

**LAPORAN  
KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT**



**PENYULUHAN KESEHATAN KEPADA IBU SEBAGAI UPAYA  
PENCEGAHAN BENCANA SOSIAL STUNTING PADA BALITA DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOA IPUH TENGGARONG**

**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. Ulfatul Muflihah., M.N.S	NIDN 1118039302	Prodi D 3 Keperawatan
Anggota 3	: Muhammad Dzaky Ramdani	NIM 2111102416055	Prodi D III Keperawatan
Anggota 4	: Arlin Indah Sari	NIM 2111102416076	Prodi D III Keperawatan
Anggota 5	: Risfita Atma Kasih	NIM 2111102416077	Prodi D III Keperawatan

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR  
TAHUN 2022/2023**

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

Judul Kegiatan : Penyuluhan Kesehatan kepada Ibu Sebagai Upaya Pencegahan Bencana Sosial Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Ipuh Tenggara

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 : S1 Keperawatan

**Anggota Pengabdian Masyarakat (2)**  
A. Nama Lengkap : Ns. Ulfatul Muflihah, M.N.S  
B. NIDN : 1118039302  
C. Program Studi : D3 Keperawatan

**Anggota Pengabdian Masyarakat (3)**  
A. Nama Lengkap : Muhammad Dzaky Ramdani  
B. NIM : 2111102416055  
C. Program Studi : D3 Keperawatan

**Anggota Pengabdian Masyarakat (4)**  
A. Nama Lengkap : Arlin Indah Sari  
B. NIM : 2111102416076  
C. Program Studi : D3 Keperawatan

**Anggota Pengabdian Masyarakat (5)**  
A. Nama Lengkap : Risfita Atma Kasih  
B. NIM : 2111102416077  
C. Program Studi : D3 Keperawatan

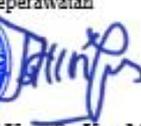
Biaya Pengabmasy Keseluruhan : Rp. 6.000.000

Mengetahui,

Samarinda, 9 Januari 2023

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 2022 dengan judul “ Penyuluhan Kesehatan kepada Ibu sebagai upaya Pencegahan Stunting pada Balita di wilayah Kerja Puskesmas Loa Ipuh Tenggarong “ Kegiatan ini sebagai bentuk dalam pelaksanaan Tridharma dosen.

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

1. Pimpinan Puskesmas Loa Ipuh Tenggarong
2. Bagian gizi Puskesmas Loa Ipuh Tenggarong
3. Kepala Desa Loa Ipuh tenggarong
4. Para kader di desa loa ipuh
5. Masyarakat warga desa loa ipuh Tenggarong

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 9 Januari 2023  
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.....	12
BAB III STRATEGI DAN PERENCANAAN KEGIATAN.....	13
BAB IV HASIL YANG DICAPAI DAN BERKELANJUTANNYA.....	20
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	21
DAFTAR PUSTAKA.....	21
LAMPIRAN.....	22

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### 1.1 Latar Belakang

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 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 Puskesmas Loa Ipuh Tenggara, didapatkan data bahwa pada tahun 2020 terdapat 1.820 orang balita dan diantaranya terdapat balita stunting sebanyak 120 anak . Hasil ini menunjukkan bahwa balita yang menderita stunting cukup banyak, hal ini menjadi masalah yang cukup serius, sehingga harus diatasi dengan baik. Pihak Puskesmas menyadari bahwa selama ini penyuluhan yang dilakukan belum maksimal karena terbatasnya tenaga Kesehatan yang ada di Puskesmas. Berdasarkan hal tersebut, maka tim pengabdian mencoba untuk membantu dengan memberikan penyuluhan Kesehatan tentang stunting

Permasalahan Mitra pada saat studi pendahuluan yang dilakukan oleh tim pengusul dengan petugas program Gizi balita di Puskesmas Loa Ipuh Tenggara dan kader maka dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut :

- a. Masih banyak anak balita yang menderita stunting
- b. Belum ada penyuluhan Kesehatan tentang stunting
- c. Pihak puskesmas menginginkan ada penyuluhan khusus tentang stunting dan diharapkan masyarakat dapat memanfaatkan secara optimal,
- d. Pengetahuan ibu ibu yang memiliki balita tentang stunting sangat rendah.

### 1.1 Perumusan Konsep dan Strategi

- a. Membuat materi yang meliputi Stunting dan gizi anak usia dini

- b. Melakukan demonstrasi tentang cara menangani Stunting pada balita
- c. Memastikan Penyusunan materi menggunakan yang mudah dipahami sehingga lebih mudah diterima
- d. Melakukan Evaluasi terhadap kegiatan dengan memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya

#### 1.2 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 akan memberikan manfaat berupa : Siswa memiliki pengetahuan, pemahaman tentang Stunting pada balita dini
- c. Dampak yang diharapkan dari kegiatan ini adalah :  
Dapat membuka pengetahuan terkait Stunting pada balita dan dapat memberikan dampak positif kepercayaan diri pada peserta

#### 1.3 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

### 1.1 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* .

## 1.2 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 kebutuhannya. 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.

