

**LAPORAN
PENGABDIAN MASYARAKAT**



**PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG BENCANA SOSIAL GIZI ANAK
USIA DINI DAN STUNTING KEPADA IBU / WALI MURID TK ASYIYAH
BUSTANULATHFAL 13 TANAH MERAH SAMARINDA**

Tim Pengabdian :

Ketua	: Rini Ernawati, S.Pd., M.Kes	NIDN 1102096902	Prodi D III Keperawatan
Anggota 1	: Ns. Fatma Zulaikha., M.Kep	NIDN 1101038301	Prodi D III Keperawatan
Anggota 2	: Ns. Tri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat., Ph.D	NIDN 1105077501	Prodi D 3 Keperawatan
Anggota 3	: Annisa Nurfadilah	NIM 211102416028	Prodi D III Keperawatan
Anggota 4	: Desta Ramadita	NIM 211102416028	Prodi D III Keperawatan
Anggota 5	: Dhea Hudzwah Aulia	NIM 211102416105	Prodi D III Keperawatan

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
2023/2024**

**HALAMAN PENGESAHAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
KOLABORASI DOSEN DAN MAHASISWA**

Judul Kegiatan : **Penyuluhan Kesehatan tentang Bencana Sosial Gizi Anak Usia Dini dan Stunting kepada Ibu/ Wali Murid TK Aisyah Bustanul Athfal 13 Tanah Merah Samarinda**

Bidang : Keperawatan Anak
Jenis : Pengabdian masyarakat

Ketua Pengabdian Masyarakat

A. Nama Lengkap : Rini Ernawati, M.Kes
B. NIDN : 1102096902
C. Jabatan Fungsional : Lektor
D. Program Studi : D3 Keperawatan
E. Nomor HP : 081346571969
F. Surel (e-mail) : re840@umkt.ac.id

Anggota Pengabdian Masyarakat (1)

A. Nama Lengkap : Ns. Fatma Zulaikha., M.Kep
B. NIDN : 1101038301
C. Program Studi : D3 Keperawatan

Anggota Pengabdian Masyarakat (2)

A. Nama Lengkap : Ns. Tri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat., Ph.D
B. NIDN : 1105077501
C. Program Studi : D3 Keperawatan

Anggota Pengabdian Masyarakat (3)

A. Nama Lengkap : Anisa Nurfadilah
B. NIM : 211102416028
C. Program Studi : D3 Keperawatan

Anggota Pengabdian Masyarakat (4)

A. Nama Lengkap : Desta Ramadita
B. NIM : 2111102416103
C. Program Studi : D3 Keperawatan

Anggota Pengabdian Masyarakat (5)

A. Nama Lengkap : Dhea Hudzwah Aulia
B. NIM : 2111102416105
C. Program Studi : D3 Keperawatan

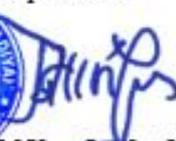
Biaya Pengabmasy Keseluruhan : Rp. 7.500.000

Mengetahui,

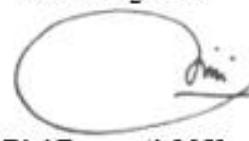
Samarinda, 25 Mei 2024

Ketua Program D3 Keperawatan

Ketua Pengabdian



Ns. Tri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat., Ph.D
NIDN : 1105077501



Rini Ernawati, M.Kes
NIDN : 1102096902

Menyetujui,
Ketua LPPM UMKT



Paula Mariana Kustiawan, Ph.D
NIDN: 1114038901

PRAKATA

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Allah Subhanawata'ala, atas berkah dan rahmatNya, maka kami dapat menyelesaikan laporan Pengabdian Masyarakat tahun 2024 dengan judul “ Penyuluhan Kesehatan tentang gizi anak usia dini dan stunting kepada Ibu / wali murid di TK ABA 13 Tanah Merah Samarinda “ Kegiatan ini sebagai bentuk dalam pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi.

Atas selesainya laporan pengabdian ini , tidak lepas dari bantuan dari berbagai pihak, karena itu izinkan kami mengucapkan terimakasih kepada :

1. Kepala Sekolah TK ABA 13 Tanah Merah Samarinda
2. Pimpinan Asyiyah Cabang Samarinda Utara
3. Guru guru TK ABA 13
4. Dosen dan mahasiswa Prodi D3 Keperawatan
5. Ibu ibu/ wali murid TK ABA 13
6. Ibu Anggota majelis Kesehatan PCA Samarinda Utara

Semoga segala bantuan dan pengorbanan bapak ibu mendapat balasan dari Allah SWT. Kami menyadari bahwa laporan pengabdian ini masih banyak kekurangan, karena itu kami menerima kritikan dan saran untuk proses perbaikan kegiatan pengabdian yang akan datang. Semoga kegiatan ini dapat menambah pengetahuan ibu yang memiliki balita dalam rangka pencegahan stunting dimasa yang akan datang.

Samarinda 25 Mei 2024
Tertanda,
(Tim Pengabdi)

DAFTAR ISI

Lembar pengesahan.....	2
Prakata.....	3
Daftar Isi.....	3
BAB I PENDAHULUAN.....	5
1.1. Latar Belakang.....	5
1.2. Perumusan Konsep dan Strategi Kegiatan.....	6
1.3. Tujuan, Manfaat Dan Dampak Kegiatan Yang Diharapkan.....	6
1.4. Target Luaran.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
BAB III STRATEGI DAN PERENCANAAN KEGIATAN.....	13
BAB IV HASIL YANG DICAPAI DAN BERKELANJUTANNYA.....	14
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	18
DAFTAR PUSTAKA.....	19
LAMPIRAN.....	20

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bencana sosial stunting merujuk pada masalah sosial yang disebabkan oleh stunting, yaitu kondisi kekerdilan pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis pada masa perkembangan, terutama pada usia 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang mencakup periode dari kehamilan hingga usia dua tahun. Stunting berpengaruh pada pertumbuhan fisik dan perkembangan otak anak, yang dapat berdampak jangka panjang terhadap kualitas hidup mereka, termasuk kemampuan belajar, produktivitas, dan kesehatan di masa depan.

