

Laporan Artikel Publikasi KKN-IPE-AIK

DESA : KARTASURA
KECAMATAN : KARTASURA
KABUPATEN : SUKOHARJO



Oleh :

Evrinia Nugrahwati	J210190001
Indhira Kurniastining Fiqriyah	J210190002
Regita Aulia Sari	J210190003
Safira Bela Anisa	J210190004
Rizki Kurniawan	J210190005
Afrischa Yusti Nabrita	J210190006
Alfira Rahma Dhani	J210190008
Rahayu Wiji Astuti	J310190002
Emma Yahya Saputri	J310190003
Dewi Nabila Martianny	J310190006
Tiara Putri Aziza	J310190008
Feni Rosilya Nurhayati	J310190010
Farhan Dian Ramadhoni	J310190066

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2022

HALAMAN PENGESAHAN

**LAPORAN AKHIR KKN-IPE-AIK DESA KARTASURA
KECAMATAN KARTASURA
KABUPATEN SUKOHARJO**

Evrinia Nugrahwati	J210190001	Rahayu Wiji Astuti	J310190002
Indhira Kurniastining F.	J210190002	Emma Yahya Saputri	J310190003
Regita Aulia Sari	J210190003	Dewi Nabila Martianny	J310190006
Safira Bela Anisa	J210190004	Tiara Putri Aziza	J310190008
Rizki Kurniawan	J210190005	Feni Rosilya Nurhayati	J310190010
Afrischa Yusti Nabrita	J210190006	Farhan Dian Ramadhoni	J310190066
Alfira Rahma Dhani	J210190008		

Telah disetujui Dosen Pembimbing Lapangan dan Pembimbing
Lapangan (PRM) pada tanggal 12 Agustus 2022

Dosen Pembimbing Lapangan 1 (Dr. Dwi Sarbini, S.Gz., M.Kes)
Dosen Pembimbing Lapangan 2 (Vinami Yulian, M.Sc., Ph.D)
Pembimbing Lapangan (PRM) (Sri Darono)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Dr. Umi Budi Rahayu., S.ST. FT., M.Kes

NIK. 750

Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita dalam Pencegahan Stunting Melalui Penyuluhan di Kelurahan Kartasura Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Farhan Dian Ramadhoni^{1*}, Rizki Kurniawan², Tiara Putri Aziza³, Dewi Nabila Martianny⁴, Regita Aulia Sari⁵, Feni Rosilya Nurhayati⁶, Safira Bela Annisa⁷, Rahayu Wiji Astuti⁸, Emma Yahya Saputri⁹, Evrinia Nugrahwati¹⁰, Afrischa Yusti Nabrita¹¹, Alfira Rahma Dhani¹², Indhira Kurniastining Fiqriyah¹³, Dwi Sarbini¹⁴, Vinami Yulian¹⁵

^{1,3,4,6,8,9,14}Program Studi Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

^{2,5,7,10,11,12,13,15}Program Studi Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: j310190066@student.ums.id

Abstrak

Keywords:
Stunting; Balita;
Penyuluhan;
Kartasura

Stunting merupakan salah satu permasalahan dunia karena berhubungan dengan meningkatnya resiko kesakitan dan kematian balita. Stunting mengakibatkan tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit dan beresiko menurunkan tingkat produktivitas di masa depan. Pada tahun 2022, total jumlah anak stunting di Kabupaten Sukoharjo semakin meningkat. Ada 10 desa dari 150 desa yang ada di Kabupaten Sukoharjo yang memiliki jumlah anak stunting cukup besar dengan prevalensi 6,67%. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita dalam pencegahan stunting melalui penyuluhan di Kelurahan Kartasura. Posyandu Lestari Asih dan Posyandu Dahlia menjadi lokasi pelaksanaan penyuluhan yang berlokasi di Kelurahan Kartasura. Jumlah partisipan dalam penyuluhan pencegahan stunting sebanyak 18 ibu balita. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan mengenai stunting dan cara pencegahannya dengan sasaran ibu balita di daerah Krapyak Kelurahan Kartasura RW 10, 11, 12, dan 13. Pelaksanaan intervensi dilakukan dengan metode ceramah dan menggunakan media berupa leaflet. Instrumen kegiatan berupa lembar kuesioner pre – post test. Berdasarkan nilai pre – post test diketahui terdapat 10 ibu balita (55,6%) yang pengetahuannya meningkat dibuktikan dengan adanya peningkatan hasil pre – post test dari kategori kurang menjadi baik.