### 1.3 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 pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dalam rangka Mengatasi masalah Kesehatan tumbuh kembang anak terutama terkait dengan stunting di Desa Loa Ipuh Tenggara. Adapun metode pelaksanaan yang akan dilakukan oleh tim pengusul adalah :

Tujuan kegiatan	Memberikan pengetahuan kepada ibu yang memiliki balita tentang tumbuh kembang dan stunting .
Isi kegiatan	1. Melakukan pre test tentang stunting 2. Menjelaskan pengertian tumbuh kembang balita dan tahapannya 3. Menjelaskan konsep stunting pada balita , dampak dan pencegahannya 4. Melakukan post test tentang stunting
Sasaran	15 orang ibu yang memiliki balita dari desa loa ipuh Tenggara.
Strategi	Kuis, Ceramah, diskusi. Post test
Evaluasi	Menguji pengetahuan ibu tentang stunting dengan melakukan pre test dan post test
Target luaran	Meningkatnya pengetahuan ibu tentang stunting.

Kegiatan ini lebih di fokuskan kepada ibu yang memiliki balita, hal ini dilakukan karena di desa loa Ipuh Tenggara kasus stunting cukup banyak, sehingga diperlukan suatu upaya untuk pencegahan stunting dan 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 nutrisi, pemberian ASI dan makanan nutrisi balita. Faktor 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. (Arnita,dkk 2020).

Tahapan Kegiatan Penyuluhan Kesehatan di Posyandu desa Loa Ipuh Tenggara :

1. Persiapan kegiatan penyuluhan di posyandu loa Ipuh Tenggara. Kegiatan di lakukan bersamaan dengan kegiatan posyandu , karena di posyandu ibu ibu yang memiliki balita berkumpul , sehingga lebih mudah dalam menngumpulkan dalam waktu yang sama dalam jumlah yang banyak. Terlihat pada gambar 4.1 dan 4.2.



Gambar 4.1 Pemasangan spanduk



Gambar 4.1. Persiapan penyuluhan Kesehatan

2. Pada gambar 4.3 tampak sedang melakukan Pre test kepada ibu menggunakan kuesioner. Isi kuesioner terkait tentang tumbuh kembang balita dan konsep tentang stunting. Pre test dilakukan pada saat ibu telah melakukan kegiatan posyandu, sehingga mengisi kuesioner dilakukan tidak bersamaan, jadi dilakukan secara bergantian., yang didampingi oleh kader dan mahasiswa fakultas Ilmu Keperawatan.



Gambar 4.3 Kegiatan ibu ibu mengisi kuesioner pre test

3. Gambar 4.4 . tim pengabdian sedang melakukan Penyuluhan Kesehatan tentang stunting, kegiatan ini dilakukan di rumah warga karena bersamaan dengan posyandu. Ibu yang hadir sebanyak 15 orang , kegiatan penyuluhan ini dibantu oleh kader , dan mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan . Kegiatan berlangsung selama 1jam , 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 4.4. Kegiatan Penyuluhan

4. Kegiatan dilakukan masih dalam masa pandemi covid 19 , sehingga untuk pencegahan penularan covid maka pemakaian Sebagian besar yang hadir tetap menggunakan masker dan senantiasa mencuci tangan. Seperti terlihat pada gambar 4.5



Gambar 4.5. Suasana kegiatan dalam ruangan posyandu

5. Hasil kegiatan didapatkan bahwa penyuluhan Kesehatan yang dilakukan berdampak kepada peningkatan pengetahuan ibu ibu tentang stunting yaitu dari nilai rata rata pre test 6,3 , setelah dilakukan penyuluhan nilai rata rata menjadi 9.

Kegiatan diakhiri dengan foto Bersama antara tim pengabdian masyarakat, pihak puskesmas loa ipuh Tenggarong, ibu kader dan ibu ibu yang memiliki balita gambar 4.6. 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 .4.6. Foto Bersama di akhir kegiatan

#### 4.2 Keberlanjutan

Luaran Kegiatan ini akan menghasilkan artikel yang akan di submit di jurnal pengabdian masyarakat terakreditasi nasional

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### 5.1 Kesimpulan

Kegiatan ini dilakukan berdasarkan dari hasil penelitian yang sebelumnya telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Loa Ipuh Tenggara, dimana disana banyak ditemukan anak yang mengalami stunting, sehingga hal ini menjadi suatu permasalahan yang harus dipecahkan. Tim Pengabdian kemudian melakukan koordinasi dengan pihak puskesmas dalam rangka mengatasi masalah yang ada, maka disepakati untuk dilakukan penyuluhan Kesehatan di posyandu desa Loa ipuh , karena disana kasus stunting cukup banyak.