Bencana sosial stunting mengacu pada dampak luas yang ditimbulkan oleh stunting terhadap masyarakat secara keseluruhan, seperti: 1. Peningkatan kemiskinan: Anak-anak yang mengalami stunting cenderung memiliki tingkat pendidikan dan keterampilan yang lebih rendah, yang dapat membatasi kesempatan mereka untuk mendapatkan pekerjaan yang baik, sehingga berkontribusi pada siklus kemiskinan yang berkelanjutan. 2. Keterbatasan pada potensi generasi masa depan: Stunting menghambat perkembangan fisik dan otak anak, sehingga dapat memengaruhi kemampuan kognitif dan kapasitas mereka untuk berkontribusi secara optimal dalam masyarakat. 3. Beban ekonomi: Stunting dapat menyebabkan beban biaya kesehatan jangka panjang, baik bagi keluarga maupun negara, karena anak-anak yang mengalami stunting lebih rentan terhadap penyakit dan memerlukan perawatan medis yang lebih sering. 4. Tantangan sosial: Stunting juga dapat memperburuk kesenjangan sosial, karena kelompok masyarakat tertentu (seperti keluarga miskin atau daerah terpencil) lebih rentan terhadap stunting akibat keterbatasan akses terhadap gizi yang baik dan layanan kesehatan.

Karena dampaknya yang luas dan serius, banyak negara, termasuk Indonesia, menganggap stunting sebagai masalah yang harus diatasi secara serius melalui program pemberian gizi yang baik, peningkatan akses terhadap layanan kesehatan, dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi yang seimbang.

Masalah stunting saat ini di dunia masih merupakan prioritas dalam Kesehatan anak. Data menurut WHO tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting, setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika (Wati dkk, 2021). Faktor pengetahuan ibu tentang nutrisi balita sangat penting, karena jika pengetahuan ibu kurang tentang nutrisi balita, maka dapat mempengaruhi kemampuan keluarga untuk memberikan nutrisi pada balita, karena stunting bisa terjadi pada keluarga yang secara ekonomi cukup mampu namun tidak memahami dalam memenuhi gizi anak. Maka pengetahuan sangat mempengaruhi terjadinya stunting pada balita.

Urgensi Pendidikan Kesehatan tentang gizi anak usia dini dan stunting ini sangat perlu di lakukan intervensi karena dari ibu dengan pengetahuan yang rendah akan berisiko 10,2 kali lebih besar anak mengalami stunting dibandingkan

dengan ibu yang berpengetahuan cukup. Dampak yang terjadi pada anak dengan stunting yaitu dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang, dampak buruk jangka pendek yang dapat ditimbulkan oleh stunting adalah terganggunya perkembangan otak, penurunan kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh, sedangkan dalam jangka panjang stunting akan mengakibatkan penurunan kemampuan kognitif, penurunan prestasi belajar, penurunan kekebalan tubuh berisiko mengalami kegemukan (obesitas), sangat rentan terhadap penyakit tidak menular dan penyakit degeneratif seperti diabetes melitus, penyakit jantung, pembuluh darah, kanker, stroke, serta penurunan produktivitas pada usia dewasa (Endartiwi, 2017).

Tugas utama seorang ibu adalah merawat dan mengasuh anak anaknya, termasuk dalam menyediakan makanan yang bergizi, maka perlu pengetahuan dan kemampuan ibu dalam memutuskan dalam memiliki makanan yang akan di konsumsi oleh seluruh anggota keluarga (Hasnawati dkk., 2020).

Berdasarkan hasil wawancara di TK ABA 13 Tanah merah Samarinda Utara , didapatkan data bahwa ada beberapa murid yang mengalami gangguan gizi dan di TK ABA 13 belum pernah mendapatkan edukasi tentang pentingnya gizi anak usia dini / balita dan pengetahuan tentang stunting. Hal ini menjadi cukup menjadi masalah saat ini dan juga akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak di masa depan. sehingga harus di lakukan pencegahan dengan baik. Pihak Sekolah menyadari bahwa penyuluhan ini sangat penting dilakukan agar orang tua memahami tentang gizi anak dan berupaya untuk membawakan bekal makanan yang sehat untuk anak anak . Berdasarkan hal tersebut, maka tim pengabdian mencoba untuk membantu dengan memberikan penyuluhan Kesehatan tentang gizi anak usia dini dan stunting.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh tim pengusul dengan Kepala Sekolah TK ABA 13 maka dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut :

- a. Ada beberapa anak yang menderita gangguan gizi
- b. Anak anak susah makan sayur
- c. Belum ada penyuluhan Kesehatan tentang Stunting dan gizi anak usia dini
- d. Pihak sekolah menginginkan ada penyuluhan khusus tentang gizi anak usia dini dan stunting dan diharapkan masyarakat dapat memanfaatkan secara optimal,
- e. Pengetahuan ibu ibu yang memiliki balita tentang gizi anak usia dini dan stunting masih rendah.