Abstract

Stunting is one of the world's problems because it is associated with an increased risk of morbidity and mortality under five. Stunting causes the level of intelligence to be not optimal, making children more susceptible to disease and at risk of lowering productivity levels in the future. In 2022, the total number of stunting children in Sukoharjo Regency is increasing. There are 10 villages out of 150 villages in Sukoharjo Regency which have a large number of stunting children with a prevalence of 6.67%. The purpose of this activity is to increase the knowledge of mothers under five in stunting prevention through counseling in Kartasura Village. The Posyandu Lestari Asih and Posyandu Dahlia are the locations for the implementation of the outreach located in Kartasura Village. The number of participants in the stunting

prevention counseling was 18 mothers of children under five. The method used in the implementation of community service activities is in the form of counseling about stunting and how to prevent it, targeting mothers under five in the Krapyak area, Kartasura Village RW 10, 11, 12, and 13. The intervention was carried out using the lecture method and using media in the form of leaflets. The activity instrument is a pre-post test questionnaire sheet. Based on the value of the pre-post test, it is known that there are 10 mothers of children under five (55,6%) whose knowledge has increased as evidenced by an increase in the results of the pre-post test from less to good category.

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa (Kemenkes, 2018). Masalah *stunting* merupakan salah satu permasalahan yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang (Unicef, 2013). *Stunting* menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya resiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terhambat dan terhambatnya pertumbuhan mental (Lewit, 1997; Kusharisupeni, 2002; Unicef, 2013).

Stunting adalah suatu kondisi dimana keadaan tubuh pendek atau sangat pendek yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan ambang batas (*z-score*) antara -3 SD sampai dengan <-2 SD (Olsa, Sulastri, & Anas, 2017). Anak-anak dikategorikan *stunting* jika panjang/tinggi badannya kurang dari -3 SD dari median standar pertumbuhan anak menurut *World Health Organization* (WHO) untuk kategori usia dan jenis kelamin yang sama (De Onis & Franca, 2016). *Stunting* adalah kondisi status pertumbuhan linier yang buruk dapat dilihat dari tinggi badan dibandingkan dengan usia anak dimana untuk usia kurang dari (-2) standar deviasi dari median standar pertumbuhan anak yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO).

Masalah *stunting* yang tidak segera ditangani dapat mengakibatkan dampak jangka panjang seperti perkembangan terganggu, kemampuan kognitif menurun, peningkatan resiko infeksi dan mengalami penurunan produktivitas ketika usia anak

sudah dewasa, hal ini dapat secara langsung mempengaruhi kemampuan ekonomi anak tersebut (Beal dkk., 2018). *Stunting* merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan kurangnya asupan gizi dalam waktu cukup lama, dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan fisik pada anak dengan tinggi badan lebih rendah atau pendek dari standar usianya, mempengaruhi perkembangan jaringan otak serta kecerdasan sehingga berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia (Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Prevalensi data *stunting* secara nasional di Indonesia juga terus adanya peningkatan dari 35,6% (tahun 2010) menjadi 37,2% (tahun 2013) dan menjadi 30,8% (tahun 2018), sedangkan data dari hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 menunjukkan bahwa persentase balita *stunting* pada kelompok balita (29,6%) lebih besar jika dibandingkan dengan usia baduta (20,1%) (Kemenkes RI, 2018). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi *stunting* di Jawa Tengah sebesar 30,8%, sedangkan menurut data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2018 terdapat 39,32% balita *stunting* di Desa Mojorejo. Pada tahun 2022, total jumlah anak yang mengalami *stunting* di Kabupaten Sukoharjo semakin meningkat. Ada 10 desa dari 150 desa yang ada di Kabupaten Sukoharjo yang memiliki jumlah anak *stunting* cukup besar dengan prevalensi 6,67%.

Prevalensi *stunting* yang tinggi dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan menghambat terwujudnya sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif (Provinsi Jawa Tengah,

2020). Prevalensi yang tinggi tersebut dapat mempengaruhi sumber daya secara nasional. Hal ini dapat terjadi dikarenakan *stunting* bagi anak memiliki dampak antara lain kognitif lemah dan psikomotorik terhambat, kesulitan menguasai sains dan berprestasi dalam olahraga, lebih mudah terkena penyakit degeneratif, dan sumber daya manusia berkualitas rendah (Dasman, 2019). Penyebab *stunting* terdiri dari dua penyebab yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung *stunting* yaitu asupan makan yg kurang dan adanya penyakit infeksi. Penyebab tidak langsung antara lain kerawanan pangan rumah tangga, pola asuh tidak memadai, pelayanan kesehatan lingkungan rumah tangga (Aeda, 2020).

Dalam satu dekade terakhir, pada beberapa penelitian menyatakan bahwa *stunting* telah menurun namun angka kejadiannya masih tinggi termasuk di Indonesia (Bhutta dkk., 2020). Pada tahun 2019, kejadian *stunting* menurun sebesar 3,13% akan tetapi angka kejadian *stunting* masih jauh lebih tinggi dibandingkan dengan target *World Health Organization* (WHO) (Latifah dkk., 2020).

