakukan di desa Bulu dusun Bulurejo, Kecamatan Polokarto, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah. Sosialisasi stunting dilakukan secara luring di posyandu Bulurejo, diikuti oleh ibu balita. Sosialisasi dilakukan dengan memberikan materi serta pretest dan posttest. Materi yang disampaikan meliputi pengertian stunting, penyebab stunting, indikator stunting, ciri-ciri stunting, faktor stunting, cara mengukur stunting, dampak stunting serta pencegahan stunting.

Proses sosialisasi berjalan dengan baik, walaupun peserta sosialisasi membawa anak balita. Komunikasi 2 arah antara pemateri dan peserta sosialisasi berjalan lancar. Beberapa pertanyaan terkait materi disampaikan oleh peserta pada saat sosialisasi dan dijawab baik dan jelas oleh pemateri. Kegiatan dimulai dengan tahapan persiapan. Pada tahap ini dilakukan diskusi kelompok yang membahas tentang peserta, lokasi sosialisasi, dan waktu pelaksanaan serta hal-hal yang perlu disiapkan seperti bahan/ materi yang diperlukan. Setelah itu, tim KKN mempersiapkan bahan dan peralatan yang diperlukan seperti spanduk, *power point* yang akan digunakan saat penyampaian sosialisasi, *pretest* dan *posttest* serta konsumsi untuk peserta, kegiatan sosialisasi stunting dilakukan dengan pemberian materi menggunakan *power point* selama 60 menit, materi ditayangkan dengan infocus dan proyektor dan setelah selesainya penyuluhan ada sesi tanya jawab antara peserta

dengan pemateri. pada gambar 1 terlihat pemateri yang sedang memaparkan materi stunting, dilanjutkan pembagian pretest pada gambar 2, dokumentasi pada gambar 3 dan 4 serta absensi pada gambar 5.



Gambar 1. pemaparan materi stunting



Gambar 2. pembagian pretest



Gambar 3. dokumentasi tim kkn & ibu balita

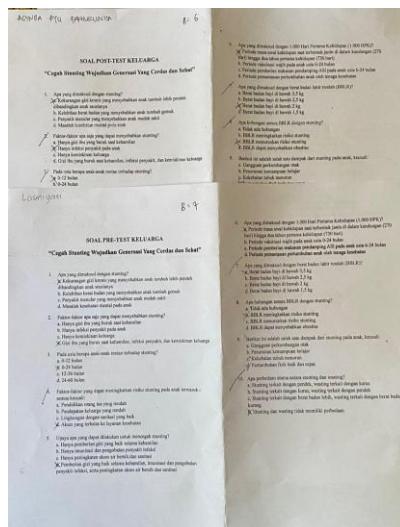


Gambar 4. dokumentasi tim kkn & kader posyandu bulurejo

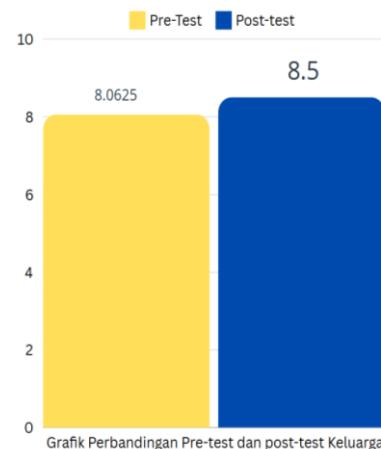
ABSENSI PESERTA SOSIALISASI "Cegah Stunting Wujudkan Generasi Yang Cerdas dan Sehat"					
Tempat : Kelurahan Bulurejo, Kecamatan Tambang, Kabupaten Batu					
NO.	NAMA IBU/BALITA	UMUR IBU/BALITA	ALAMAT	TTL	
1	Aminah	30	Jl. Raya Tambang No. 10	RT.01/RW.01	
2	Yuniawati	25	Jl. Raya Tambang No. 10	RT.01/RW.01	
3	Sugiyati	25	Jl. Raya Tambang No. 10	RT.01/RW.01	
4	Triyati	25	Jl. Raya Tambang No. 10	RT.01/RW.01	
5	Fauziah Nukha A	25	Jl. Raya Tambang No. 10	RT.01/RW.01	
6	Amelia	25	Jl. Raya Tambang No. 10	RT.01/RW.01	
7	Umi Marwati	25	Jl. Raya Tambang No. 10	RT.01/RW.01	
8	Endi Wulan	25	Jl. Raya Tambang No. 10	RT.01/RW.01	
9	Adelia	25	Jl. Raya Tambang No. 10	RT.01/RW.01	
10	Adelia Ratu	25	Jl. Raya Tambang No. 10	RT.01/RW.01	
11	Wulan	25	Jl. Raya Tambang No. 10	RT.01/RW.01	
12	Beni Estita	25	Jl. Raya Tambang No. 10	RT.01/RW.01	
13	Risnati	25	Jl. Raya Tambang No. 10	RT.01/RW.01	
14	Yuniawati	25	Jl. Raya Tambang No. 10	RT.01/RW.01	
15	Martini A	25	Jl. Raya Tambang No. 10	RT.01/RW.01	
16	Umi Dwi Pratiwi	25	Jl. Raya Tambang No. 10	RT.01/RW.01	
17	Putri Ummi Dwi	25	Jl. Raya Tambang No. 10	RT.01/RW.01	
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					