1.2 Perumusan Konsep dan Strategi

- a. Membuat materi yang meliputi Stunting dan gizi anak usia dini
- b. Melakukan demonstrasi tentang cara menangani Stunting dan gizi anak usia dini
- c. Memastikan Penyusunan materi menggunakan yang mudah dipahami sehingga lebih mudah diterima
- d. Melakukan Evaluasi terhadap kegiatan dengan memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya

1.3 Tujuan, Manfaat, dan Dampak Kegiatan Yang Diharapkan

- a. Adapun tujuan kegiatan ini, yaitu :

Agar peserta mendapat pengetahuan dan pemahaman tentang Stunting dan gizi anak usia dini

- b. Dengan adanya kegiatan ini maka akan memberikan manfaat berupa :
Siswa memiliki pengetahuan, pemahaman tentang Stunting dan gizi anak usia dini
- c. Dampak yang diharapkan dari kegiatan ini adalah :
 - 1. Dapat membuka pengetahuan terkait Stunting dan gizi anak usia dini
 - 2. Dapat memberikan dampak positif kepercayaan diri pada peserta

1.4 Target Luaran

Siswa tidak hanya memahami dan menguasai materi pelatihan, tetapi juga mampu mengajarkan pengetahuan tentang pertolongan pertama pada luka dan pendarahan kepada orang lain, seperti teman atau keluarga.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian

Stunting merupakan suatu keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan pemenuhan zat gizi yang kurang pada masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis. Kebiasaan tidak mengukur tinggi atau panjang badan balita di masyarakat menyebabkan kejadian *stunting* sulit disadari sehingga menjadi salah satu fokus pada target perbaikan gizi di dunia sampai tahun 2025. *Stunting* atau perawakan pendek adalah suatu keadaan tinggi badan seseorang yang tidak sesuai dengan umur. Seseorang dikatakan *stunting* bila skor Z-indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U)-nya dibawah -2 SD (Hadi, dkk., 2019).

Indeks panjang PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020).

Status gizi pada balita dapat dilihat melalui klasifikasi status gizi berdasarkan indeks PB/U atau TB/U dapat dilihat pada Tabel 2.

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
Pendek (<i>stunted</i>)	-3 SD s.d. <-2 SD
Normal	-2 SD s.d. +3 SD
Tinggi	>+3 SD

Tabel 2

Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan PB/U atau TB/U Anak Umur 0-60 Bulan (Kemenkes RI, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, 2020)

Stunting yang telah terjadi bila tidak diimbangi dengan *catch-up growth* (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan. Masalah *stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya *risiko* kesakitan, kematian, dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. *Stunting* dibentuk oleh *growth faltering* dan *catch-up growth* yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal, hal tersebut mengungkapkan bahwa kelompok balita yang lahir dengan

berat badan normal dapat mengalami *stunting* bila pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik (Kusharisupeni, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat dan Pinatih (2017) di Karangasem, didapatkan kurang dari separuh balita (35 %) mengalami *stunting* .

2.2 Faktor-faktor penyebab *stunting*

a. Faktor langsung

- 1) Faktor keluarga dan rumah tangga: Faktor maternal, dapat disebabkan karena nutrisi yang buruk selama prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi. Selain itu juga dipengaruhi perawakan ibu yang pendek, infeksi, kehamilan muda, kesehatan jiwa, *IUGR*, dan persalinan *prematuur*, jarak persalinan yang *dekat*, dan hipertensi. Lingkungan rumah, dapat dikarenakan oleh stimulasi dan aktivitas yang tidak adekuat, penerapan asuhan yang buruk, ketidakamanan pangan, alokasi pangan yang tidak tepat, rendahnya edukasi pengasuh (Rahayu dkk., 2018).
- 2) *Complementary feeding* yang tidak adekuat: *Complementary feeding* atau Makanan Pendamping ASI (MPASI) adalah makanan dan minuman yang diberikan kepada anak usia enam hingga 24 bulan untuk pemenuhan kebutuhan gizinya. WHO bersama dengan Kementerian Kesehatan dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) telah menegaskan bahwa usia hingga enam bulan hanya diberikan ASI eksklusif saja. MPASI baru bisa diperkenalkan kepada bayi ketika bayi berusia enam bulan ke atas (Riksani, 2012). Pengenalan dan pemberian MPASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi/anak. Bayi dan balita seharusnya mendapat MPASI untuk mencegah kekurangan gizi dalam keadaan darurat, untuk memperolehnya perlu ditambahkan vitamin dan mineral (variasi bahan makanan) karena tidak ada makanan yang cukup untuk kebutuhan bayi (Rahayu, dkk., 2018).

Kualitas makanan yang buruk meliputi kualitas *micronutrient* yang buruk, kurangnya keragaman dan asupan pangan yang bersumber dari pangan hewani, kandungan tidak bergizi, dan rendahnya kandungan energi pada *complementary foods*. Praktik pemberian makanan yang tidak memadai, meliputi pemberian makan yang jarang, pemberian makan yang tidak adekuat selama dan setelah sakit, konsistensi pangan yang terlalu ringan, kuantitas pangan yang tidak mencukupi, pemberian makan yang tidak berespon. Makanan tambahan yang diberikan berupa makan lumat yang bisa dibuat sendiri berupa bubur tepung atau bubur beras ditambah lauk pauk, sayur, dan buah, sehingga perlu pengetahuan gizi yang baik (Dekkar, *et al.*, 2010).