Salah satu langkah yang dapat dilakukan untuk mengatasi *stunting* perlu diadakan penyuluhan gizi terkait *stunting* kepada ibu balita. Penyuluhan gizi merupakan suatu prinsip pemasaran yang bersifat edukatif untuk memperbaiki kesadaran gizi dan menghasilkan perilaku peningkatan gizi yang baik (Cut, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dapat diketahui jika prevalensi *stunting* termasuk kategori tinggi di Kabupaten Sukoharjo, hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan prevalensi dari tahun ke tahun, selain itu tahun ini Dinas Kesehatan Sukoharjo juga sedang menyoroti kasus *stunting* yang tengah meningkat pada hampir semua wilayah Kabupaten Sukoharjo. Kelurahan Kartasura yang merupakan salah satu bagian dari wilayah Kabupaten Sukoharjo turut menjadi target pencegahan *stunting* pada balita.

Dari informasi tersebut, dapat diperoleh permasalahan yang ada di Kabupaten Sukoharjo yang telah diuraikan

sebelumnya, maka diperlukan adanya solusi dalam mengatasi masalah tersebut. Prioritas masalah yang ada di Kelurahan Kartasura yang merupakan bagian wilayah Kabupaten Sukoharjo adalah permasalahan *stunting*. Dalam menyelesaikan masalah tersebut, solusi yang ditawarkan adalah memberikan penyuluhan pencegahan *stunting* untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita mengenai *stunting* dan cara pencegahannya, khususnya pada ibu balita di Kelurahan Kartasura melalui Posyandu Lestari Asih dan Posyandu Dahlia.

2. METODE

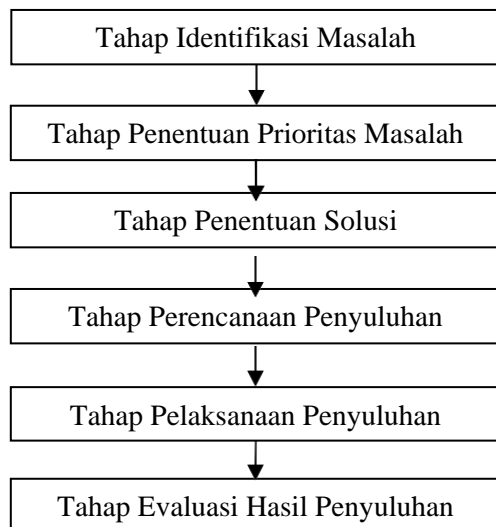
Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa pemberian penyuluhan mengenai *stunting* dan cara pencegahannya dengan sasaran ibu balita. Pelaksanaan intervensi dilakukan dengan metode ceramah. Media yang digunakan adalah media *leaflet*. *Leaflet* yang digunakan dalam penyuluhan ini merupakan *leaflet* yang bersumber dari Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI) sehingga informasi yang disampaikan dapat dipastikan akurat. Penyuluhan yang dilaksanakan mengangkat tema pencegahan *stunting* melalui peningkatan pengetahuan ibu balita terkait *stunting* dan cara deteksi dini *stunting* pada balita. Materi penyuluhan yang disampaikan meliputi pengertian, tanda dan gejala, dampak, serta cara mencegah terjadinya *stunting*.

Peserta kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah ibu balita di daerah Krapyak Kelurahan Kartasura RW 10, 11, 12, dan 13. Penyuluhan kesehatan dilakukan melalui dua posyandu yaitu Posyandu Lestari Asih dan Posyandu Dahlia. RW 10 dan 11 merupakan daerah cakupan Posyandu Lestari Asih sedangkan RW 12 dan 13 yang merupakan daerah cakupan Posyandu Dahlia. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Selasa, 26 Juli 2022 pukul 08.00 – 11.30 WIB di Posyandu Lestari Asih dan hari Rabu, 27 Juli 2022 pukul 08.00 – 11.30 WIB di Posyandu Dahlia.