Gambar 5. absensi ibu balita yang hadir

Pada saat sosialisasi, peserta kurang aktif bertanya kepada pemateri mengenai materi yang disampaikan, disebabkan oleh cuaca yang panas dan adanya balita yang rewel. sebelum pemaparan sosialisasi diberikan lembar pretest yang bertujuan untuk mengetahui materi sebelum disampaikan dan lembar posttest yang bertujuan untuk menilai kemampuan setelah penyampaian materi, terlihat pada gambar 6 lembar hasil *pretest* dan *posttest*. Dari hasil pada gambar 7 menunjukkan bahwa hasil pretest dan posttest mengalami peningkatan pengetahuan. Dari hasil sebelum sosialisasi (*pretest*) peserta yang menjawab benar sebesar 8,06% sedangkan hasil sesudah sosialisasi (*posttest*) peserta yang menjawab benar sebesar 8,5%.



Gambar 6. soal pretest & posttest



Gambar 7. grafik peningkatan pretest dan posttest sosialisasi stunting

Dengan dilaksanakannya sosialisasi mengenai pencegahan stunting pada ibu, diharapkan dapat mengubah perilaku mereka dan termotivasi untuk berperan aktif dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak-anak di Indonesia. Kemudian untuk meningkatkan pengetahuan tentang stunting, upaya pencegahan juga harus diimbangi dengan keterampilan ibu dalam mengolah makanan untuk anak dan ibu hamil agar menjadi makanan yang kaya gizi, dengan kandungan protein, vitamin A, seng, zat besi, dan kalsium yang cukup. Oleh karena itu, diperlukan pemahaman tentang cara memodifikasi resep.

Menurut Beal et al. (2018), pemberian suplementasi zat besi, seng, dan vitamin A kepada anak stunting usia 3-6 bulan selama 6 bulan dapat meningkatkan tinggi badan anak hingga 1 cm lebih panjang dibandingkan kelompok kontrol atau kelompok yang hanya diberi seng. Agar seorang ibu dapat memberikan asupan gizi yang cukup bagi anaknya, diperlukan pengetahuan tentang pangan dan gizi. Pemberian makanan seimbang sudah harus dimulai sejak bayi menerima MPASI. Begitu pula bagi calon ibu dan ibu hamil, asupan gizi sebelum dan selama kehamilan sangat menentukan status gizi serta resiko stunting pada bayi yang akan dilahirkan. Oleh karena itu, pengetahuan tentang pangan dan gizi sangat penting untuk dikuasai oleh calon ibu dan ibu dari balita.

Salah satu faktor yang dapat dianggap sebagai penyebab stunting pada anak adalah asupan makanan. Asupan ini ditentukan oleh pola pemberian makan yang kurang tepat sejak bayi, meskipun makanan yang diberikan sudah cukup, pemberian pola makan yang tidak tepat juga dapat menyebabkan asupan zat gizi yang diterima oleh balita tidak maksimal karena dapat mempengaruhi tumbuh

kembang pada balita.. Poin krusial yang perlu diperhatikan oleh orang tua untuk memastikan kebutuhan zat gizi anak terpenuhi adalah asuh pemberian makan yang tidak kreatif atau bervariasi.

Selanjutnya tim KKN melakukan sosialisasi kader posyandu stunting yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader terkait pentingnya kesehatan anak dan gizi yang cukup pada anak, dimana dapur stunting ini adalah program desa yang bertugas mengolah makanan untuk diberikan kepada 11 anak yang sudah terdata stunting. kegiatan dilaksanakan pada tanggal 28 agustus 2024, kegiatan sosialisasi ini sebagai program kerja lanjutan yang memberikan buku pedoman masakan sebagai inovasi untuk masakan selanjutnya yang terlihat pada gambar 8 dan tim KKN juga menayakan video pembuatan salah satu menu masakan yang sudah dibuat yaitu nugget sayur yang dibentuk karakter agar terlihat lebih menarik. pada gambar 11 terlihat penyerahan buku pedoman PMT ke kader posyandu.