Bukti menunjukkan keragaman diet yang lebih bervariasi dan konsumsi makanan dari sumber hewani terkait dengan perbaikan pertumbuhan linear. Analisis terbaru menunjukkan bahwa rumah tangga yang menerapkan diet yang beragam, termasuk diet yang diperkaya nutrisi pelengkap, akan meningkatkan asupan gizi dan mengurangi risiko *stunting* (WHO, 2012).

3) *Beberapa* masalah dalam pemberian ASI

Masalah-masalah terkait praktik pemberian ASI meliputi *delayed initiation*, tidak menerapkan ASI eksklusif, dan penghentian dini konsumsi ASI. ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain, baik berupa air putih, jus, ataupun susu selain ASI. IDAI merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama untuk mencapai tumbuh kembang optimal. Setelah enam bulan, bayi mendapat makanan pendamping yang adekuat

sedangkan ASI dilanjutkan sampai usia 24 bulan (Rahayu, dkk., 2018).

Menyusui yang berkelanjutan selama dua tahun memberikan kontribusi signifikan terhadap asupan nutrisi penting pada bayi (Fikawati, 2010). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sampe, dkk., 2020) balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami *stunting* dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif. Balita yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki peluang 98% untuk mengalami *stunting*. Larasati (2018) menyatakan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. *Stunting* berpeluang 3,306 kali pada balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dibanding balita yang mendapat ASI eksklusif.

4) *Infeksi*

Beberapa contoh infeksi yang sering dialami yaitu infeksi *enterik* seperti diare, *enteropati*, dan cacing, dapat juga disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), malaria, berkurangnya nafsu makan akibat serangan infeksi, dan inflamasi (WHO, 2012). Ada beberapa penelitian yang meneliti tentang hubungan penyakit infeksi dengan *stunting* yang menyatakan bahwa diare merupakan salah satu faktor risiko kejadian *stunting* pada anak umur dibawah lima tahun (Paudel et al., 2012). Hasil penelitian Solin (2019) menemukan bahwa ada hubungan yang kuat antara penyakit infeksi diare terhadap kejadian *stunting* pada balita dan ada hubungan antara penyakit infeksi ISPA terhadap kejadian *stunting* pada balita.

5) Kelainan endokrin

Kelainan endokrin dalam faktor penyebab terjadinya *stunting* berhubungan dengan defisiensi GH, IGF-1, *hipotiroidisme*, kelebihan *glukokortikoid*, *diabetes melitus*, *diabetes insipidus*, dan *ricketts hipopostamemia* (Rahayu, dkk., 2018).

b. Faktor tidak langsung

1) Umur ibu

Usia ibu saat hamil memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *stunting*. Usia ibu saat hamil yang tidak berisiko berkisar antara 20-35 tahun, sedangkan usia ibu saat hamil yang berisiko <20 tahun dan >35 tahun. Usia reproduksi perempuan adalah 20-35 tahun. Kehamilan dengan umur kehamilan 20-35 tahun merupakan masa aman karena kematangan organ reproduksi dan mental untuk menjalani kehamilan serta persalinan sudah siap (Ariati, 2019).

Pertumbuhan secara fisik pada ibu usia remaja masih terus berlangsung, sehingga terjadi kompetisi untuk memperoleh nutrisi antara ibu dan janin. Akibatnya ibu berisiko mengandung janin *Intrauterine Growth Restriction (IUGR)*, dan melahirkan anak yang BBLR dan pendek. Baduta akan tumbuh menjadi anak yang pendek apabila dalam dua tahun pertama tidak ada perbaikan tinggi badan (*catch up growth*). Secara psikologis, ibu yang masih muda belum matang dari segi pola pikir sehingga pola asuh gizi anak pada ibu usia remaja tidak sebaik ibu yang lebih tua (Wanimbo dan Watiningsih, 2020).

Ibu yang lebih tua terjadi penurunan daya serap zat gizi yang akan mengakibatkan *intake* makanan yang tidak seimbang dan dapat mengakibatkan malabsorpsi yang bisa mempengaruhi tidak terpenuhinya kebutuhan gizi pada bayi (Rahmawati, dkk., 2018).

2) Pendidikan Ibu

Rendahnya pendidikan ibu dapat menyebabkan rendahnya pemahaman ibu terhadap apa yang dibutuhkan demi perkembangan optimal anak. Masyarakat dengan tingkat pendidikan yang rendah akan lebih baik mempertahankan tradisi-tradisi yang berhubungan dengan makanan, sehingga sulit menerima informasi baru bidang gizi. Tingkat pendidikan ikut menentukan atau mempengaruhi mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan, semakin tinggi pendidikan maka seseorang akan lebih mudah (Rahayu, dkk., 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Setiawan dkk. (2018), ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*. Hasil yang sama diperoleh penelitian yang dilakukan di wilayah Puskesmas Cempaka, Banjarbaru, Kalimantan Selatan. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak. Berdasarkan analisis *multivariat*, faktor pendidikan ibu merupakan faktor yang memiliki hubungan paling dominan dengan kejadian *stunting* pada anak (Rahayu dan Khairiyati, 2014).