Jumlah ibu balita yang mengikuti penyuluhan pencegahan *stunting* sebanyak

18 orang. Jumlah ibu balita di Posyandu Lestari Asih sebanyak 13 orang dan di Posyandu Dahlia sebanyak 5 orang. Instrumen yang digunakan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan mengenai *stunting* adalah lembar kuesioner *pre – post test*. Lembar kuesioner *pre – test* diberikan sebelum penyuluhan kesehatan dilakukan, sedangkan lembar kuesioner *post – test* diberikan setelah penyuluhan kesehatan selesai dilakukan.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini terbagi menjadi enam tahapan, yaitu :



Gambar 1. Diagram Alir Metode Pengabdian Masyarakat

Penjelasan lebih lanjut mengenai keenam tahapan tersebut adalah sebagai berikut :

Tahap Identifikasi Masalah

Pada tahap identifikasi masalah dilakukan proses identifikasi permasalahan yang ada di Kelurahan Kartasura. Proses identifikasi masalah dilakukan dengan mengumpulkan berbagai informasi mengenai masalah kesehatan yang ada di Kelurahan Kartasura. Pengumpulan informasi dilakukan dengan cara mencari informasi mengenai permasalahan kesehatan di Kelurahan Kartasura melalui internet dan *platform* media sosial. Selain itu juga melakukan analisis situasi berdasarkan data kesehatan di Kelurahan Kartasura, serta melakukan wawancara pada bidan desa Kelurahan Kartasura.

Berdasarkan proses pengumpulan informasi permasalahan kesehatan di

Kelurahan Kartasura didapatkan bahwa permasalahan kesehatan yang saat ini memiliki prevalensi yang tinggi dan berada dalam taraf cukup mengkhawatirkan adalah permasalahan *stunting* pada balita. Hal ini dikarenakan adanya kenaikan prevalensi masalah *stunting* pada balita dari tahun ke tahun. Selain itu, permasalahan lain yang ditemukan di Kelurahan Kartasura adalah penyakit hipertensi, rendahnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), dan merokok.

Tahap Penentuan Prioritas Masalah

Tahap penentuan prioritas masalah dilakukan dengan cara mempertimbangkan berbagai permasalahan yang ada di Kelurahan Kartasura. Proses yang dilakukan pada tahap ini adalah diskusi dan konsultasi mengenai permasalahan mana yang akan ditentukan sebagai prioritas masalah dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Proses diskusi dilakukan dengan melibatkan semua anggota kelompok untuk mendiskusikan permasalahan manakah yang paling utama untuk diprioritaskan karena memiliki tingkat kegawatan yang paling tinggi. Berdasarkan hasil diskusi didapatkan ada dua permasalahan yang harus diprioritaskan yaitu masalah *stunting* dan penyakit hipertensi. Hasil diskusi tersebut kemudian dikonsulkan kepada dosen pembimbing, pembimbing lapangan, dan bidan desa. Berdasarkan hasil konsultasi dengan dosen pembimbing disarankan untuk memilih permasalahan kesehatan yang saat ini memiliki prevalensi yang tinggi dan cukup mengkhawatirkan yaitu masalah *stunting*. Selanjutnya dilakukan konsultasi kepada pembimbing lapangan yaitu perwakilan PRM Kartasura. Berdasarkan hasil konsultasi didapatkan bahwa pembimbing lapangan menyarankan untuk memilih masalah yang saat ini memiliki prevalensi tinggi dan sedang menjadi target program kesehatan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo yaitu masalah *stunting*. Konsultasi dilanjutkan kepada bidan desa. Berdasarkan hasil konsultasi dengan bidan desa didapatkan

bahwa bidan desa menyarankan untuk mengikuti target program kesehatan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo yaitu pencegahan *stunting*. Oleh karena itu, hasil akhir dari tahap penentuan prioritas masalah ini didapatkan bahwa permasalahan yang dijadikan sebagai prioritas masalah yang ditangani dan dicarikan solusi adalah permasalahan *stunting* di Kelurahan Kartasura.

Tahap Penentuan Solusi

Tahap penentuan solusi dilakukan dengan cara mempertimbangkan solusi atau pemecahan masalah yang tepat untuk menangani prioritas masalah. Tahapan ini dilakukan dengan cara diskusi dan konsultasi. Diskusi dilakukan oleh semua anggota kelompok melalui rapat. Proses diskusi dilakukan dengan cara mendiskusikan solusi apakah yang paling tepat untuk mengatasi permasalahan yang ada. Berdasarkan hasil diskusi didapatkan ada dua solusi yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah *stunting* yang ada di Kelurahan Kartasura yaitu penyuluhan pencegahan *stunting* dengan sasaran ibu balita dan pelatihan kader posyandu sebagai upaya deteksi dini *stunting* pada balita.

Hasil diskusi tersebut kemudian dikonsulkan kepada dosen pembimbing, pembimbing lapangan, dan bidan desa. Berdasarkan hasil konsultasi kepada ketiga pihak tersebut didapatkan bahwa baik dari dosen pembimbing, pembimbing lapangan, dan bidan desa memberikan tim kepercayaan untuk memilih satu dari kedua solusi tersebut yang dirasa paling tepat untuk mengatasi permasalahan *stunting* di Kelurahan Kartasura. Oleh karena itu, dilakukan diskusi kembali untuk memutuskan satu solusi yang dirasa paling tepat. Berdasarkan hasil diskusi akhir didapatkan bahwa solusi yang akan diambil untuk mengatasi permasalahan *stunting* di Kelurahan Kartasura adalah penyuluhan pencegahan *stunting* dengan sasaran ibu balita.