Gambar 8. pemaparan buku pedoman pmt



gambar 9. pemberian pmt



gambar 10. pemberian pmt



gambar 11. penyerahan buku pedoman pmt



gambar 12. buku pedoman pmt



gambar 12. dokumentasi bersama ibu dpl, kader, bidan, dan peserta kkn

Setelah sosialisasi kepada kader dapur stunting, kegiatan dilanjutkan dengan edukasi kepada para ibu yang memiliki balita stunting, kegiatan edukasi dilaksanakan pada tanggal 31 Agustus 2024, saat edukasi tim KKN menjelaskan mengenai seputar GTM (gerakan tutup mulut), seperti : pengertian gtm, faktor penyebab GTM, akibat GTM, dan cara pencegahan GTM. kemudian dilanjutkan dengan monitoring dan evaluasi yang bertujuan untuk memantau kondisi tumbuh kembang anak dengan cara melakukan pengecekan tinggi badan, pengecekan berat badan, lingkar lengan, dan lingkar kepala. hasil yang dicapai dari program ini adalah peningkatan pertumbuhan dan perkembangan anak. terlihat pada gambar 13 dan 14 tim KKN sedang melakukan pengecekan dan pertumbuhan anak.



gambar 13. pengukuran lingkar tangan



gambar 14. pengukuran tinggi badan



gambar 15. dokumentasi bersama ibu balita

4. Kesimpulan

Sosialisasi dan edukasi terkait stunting yang dilaksanakan oleh tim KKN Muhammadiyah Aisyiyah Kel. 77 pada tahun 2024 di Desa Bulu, Dusun Bulurejo, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah, berjalan dengan baik dan berhasil meningkatkan pengetahuan para ibu balita dan kader posyandu mengenai stunting. Kegiatan sosialisasi ini membahas tentang pengertian, penyebab, dampak, serta cara pencegahan stunting, serta melibatkan tes pretest dan posttest yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta.

Melalui berbagai kegiatan, seperti sosialisasi, pemaparan materi menggunakan media yang interaktif, pembagian buku pedoman makanan, dan edukasi mengenai gerakan tutup mulut (GTM), tim KKN mampu memberikan pemahaman yang lebih baik kepada ibu balita dan kader posyandu. Selain itu, program ini berhasil mendorong keterlibatan aktif para ibu

dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak-anak, khususnya dalam memenuhi asupan gizi yang cukup melalui pola pemberian makan yang kreatif dan variatif.

Dengan adanya program ini, diharapkan para ibu dan kader posyandu dapat berperan lebih aktif dalam upaya mencegah dan menanggulangi stunting, serta mampu memberikan asupan makanan yang kaya gizi bagi anak-anak dan ibu hamil. Hal ini merupakan langkah penting dalam menurunkan prevalensi stunting dan memastikan pertumbuhan anak-anak yang sehat dan optimal di masa depan.

Ucapan Terima Kasih

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga program kerja stunting ini dapat terlaksana dengan baik. Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam menyukseskan program ini.

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kami sampaikan kepada:

1. **Pemerintah Desa Bulu dan Dusun Bulurejo**, atas dukungan penuh serta kesempatan yang diberikan kepada kami untuk melaksanakan program kerja ini.
2. **Ibu-ibu kader Posyandu Bulurejo** yang telah aktif berpartisipasi dalam kegiatan dan memberikan dukungan moral maupun material dalam pelaksanaan program kerja ini.
3. **Para ibu balita** yang telah meluangkan waktu untuk hadir, mendengarkan materi, dan berpartisipasi dalam sesi diskusi serta pretest dan posttest.
4. **Pembimbing Lapangan** yang telah memberikan arahan, bimbingan, serta dukungan penuh selama proses kegiatan KKN berlangsung.
5. **Tim KKN Muhammadiyah Aisyiyah Kelompok 77**, yang telah bekerja keras dalam mempersiapkan dan melaksanakan program sosialisasi ini dengan semangat dan dedikasi tinggi..