3) Pekerjaan ibu

Pekerjaan ibu berkaitan dengan pola asuh anak. Ibu yang bekerja diluar rumah dapat menyebabkan anak tidak terawat, sebab anak balita sangat tergantung pada pengasuhnya atau anggota keluarga yang lain (Mugianti dkk., 2018). Peran ibu dalam keluarga sangatlah penting yaitu sebagai pengasuh anak dan pengatur konsumsi pangan anggota keluarga, juga berperan dalam usaha perbaikan gizi keluarga terutama untuk meningkatkan status gizi bayi dan anak. Para ibu yang setelah melahirkan bayinya kemudian langsung bekerja dan harus meninggalkan bayinya dari pagi sampai sore akan membuat bayi tersebut tidak mendapatkan ASI. Sedangkan pemberian pengganti ASI maupun makanan tambahan tidak dilakukan dengan semestinya. Hal ini menyebabkan asupan gizi pada bayinya menjadi buruk dan bisa berdampak pada status gizi bayinya (Rahayu, dkk., 2018).

4) Pendapatan keluarga

Masalah gizi merupakan masalah yang multidimensional karena dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling terkait. Faktor ekonomi (pendapatan) misalnya, akan terkait dengan kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan pangannya sehingga akan terkait pula dengan status gizi secara tidak langsung. Setidaknya, keluarga dengan pendapatan yang minim akan kurang menjamin ketersediaan jumlah dan keanekaragaman makanan, karena dengan uang yang terbatas itu biasanya keluarga tersebut tidak dapat mempunyai banyak pilihan (Rahayu, dkk., 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Illahi (2017) menyatakan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* balita. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Candra (2013) yang menyatakan bahwa tingkat pendapatan yang rendah merupakan faktor risiko kejadian *stunting*, dimana keluarga dengan pendapatan rendah memiliki risiko 2,3 kali lebih besar memiliki anak *stunting* dibanding keluarga dengan pendapatan cukup.

5) Pengetahuan ibu tentang gizi

Kekurangan gizi pada masa balita berakibat pada penurunan kualitas sumber daya, manusia. Masa balita ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat

disertai dengan perubahan dalam kebutuhan gizi. Balita tergantung sepenuhnya pada perawatan dan pemberian makan oleh ibunya selama periode ini. Pengetahuan gizi ibu sangat penting menentukan komposisi menu makanan sehat yang diberikan pada balita (Dakhi, 2019). Ibu dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik kemungkinan besar akan menerapkan pengetahuannya dalam mengasuh anaknya, khususnya memberikan makanan sesuai dengan zat gizi yang diperlukan oleh balita, sehingga balita tidak mengalami kekurangan asupan makanan (Ni'mah dan Muniroh, 2015).

Ni'mah dan Nadhiroh (2015) menyatakan bahwa ibu balita *stunting* memiliki pengetahuan gizi yang lebih rendah daripada ibu balita normal. Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita dengan OR sebesar 3,877.

2.3 Dampak *stunting*

Menurut Kemenkes RI (2016) dampak dari *stunting* yaitu :

- a. Dampak jangka pendek
Dampak jangka pendek kejadian *stunting* yaitu terganggunya perkembangan otak, pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan gangguan metabolisme pada tubuh.
- b. Dampak jangka panjang
Dampak jangka panjangnya yaitu mudah sakit, munculnya penyakit diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah, kegemukan, kanker, *stroke*, disabilitas pada usia tua, dan kualitas kerja yang kurang baik sehingga membuat produktivitas menjadi rendah.

Stunting merupakan wujud dari adanya gangguan pertumbuhan pada tubuh, bila ini terjadi, maka salah satu organ tubuh yang cepat mengalami risiko adalah otak. Dalam otak terdapat sel-sel saraf yang sangat berkaitan dengan respons anak termasuk dalam melihat, mendengar, dan berpikir selama proses belajar. *Stunting* berdampak sangat signifikan terhadap prestasi belajar anak (Picauly dan Toy, 2013).

BAB III

STRATEGI DAN PERENCANAAN KEGIATAN

3.1 Strategi

Strategi Pengabdian kepada masyarakat yang akan dilaksanakan adalah :

- a. Persiapan
 1. Melaksanakan kordinasi terkait substansi materi yang akan di sampaikan
 2. Menentukan jadwal pelaksanaan koordinasi terkait substansi materi yang akan di sampaikan
 3. Membuat proposal kegiatan dan meminta surat tugas dari pihak LPPM dan Fakultas Keperawatan UMKT untuk melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat
 4. Menyiapkan perangkat dan alat berupa media yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan tersebut
- b. Pelaksanaan
 1. Melaksanakan kordinasi kembali di H-1 dengan pihak pihak Sekolah TK ABA 13 dengan PCA Samarinda Utara
 2. Melaksanakan kegiatan sesuai dengan jadwal
- c. Evaluasi
 1. Mengevaluasi kegiatan yang dilaksanakan apakah sesuai dengan yang telah direncanakan
 2. Meminta masukan dan saran dari peserta dan panitia terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan
 3. Membuat laporan pertanggung jawaban atas kegiatan yang telah dilaksanakan

3.2 Rencana Kegiatan

Rencana kegiatan strategi pengabdian kepada masyarakat adalah :

- a. Penyampaian terkait materi dilakukan secara luring/langsung
- b. Mengadakan sesi Tanya jawab

3.3 Keberlanjutan

Rencana kegiatan strategi pengabdian kepada masyarakat

- a. Adanya kegiatan pengabdian masyarakat lagi terkait dengan topik yang berbeda tentang stunting
- b. Adanya peran nyata pengabdian masyarakat dengan melibatkan siswa