Tahap Perencanaan

Pada tahap perencanaan dibagi menjadi dua yaitu tahap internal dan tahap eksternal. Tahap internal berupa diskusi tim untuk menetapkan *timeline* kegiatan, konsep kegiatan, *rundown* kegiatan, penanggung jawab setiap sesi kegiatan, alokasi dana kegiatan, dan kebutuhan sarana prasarana kegiatan. Tahap eksternal berupa perizinan kepada kader posyandu dan permohonan sarana prasarana yang akan digunakan untuk keperluan posyandu. Selain itu, tim juga melakukan pengoordinasian dengan cara pembagian tugas pada masing – masing anggota tim, seperti menentukan *master of ceremony* (MC), menentukan pemateri dalam kegiatan penyuluhan, penyusunan materi penyuluhan, pembuatan media penyuluhan, pembuatan kuesioner *pre – post test*, dan menentukan *jobdesk* masing – masing anggota tim.

Tahap Pelaksanaan

Kegiatan penyuluhan dilakukan secara langsung pada hari Selasa, 26 Juli 2022 pukul 08.00 – 11.30 WIB di Posyandu Lestari Asih dan hari Rabu, 27 Juli 2022 pukul 08.00 – 11.30 WIB di Posyandu Dahlia. Semua anggota tim datang ke lokasi posyandu sebelum pukul 08.00 kemudian membantu mempersiapkan sarana prasana yang dibutuhkan untuk posyandu balita. Setelah itu, perwakilan anggota tim menemui salah satu kader posyandu untuk memperkenalkan diri dan menyampaikan kembali tujuan kedatangan tim ke posyandu tersebut. Setelah mendapatkan sambutan baik dari kader posyandu, tim mempersiapkan sarana prasarana yang dibutuhkan untuk penyuluhan.

Dikarenakan sistem posyandu balita di Kelurahan Kartasura yang menganut prinsip datang lalu melakukan pemeriksaan kemudian pulang, sehingga tim terlebih dahulu sudah meminta tolong kepada kader posyandu untuk meminta ibu balita tidak langsung pulang atau menunggu terlebih dahulu. Anggota tim berinisiatif untuk membantu pelaksanaan posyandu di bagian penimbangan berat badan balita, pengukuran tinggi badan balita,

pengukuran panjang badan balita, pemantauan Kartu Menuju Sehat (KMS), dan pemberian makanan tambahan pada balita sambil menunggu ibu balita lainnya datang ke posyandu.

Jumlah ibu balita yang bersedia berpartisipasi dalam kegiatan penyuluhan pencegahan *stunting* di Posyandu Lestari Asih sebanyak 13 orang sedangkan di Posyandu Dahlia sebanyak 5 orang. Apabila telah memungkinkan untuk melakukan penyuluhan, kemudian kader posyandu mempersilahkan tim untuk memulai penyuluhan. Penyuluhan dibuka oleh *master of ceremony* (MC), kemudian sebelum pemaparan materi terlebih dahulu dibagikan lembar kuesioner *pre – test* untuk diisi oleh ibu balita dengan tujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu balita mengenai *stunting* dan pencegahannya sebelum diberikan penyuluhan. Pengisian lembar kuesioner *pre – test* selama 5 menit. Setelah itu, dilanjutkan dengan pemaparan materi selama 15 menit mengenai pengertian, tanda dan gejala, dampak, dan cara mencegah terjadinya *stunting*.



Gambar 2. Pemberian Penyuluhan Pencegahan *Stunting* di Posyandu Lestari Asih



Gambar 3. Peserta Penyuluhan Pencegahan *Stunting* di Posyandu Lestari Asih



Gambar 4. Pemberian Penyuluhan Pencegahan *Stunting* di Posyandu Dahlia



Gambar 5. Peserta Penyuluhan Pencegahan *Stunting* di Posyandu Dahlia

Selanjutnya dilakukan sesi tanya jawab untuk mengetahui pemahaman ibu balita mengenai materi yang sudah disampaikan, kemudian dilanjutkan dengan pembagian lembar kuesioner *post – test* untuk mengetahui pengetahuan ibu balita mengenai *stunting* dan pencegahannya setelah diberikan penyuluhan. Pengisian lembar kuesioner *post – test* selama 5 menit.



Gambar 6. Pengisian Kuesioner *Post - Test Stunting* di Posyandu Lestari Asih



Gambar 7. Pengisian Kuesioner Post - Test Stunting di Posyandu Dahlia

Setelah itu, *master of ceremony* (MC) mengucapkan permohonan maaf dan terima kasih kemudian menutup penyuluhan.