Kegiatan penyuluhan dilakukan pada tanggal 9 Januari 2023, dihadiri oleh pihak puskesmas, kader dan ibu yang memiliki balita sebanyak 15 orang. dari puskesmas , kader. Kegiatan berjalan lancar, penyuluhan sangat berdampak kepada peningkatan pengetahuan ibu terbukti dengan didapatkan nilai rata rata pre tes 6,3 dan nilai post tes 9.

#### 5.2. Saran

Karena masih dalam masa covid 19 maka ibu yang datang ke posyandu masih terbatas, sehingga yang hadir jumlahnya hanya 15 orang, diharapkan kepada ibu kader untuk tetap memberi semangat kepada ibu ibu yang memiliki balita agar tetap datang ke posyandu setiap bulan.. Kepada ibu yang memiliki balita agar tetap memperhatikan Kesehatan anak balitanya terutama terkait dengan nutrisi, karena hal ini sangat penting dalam masa pertumbuhan dan perkembangan anak, agar anak tidak stunting.

## 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](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	
<b>Ketua Pelaksana</b>	
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
<b>Anggota 1</b>	
a. Nama dan Gela Akademik	Ns. Fatma Zulaikha., M.Kep
b.NIDN	1101038301
c. Jabatan Fungsional	Lektor
d. Bidang Keahlian	Keperawatan Anak
e. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
<b>Anggota 2</b>	
a. Nama dan Gelar Akademik	Ns. Ulfatul Muflihah., M.N.S
b.NIDN	1118039302
c. Jabatan Fungsional	Lektor
d. Bidang Keahlian	Keperawatan Maternitas
e. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
<b>Anggota 3</b>	
a. Nama dan Gelar Akademik	Muhammad Dzaky Ramdani
b.NIDN	2111102416055
c. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
<b>Anggota 4</b>	
a. Nama Mahasiswa	Arlin Indah Sari
b.NIM	2111102416076
c. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
<b>Anggota 5</b>	
a. Nama Mahasiswa	Risfita Atma Kasih
b.NIM	2111102416077
c. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan

Jadwal pengabdian kepada masyarakat							
No	Jenis Kegiatan	Waktu Kegiatan (bulan)					
		9	10	11	12	1	2
1	Persiapan						
2	Observasi Lokasi						
3	Musyawaharah dan kontrak kegiatan						
4	Pelaksanaan kegiatan						
5	Penyusunan Laporan						

## Anggaran Biaya

<b>1.Jenis Perlengkapan</b>	<b>Volume</b>	<b>Harga Satuan</b>	<b>Nilai</b>
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
<b>Sub Total</b>			Rp 460.000,00
<b>2.Bahan Habis Pakai</b>			
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	23	Rp 20.000,00	Rp 460.000,00
Konsumsi Snack Siang	23	Rp 20.000,00	Rp 460.000,00
Konsumsi Makan	23	Rp 30.000,00	Rp 690.000,00
Bingkisan	23	Rp 50.000,00	Rp 1.150.000,00
<b>Sub Total</b>			Rp 3.610.000,00
<b>3.Biaya Perjalanan</b>			
Sewa alat transportasi	2	Rp 350.000,00	Rp 700.000,00
<b>Sub Total</b>			Rp 700.000,00
<b>4.Keperluan Lainnya</b>			
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 230.000,00	Rp 230.000,00
<b>Sub Total</b>			Rp 1.230.000,00
<b>Total Anggaran</b>			Rp 6.000.000,00

## PETA LOKASI KEGIATAN



<https://maps.app.goo.gl/B1LWjqAA9sahh6PY9>



# 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](mailto:lppm@umkt.ac.id)



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## SURAT TUGAS

Nomor: **056/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. Ulfatul Muflihah, M.N.S  
NIDN : 1118039302  
Program Studi : D3 Keperawatan

Untuk melaksanakan Pengabdian kepada Masyarakat dengan judul: **Penyuluhan Kesehatan kepada Ibu Sebagai Upaya Pencegahan Bencana Sosial Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Ipuh Tenggarong**

Pengabdian kepada Masyarakat ini insyaAllah akan dilaksanakan pada tanggal 09 Januari 2023

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Samarinda, 14 Jumadil Akhir 1444 H  
07 Januari 2023 M

Ketua LPPM



Paula Mariana Kustiawan, Ph.D.  
NIDN:1114038901