BAB IV

HASIL YANG DICAPAI DAN BERKELANJUTANNYA

4.1 Hasil

Kegiatan ini bermula dari hasil program majlisi Kesehatan Pimpinan Asyiyah Cabang Samarinda Utara bahwa didalam program terdapat beberapa program dan salah satunya adalah melakukan pembinaan terhadap TK ABA yang berada di bawah naungan PCA Samarinda Utara. Maka dilakukan koordinasi antara pihak Sekolah TK ABA 13 dengan PCA Samarinda Utara, dan disepakati untuk kegiatan penyuluhan tentang gizi anak usia dini dan stunting pada Hari Sabtu tanggal 25 Mei 2024 dalam rangka tindakan pencegahan stunting pada balita. Diharapkan kegiatan ini akan meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi anak usia dini dan stunting . Adapun metode pelaksanaan yang akan dilakukan adalah :

Tujuan kegiatan	Memberikan pengetahuan kepada ibu yang memiliki balita tentang gizi anak usia dini dan stunting .
Isi kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pre test tentang stunting 2. Menjelaskan konsep gizi anak usia dini 3. Menjelaskan konsep stunting pada balita , dampak dan pencegahannya 4. Melakukan post test tentang stunting
Sasaran	25 orang ibu / wali murid TK ABA 13 Samarinda Utara.
Strategi	Pre Test, Ceramah, diskusi. Post test
Evaluasi	Menguji pengetahuan ibu tentang gizi anak usia dini dan stunting dengan melakukan pre test dan post test
Target luaran	Meningkatnya pengetahuan ibu tentang gizi anak usia dini dan stunting.

Kegiatan ini lebih di fokuskan kepada ibu / wali murid TK ABA 13 Tanah Merah Samarinda Utara, agar ibu memahami tentang kebutuhan gizi anak dan mampu mengatur menu yang menarik agar anak mau makan dengan lahap. Dan juga diharapkan agar ibu dapat memberikan pengasuhan yang tepat untuk balitanya terutama yang berkaitan dengan gizi balita.

Banyak faktor yang menyebabkan balita menjadi stunting. Diantaranya adalah faktor pengetahuan ibu tentang nutiri, pemberian ASI dan makanan nutrisi balita. Fakkor ini merupakan hal yang sangat diperlukan dalam membuat suatu keputusan yang tepat, karena semua sikap dan perbuatan ibu dalam mengasuh anak sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak, maka diperlukan pengetahuan yang baik bagi seorang ibu tentang tumbuh kembang balitanya agar anak dapat tumbuh sehat. (Tauhidah, 2020). Kondisi Stunting ini menjadi hal sangat serius untuk diperhatikan karena akan memiliki dampak buruk baik

jangka pendek maupun jangka Panjang. Dampak jangka pendek diantaranya seperti gangguan perkembangan otak yang mengganggu kecerdasan balita, dan menurunnya prestasi belajar pada anak, dampak jangka panjang anak akan mengalami penyakit gangguan kardiovaskuler (Arnita,dkk 2020).

Tahapan Kegiatan Penyuluhan Kesehatan di TK ABA 13 Tanah Merah :

1. Persiapan kegiatan penyuluhan di TK ABA 13 dilakukan oleh Majelis Kesehatan Pimpinan Asyiyah Cabang Samarinda Utara , disepakati bahwa kegiatan dilaksanakan pada tanggal 25 Mei 2024 di Ruang Kelas TK ABA 13 pada pukul 09.00 wita.
2. Pada gambar 4.1 tampak sedang melakukan Pre test kepada ibu menggunakan kuesioner. Pertanyaan yang di dalam kuesioner terkait tentang gizi anak usia dini dan stunting. Pre test dilakukan pada saat ibu baru datang ke sekolah dibantu oleh mahasiswa Prodi Diploma III Keperawatan fakultas Ilmu Keperawatan.



Gambar 4.1 Kegiatan ibu ibu mengisi kuesioner pre test

3. Gambar 4.2 . Nara sumber (Ibu Rini Ernawati,S.Pd.M.Kes dan Ns. Fatma Zulaikha M.Kep) sedang melakukan Penyuluhan Kesehatan tentang gizi anak usia dini dan stunting, kegiatan ini dilakukan di ruang belajar TK ABA 13 Tanah Merah Ibu yang hadir sebanyak 25 orang , kegiatan penyuluhan ini dibantu oleh Guru guru TK ABA 13 dan anggota majelis Kesehatan PCA Samarinda Utara , serta mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan . Gambar 4.3 Kegiatan berlangsung selama 2 jam , ibu ibu sangat antusias dalam mendengarkan penyuluhan ditandai dengan adanya beberapa pertanyaan yang diajukan oleh ibu ibu, semua dapat dijawab oleh tim pengabdian masyarakat, sehingga ibu merasa puas dan senang. Tim juga memberikan beberapa pertanyaan dan kepada ibu yang bisa menjawab diberikan hadiah. Sesi diakhiri dengan pemberian post test.



Gambar 4.2 Narasumber memberikan edukasi





Gambar 4.3. Para Ibu ibu peserta kegiatan Penyuluhan

4. Hasil kegiatan didapatkan bahwa penyuluhan Kesehatan yang dilakukan berdampak kepada peningkatan pengetahuan ibu ibu tentang gizi anak usia dini dan stunting yaitu dari nilai rata rata pre test 5,9 , setelah dilakukan penyuluhan nilai rata rata menjadi 9,2. Kegiatan diakhiri dengan foto bersama antara tim pengabdian masyarakat, pihak Sekolah TK ABA 13 dan Ibu/ wali murid gambar 4.4 dan 4.5. Semoga ilmu yang sudah disampaikan dapat bermanfaat bagi masyarakat , dan diharapkan di waktu yang Akan datang dapat dilakukan kegiatan yang serupa di tempat yang berbeda.