Tahap Evaluasi

Evaluasi dalam kegiatan penyuluhan pencegahan *stunting* dengan sasaran ibu balita ini digunakan untuk mengukur keberhasilan intervensi yaitu dengan cara memberikan *pre - post test* kepada ibu balita untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu balita terkait materi penyuluhan yang telah disampaikan yaitu mengenai pencegahan *stunting* pada balita.

Rendahnya partisipasi dalam kegiatan penyuluhan ini dikarenakan waktu kedatangan ibu balita yang berbeda antara satu dengan yang lainnya, kemudian anak ibu balita menangis karena tidak segera pulang, dan ada beberapa ibu balita yang memiliki keperluan lain seperti bekerja atau mengurus pekerjaan dirumah sehingga harus segera pulang atau tidak bisa mengikuti kegiatan penyuluhan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan pencegahan *stunting* pada balita dengan sasaran ibu balita ini telah dilaksanakan pada hari Selasa, 26 Juli 2022 pukul 08.00 – 11.30 WIB di Posyandu Lestari Asih dan hari Rabu, 27 Juli 2022 pukul 08.00 – 11.30 WIB di Posyandu Dahlia yang berada di Daerah Krapyak, Kelurahan Kartasura, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo.

Rangkaian kegiatan penyuluhan yang dilakukan meliputi pembukaan oleh MC, pengisian lembar kuesioner *pre - test* oleh ibu balita, pemaparan materi, sesi tanya jawab, pengisian lembar kuesioner *post - test* oleh ibu balita, dan penutupan oleh *master of ceremony* (MC).

3.1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi usia ibu dan usia balita. Karakteristik ibu balita menurut usianya adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Ibu Balita Berdasarkan Usia

Usia Ibu Balita	Frekuensi (n)	Persentase (%)
< 20 tahun	1	5,6
20 - 35 tahun	14	77,8
> 35 tahun	3	16,7
Total	18	100

Tabel. 1 menunjukkan bahwa berdasarkan kategori usia ibu balita dalam kegiatan penyuluhan pencegahan *stunting* di Kelurahan Kartasura dihadiri paling banyak oleh ibu berusia 20 – 35 tahun (77,8%) akan tetapi terdapat 4 ibu yang berusia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun yang memiliki resiko tinggi. Selanjutnya, untuk karakteristik balita menurut usianya adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Karakteristik Balita Berdasarkan Usia

Usia Balita	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1 - 6 bulan	4	22,2
7 - 12 bulan	4	22,2
19 - 24 bulan	2	11,1
< 25 bulan	8	44,4
Total	18	100

Tabel. 2 menunjukkan bahwa berdasarkan kategori usia balita dalam kegiatan penyuluhan pencegahan *stunting* di Kelurahan Kartasura dapat diketahui bahwa jumlah balita yang

terlibat dalam penyuluhan ini paling banyak berusia lebih dari 25 bulan (44,4%), sedangkan 10 balita lainnya berusia kurang dari 25 bulan.

3.2. Pengetahuan Ibu Balita tentang Pencegahan *Stunting*

Pengetahuan ibu balita tentang pencegahan *stunting* dapat diketahui melalui nilai *pre – post test*. Berikut ini merupakan tabel skor hasil *pre – post test* yang diisi oleh 18 ibu balita yang mengikuti penyuluhan pencegahan *stunting* di Posyandu Lestari Asih dan Posyandu Dahlia.

Tabel 3. Rekap Skor Pre – Post Test Penyuluhan Pencegahan *Stunting*

Kategori Skor	Skor Pre - Test		Skor Post - Test	
	n	%	n	%
<6	14	77,8	5	27,8
6 - 7	2	11,1	4	22,2
8 - 9	2	11,1	9	50
10	0	0	0	0

Tabel. 3 menunjukkan bahwa berdasarkan rekap skor *pre – post test* dalam kegiatan penyuluhan pencegahan *stunting* di Kelurahan Kartasura dapat diketahui bahwa jumlah ibu balita yang paling banyak mendapatkan skor *pre – test* sebesar kurang dari 6 (77,8%) sedangkan skor *post – test* yang paling banyak didapatkan oleh ibu balita sebesar 8 – 9 (50%).

Tabel 4. Perbandingan Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Berdasarkan Skor Pre – Post Test

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	10	55,6
Kurang	8	44,4
Total	18	100

Tabel. 4 menunjukkan bahwa perbandingan tingkat pengetahuan ibu balita berdasarkan skor *pre – post test* dalam kegiatan penyuluhan pencegahan *stunting* di Kelurahan Kartasura dapat diketahui bahwa ibu

balita paling banyak mengalami peningkatan pengetahuan dengan tingkat pengetahuan termasuk kategori baik (55,6%) akan tetapi masih terdapat ibu balita yang pengetahuannya belum meningkat dan termasuk kategori kurang (44,4%).