Referensi

- Aras, D. U., Muallima, N., Faradiana, S., Ibrahim, J., Asmasari, A. A., Abdullah, H., ... & Fajar, A. (2023). MONITORING DAN EDUKASI STATUS GIZI DAN IMUNISASI DENGAN METODE FACE-TO-FACE UNTUK MEWUJUDKAN GENERASI BEBAS STUNTING: Monitoring And Education on Nutritional Status and Immunization Using Face-To-Face Method To Accomplish Stunting-Free Generation. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Medika*, 89-95.
- Arnita, S., Rahmadhani, D. Y., & Sari, M. T. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 7. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.149>
- Azizah, A. N. (2022). Pelatihan Pengukuran Antropometri Sebagai Deteksi Dini Stunting. Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP, 4, 17–21
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & child nutrition*, 14(4), e12617
- Damanik, S. M., Sitorus, E., & Mertajaya, I. M. (2021). Sosialisasi Pencegahan Stunting pada Anak Balita di Kelurahan Cawang Jakarta Timur. *JURNAL ComunitÃ Servizio: Jurnal Terkait Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat*, Terkhusus Bidang Teknologi, Kewirausahaan Dan Sosial Kemasyarakatan, 3(1), 552–560. <https://doi.org/10.33541/cs.v3i1.2909>

- Ernawati, A. (2020). Gambaran penyebab balita stunting di desa lokus stunting Kabupaten Pati. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 16(2), 77–94. <http://ejurnal-litbang.patikab.go.id/index.php/jl/article/view/194>
- F. Adistie, V. Belinda, M. Lumbantobing, N. Nur, and A. Maryam, “Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita,” vol. 1, no. 2, pp. 173–184.
- F. P. Astuti and H. Purwaningsih, “Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Stunting dan Gizi Balita di Desa Rogomulyo Kecamatan Kaliwungu,” vol. 1161, pp. 19–24, 2017.
- Falmuariat, Q., Febrianti, T., & Mustakim, M. (2022). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita di Negara Berkembang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 308–315. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i2.758>
- Head, J. R., Pachon, H., Tadesse, M., Tesfamariam, T., and Freeman, M.C. (2019), ‘Integration of Water, Sanitation, Hygiene and Nutrition Programming is Associated with Lower Prevalence of Child Stunting and Fever in Oromia, Ethiopia’, *African Journal of Food, Agriculture, Nutrition and Development*, 19(4), pp. 71-77.
- Jayanti Yunda Dwi and Novananda, N. E. (2017) ‘Hubungan pengetahuan tentang gizi seimbang dengan status gizi pada remaja putri kelas xi akuntansi 2 (di smk pgri 2 kota kediri)’, 6(50), pp. 100–108.
- K. Ni'mah and S. R. Nadhiroh, “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita,” *Media Gizi Indones.*, vol. 10, no. 1, pp. 1–10, 2015, doi: 10.36341/jomis.v6i1.1730.
- Kemendesa. (2017). Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting. Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., (2020), Situasi Stunting di Indonesia: Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- Lestari, N., & Hanif, A. (2021). Penyuluhan Makanan Sehat Untuk Pencegahan Stunting Balita. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Medika*, 1-7.
- Pemprov. Jateng, “Serius Tekan Stunting, Pemkab Sukoharjo dan Stakeholder Tandatangani Komitmen,” Jawa Tengah, 2022. <https://jatengprov.go.id/beritadaerah/serius-tekanstunting-pemkab-sukoharjo-dan-stakeholdertandatangani-komitmen/>
- S. Munawaroh, “Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita Relationship of Parenting Pattern and Toddlers’ Nutritional Status,” *J. Keperawatan*, vol. 6, no. 1, pp. 44–50, 2015.
- Sunartiningsih, S., Fatoni, I., & Ningrum, N. M. (2021). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-24 Bulan. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 66–79. <https://doi.org/10.35874/jib.v10i2.786>
- W. I. Ibadi, “Angka Stunting 7,05 Persen Pemkab Sukoharjo Tingkatkan Gizi Anak,” Klaten, KRJogja, 2024. <https://www.krjogja.com/klaten/1244042887/angkastunting-705-persen-pemkab-sukoharjo-tingkatkan-gizi-anak>
- World Health Organization. (2018). Reducing stunting in children: equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025.
- Yuwanti, F.M Mulyaningrum, M.M Susanti, “Faktor yang Mempengaruhi Stunting pada Balita di Kabupaten Grobogan,” *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, vol. 10, hlm.74-84, 2021

Satuan

Satuan harus menggunakan **Satuan Internasional**.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](#)