Gambar 4.4 Foto bersama setelah kegiatan

4.2 Keberlanjutan

pihak Sekolah TK ABA 13 dan Ibu/ wali murid dapat menerapkan apa yang sudah diketahui dari pengabdian kepada Masyarakat ini tentang gizi anak

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Kegiatan penyuluhan berjalan dengan lancar tanpa kendala apapun. Program kerja Majelis Kesehatan PCA Samarinda Utara dapat terlaksana sesuai rencana. Kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh dosen Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur pada hari Sabtu tanggal 25 Mei 2024 Kegiatan ini dihadiri oleh pimpinan PCA beserta anggota, Majelis Kesehatan, Kepala Sekolah TK ABA 13, Ibu-ibu / wali murid ABA 13 Tanah Merah. Para peserta sangat antusias dalam mengikuti penyuluhan ditandai dengan banyak pertanyaan yang disampaikan, dan semua pertanyaan dapat dijawab oleh narasumber dan peserta sangat memahami materi yang disampaikan. Kegiatan ini memberi perubahan terhadap pengetahuan peserta dan berdampak kepada peningkatan pengetahuan ibu terbukti dengan didapatkan nilai rata-rata pre tes 5,9 dan nilai post tes 9,2.

5.2. Saran

Disarankan kepada para ibu agar dapat menerapkan ilmu yang sudah didapatkan dalam merawat anak, utamanya yaitu dalam memberikan nutrisi kepada anak, salah satu cara yaitu ibu dapat menyiapkan bekal yang bergizi untuk dibawa anak kesekolah agar anak tidak jajan sembarangan.

Kepada ibu juga diharapkan tetap sabar dalam memberikan makan kepada anak, karena anak cepat bosan terhadap jenis makanan yang sama, maka ibu harus dapat memberikan makanan yang bervariasi setiap hari.

Kepada pihak sekolah agar dapat memberikan kesempatan kepada orang tua murid untuk membawakan makanan dengan nutrisi seimbang dengan disertai sayuran yang mudah dimakan oleh anak dengan penyajian yang menarik.

DAFTAR PUSTAKA

- Arnita,S. Rahmadani.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 Baiturrahman jambi 9 (1) , 7 <https://doi.org/10.36565/jab.v9i.149>
- Hasnawati ,I.S & PAI.I. (2021) Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stuntingpada balita usia 12- 59 bulan . Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan. <https://doi.org/10.4135/9781412971980.n30>
- Endartiwi.S.S. (2021) Faktor factor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita di sendangrejo, minggir sleman Yogyakarta. Jurnal Kesmas Untika Luwuk: Publict Health Journal.12 (1) 1-10 <https://doi.org/10.51888/phj.v12i.58>
- Tauhidah.N.I (2020) Faktor factor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tatah Makmur Kabupaten Banjar, Journal of midwifery and reproduction 4 (1) .13. <https://doi.org/10.35747/jmr.v4i1.559>
- Wati S.K.Kusyani A. * Fitriyah . E.T (2021) Pengaruh factor ibu (pengetahuan ibu pemberian ASI Eksklusif & MP ASI) terhadap kejadian Stunting pada anak. <https://thejhsc.org/index.php/jhsc/article/download/1247>

LAMPIRAN

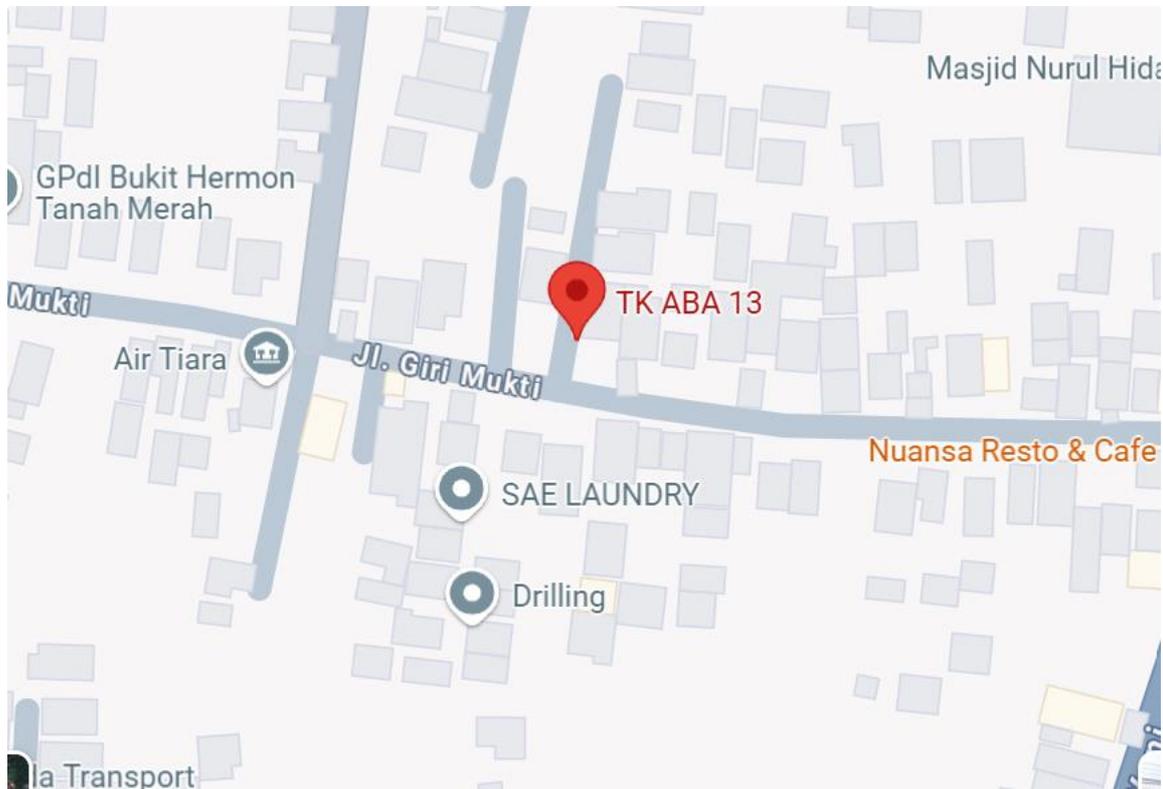
Organisasi Tim Pengabdian	
Ketua Pelaksana	
a. Nama dan Gelar Akademik	Rini Ernawati,S.Pd.,M.Kes
b.NIDN	1102096902
c. Jabatan Fungsional	Lektor
d. Bidang Keahlian	Keperawatan Anak
e. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 1	
a. Nama dan Gelar Akademik	Ns. Fatma Zulaikha., M.Kep
b.NIDN	1101038301
c. Jabatan Fungsional	Lektor
d. Bidang Keahlian	Keperawatan Anak
e. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 2	
a. Nama dan Gelar Akademik	Ns.Tri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat., Ph.D
b.NIDN	1105077501
c. Jabatan Fungsional	Lektor
d. Bidang Keahlian	Keperawatan Maternitas
e. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 3	
a. Nama dan Gelar Akademik	Annisa Nurfadilah
b.NIDN	211102416028
c. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 4	
a. Nama Mahasiswa	Destia Ramadita
b.NIM	211102416028
c. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 5	
a. Nama Mahasiswa	Dhea Hudzwah Aulia
b.NIM	2111102416105
c. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan

Jadwal pengabdian kepada masyarakat							
No	Jenis Kegiatan	Waktu Kegiatan (bulan)					
		1	2	3	4	5	6
1	Persiapan						
2	Observasi Lokasi						
3	Musyawaharah dan kontrak kegiatan						
4	Pelaksanaan kegiatan						
5	Penyusunan Laporan						

Anggaran Biaya

1.Jenis Perlengkapan	Volume	Harga Satuan	Nilai
Spanduk	2	Rp 80.000,00	Rp 160.000,00
Pointer	1	Rp 100.000,00	Rp 100.000,00
Flash Disk	2	Rp 100.000,00	Rp 200.000,00
Sub Total			Rp 460.000,00
2.Bahan Habis Pakai			
Paket Data	2	Rp 50.000,00	Rp 100.000,00
Pulsa	1	Rp 100.000,00	Rp 100.000,00
ATK(Buku, Pulpen, Penggaris dan Stapler)	1	Rp 400.000,00	Rp 400.000,00
HVS	2	Rp 50.000,00	Rp 100.000,00
Tinta	1	Rp 150.000,00	Rp 150.000,00
Konsumsi Snack pagi	50	Rp 20.000,00	Rp 1.000.000,00
Konsumsi Snack Siang	50	Rp 20.000,00	Rp 1.000.000,00
Konsumsi Makan	50	Rp 30.000,00	Rp 1.500.000,00
Bingkisan	5	Rp 50.000,00	Rp 250.000,00
Sub Total			Rp 4.600.000,00
3.Biaya Perjalanan			
Sewa alat transportasi	3	Rp 350.000,00	Rp 1.050.000,00
Sub Total			Rp 1.050.000,00
4.Keperluan Lainnya			
Printer	1	Rp 200.000,00	Rp 200.000,00
Penyusunan naskah publish jurnal	1	Rp 500.000,00	Rp 500.000,00
Pengajuan modul HAKI	1	Rp 300.000,00	Rp 300.000,00
Biaya tidak terduga	1	Rp 390.000,00	Rp 390.000,00
Sub Total			Rp 1.390.000,00
Total Anggaran			Rp 7.500.000,00

PETA LOKASI KEGIATAN



<https://maps.app.goo.gl/kR4KMyQpmtRke4Uy8>



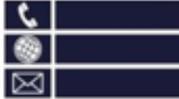
L P P M

Lembaga Penelitian dan
Pengabdian pada Masyarakat

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832

Website <http://lppm.umkt.ac.id>

email: lppm@umkt.ac.id



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT TUGAS

Nomor: 271/TGS/LPPM/A.4/C/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Paula Mariana Kustiawan, Ph.D.
NIDN : 1114038901
Jabatan : Ketua LPPM UMKT

Memberikan tugas kepada :

Nama : Rini Ernawati, S.Pd., M.Kes
NIDN : 1102096902
Program Studi : D3 Keperawatan

Nama : Ns. Fatma Zulaikha, M.Kep
NIDN : 1101038301
Program Studi : D3 Keperawatan

Nama : Ns. Tri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat., Ph.D
NIDN : 1105077501
Program Studi : D3 Keperawatan

Untuk melaksanakan Pengabdian kepada Masyarakat dengan judul: **Penyuluhan Kesehatan tentang Bencana Sosial Gizi Anak Usia Dini dan Stunting Kepada Ibu / Wali Murid TK Asiyah Bustanul Athfal 13 Tanah Merah Samarinda**

Pengabdian kepada Masyarakat ini insyaAllah akan dilaksanakan pada tanggal 25 Mei 2024

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Samarinda, 15 Zulkaidah 1445 H
24 Mei 2024 M

Ketua LPPM



Paula Mariana Kustiawan, Ph.D.
NIDN:1114038901