3.3 Pembahasan

Berdasarkan **Tabel 1.** dapat diketahui bahwa terdapat 1 ibu balita yang berusia kurang dari 20 tahun dan terdapat 3 ibu balita yang berusia lebih dari 35 tahun yang memiliki resiko tinggi. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Cunningham (2006) bahwa usia reproduksi perempuan adalah 20 – 35 tahun. Pada usia < 20 tahun, organ – organ reproduksi belum berfungsi sempurna dan > 35 tahun terjadi penurunan reproduktif. Penelitian yang dilakukan oleh Y. Jiang (2014) dimana usia diatas 35 tahun saat hamil memiliki resiko melahirkan anak *stunting* 2,74 kali dibanding ibu yang melahirkan pada usia 25 – 35 tahun. Berdasarkan penelitian Asiyah, dkk. (2010) dikemukakan bahwa kehamilan pada usia 20 – 35 tahun merupakan masa aman karena kematangan organ reproduksi dan mental untuk menjalani kehamilan serta persalinan sudah siap (Fajrina & Syaifudin, 2016).

Berdasarkan **Tabel 2.** dapat diketahui bahwa jumlah balita yang terlibat dalam penyuluhan ini paling banyak berusia lebih dari 25 bulan (44,4%), sedangkan sisanya berusia kurang dari 25 bulan. Kejadian *stunting* pada balita kemungkinan disebabkan karena pada usia 24 – 59 bulan ini anak sudah menjadi konsumen aktif, mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya seperti jajan sembarangan tanpa memperhatikan jenis makanan yang dipilih dan kebersihan makanan tersebut. Balita dengan usia > 24 bulan juga belum mengerti tentang kebersihan diri dan dalam lingkungan yang tidak menerapkan perilaku hidup

sehat. Kebersihan yang kurang dapat menyebabkan balita menjadi mudah sakit, jika balita mengalami sakit maka dapat terjadi penurunan nafsu makan dan hal itu bisa mengakibatkan kurangnya nutrisi yang masuk ke dalam tubuh, dengan demikian menyebabkan pertumbuhan balita terganggu sehingga terjadi *stunting* (Menteri Kesehatan, 2014). Proses menjadi pendek atau *stunting* pada anak di suatu wilayah miskin dimulai sejak usia sekitar 6 bulan dan muncul utamanya pada 2 sampai 3 tahun awal kehidupan. *Stunting* yang terjadi dalam usia 36 bulan pertama biasanya disertai dengan efek jangka panjang. (Wahdah, dkk., 2016). Pada penelitian yang dilakukan oleh Titaley, dkk. menunjukkan kemungkinan *stunting* meningkat secara signifikan 1,89 kali pada anak usia 12 – 23 bulan (Titaley, dkk., 2019).

Berdasarkan **Tabel 3.** dapat diketahui bahwa kegiatan penyuluhan pencegahan *stunting* ini menggunakan instrumen kuesioner *pre – post test* untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu balita sebelum dan setelah penyuluhan. Menurut Notoatmodjo (2010), tingkat pengetahuan seseorang dapat diukur dengan mengajukan pertanyaan – pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan – pertanyaan tertulis dalam bentuk angket atau kuesioner (Safitri, A. R., 2015). Dalam penyuluhan ini pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner dengan penilaian dalam bentuk skor. Setiap jawaban benar dari item pertanyaan pengetahuan diberikan skor 1 dan apabila salah diberikan skor 0 sehingga setiap ibu balita mempunyai total skor pengetahuan yang kemudian dilakukan perhitungan proporsi benar yang dinyatakan dalam frekuensi dan persentase. Hasil total skor pengetahuan dikategorikan berdasarkan kategori skor. Total skor *pre – post test* tersebut digunakan untuk membandingkan antara hasil total skor *pre – test* dan *post – testnya*,

hal ini bertujuan untuk mengetahui adanya peningkatan pengetahuan ibu balita mengenai *stunting* dan cara pencegahannya.

Berdasarkan **Tabel 4.** dapat diketahui bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu balita dengan tingkat pengetahuan termasuk kategori baik setelah diberikan penyuluhan *stunting* dan cara pencegahannya. Pengetahuan adalah hasil yang didapatkan setelah individu melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Nurmala, dkk., 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian Tsaratifah yang menunjukkan pengetahuan ibu berhubungan dengan kejadian *stunting* pada baduta di Kelurahan Ampel Kota Surabaya (Tsaratifah, 2020). Berdasarkan hasil pengujian yang telah diuraikan oleh Maulina, dkk. (2021), dibuktikan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara pengetahuan ibu balita terhadap *stunting* di wilayah kerja puskesmas Kuta Baro.

Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan ibu balita mengenai *stunting* dan cara pencegahannya melalui penyuluhan penting dilakukan terutama pada saat posyandu secara rutin setidaknya sebulan sekali sebagai salah satu kegiatan promosi kesehatan. Hal ini dikarenakan dengan meningkatnya pengetahuan ibu balita mengenai *stunting* dan cara pencegahannya diharapkan nantinya dapat menurunkan angka kejadian *stunting* di Kabupaten Sukoharjo khususnya di daerah Krapyak Kelurahan Kartasura. Selain itu, kader posyandu juga diharapkan dapat berperan aktif untuk memotivasi ibu balita yang hadir dalam posyandu agar selalu memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anaknya serta rutin membawa anaknya ke posyandu untuk ditimbang berat badan dan diukur tinggi / panjang badannya sebagai upaya deteksi dini *stunting* pada balita.

KESIMPULAN

Adanya peningkatan pengetahuan ibu balita dalam pencegahan stunting setelah diberikan penyuluhan di Kelurahan Kartasura.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim mahasiswa mengucapkan terima kasih kepada Kelurahan Kartasura yang telah memberikan izin untuk melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat di Kelurahan Kartasura, PRM Kelurahan Kartasura yang telah membantu penyelenggaraan kegiatan pengabdian masyarakat, pembimbing lapangan yang telah membimbing dalam proses pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat, bidan desa, Kader Posyandu Lestari Asih dan Posyandu Dahlia yang telah membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memfasilitasi terselenggaranya kegiatan pengabdian masyarakat di Kelurahan Kartasura, serta seluruh pihak yang terlibat dalam kegiatan ini.

REFERENSI

- Aeda Ernawati. (2020). Gambaran Penyebab Balita Stunting di Desa Lokus Stunting Kabupaten Pati. *Jurnal Litbang*, 16(2).
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., dan Neufeld, L. M. (2018). A Review of Child Stunting Determinants in Indonesia. *Maternal dan Child Nutrition*, 14(4), e12617.
- Bhutta, Z. A., Akseer, N., Keats, E. C., Vaivada, T., Baker, S., Horton, S. E., Katz, J., Menon, P., Piwoz, E., Shekar, M., Victora, C., dan Black, R. (2020). How countries can reduce child stunting at scale: lessons from exemplar countries. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 112(2), 894S-904S.
- Cut Rizki Azria, Husnah. (2016). Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Tentang Gizi Seimbang Balita Kota Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 16(2).
- Dasman, Hardisman. (2019). Empat dampak stunting bagi anak dan negara Indonesia. *Artikel publikasi*, 1-4.
- De Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*, 7, 5-18.
- Fajrina & Syaifudin, 2016. *Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Kemenkes RI. (2018). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI). 2018. *Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) : Jakarta.
- Latifah, U., Sakti Prastiwi, R., dan Baroroh, U. (2020). The Responsive Feeding Behavior and Stunting Incident on Toddlers. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 143–148.
- Maulina, U. R., Marfari, C.A., Elmiyati. 2021. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Balita Terhadap Stunting Di Kecamatan Kuta Baro. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 19 – 27.
- Menteri Kesehatan. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan RI, No. 14 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., & Anhar., V. Y. 2018. *Promosi Kesehatan*. Airlangga University Press: Surabaya.
- Olsa, E. D., Sulastri, D., & Anas, E. (2017). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 523–529.
- Provinsi Jawa Tengah. 2020. *Peraturan Bupati Sukoharjo Nomor 8 Tahun 2020 Tentang Pencegahan Stunting di Kabupaten Sukoharjo*. Bupati Sukoharjo. Jawa Tengah.

- Safitri, A. R. 2015. *Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Penjual Tahu Mengenai Tahu Berformalin di Pasar Daerah Semanan Jakarta Barat Tahun 2015*. Pemerintahan Kesehatan Lingkungan. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Titaley, C. R., Ariawan, I., Hapsari, D., Muasyaroh, A., & Dibley, M. J. (2019). Determinants of the stunting of children under two years old in Indonesia: A multilevel analysis of the 2013 Indonesia basic health survey. *Nutrients*, 11(5).
- Tsarlatifah, R. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Kelurahan Ampel Kota Surabaya. *Amerta Nutrition*, 4(2), 171.
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2013). *Improving Child Nutrition. United Nations Publications Sales, E.13.XX.4*.
- Wahdah, S., Juffrie, M., & Huriyati, E. (2016). Faktor risiko kejadian stunting pada anak umur 6 – 36 bulan di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 3(2), 119.