

# JURNAL MENARA PENGABMAS

VOLUME 2 NO 1  
MEI 2024



DITERBITKAN OLEH:  
POLTEKKES KEMENKES BANTEN

# JURNAL MENARA PENGABMAS (JMP)

## **DEWAN REDAKSI**

---

**Penanggung Jawab**  
**Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten**

**Editor In Chief**  
**Marlin Brigita L., S.Kep., Ns., M.Kep**

**Editorial Board**  
**Ahmad Yani, M.Sc**  
**Hanny Siti Nuraeni, SST, M.Biomed**  
**Yunita Sari, S.Kep, Ns, M.Kep, Sp.Kom**

**PEER REVIEWERS**  
**Prof. Dr. Khayan, SKM, M.Kes**  
**Purbianto, S.Kp, M.Kep, Sp.KMB**  
**Venny Patricia, S.Pd, M.Kes**  
**Siti Rusyanti, SST, M.Keb**

**SEKRETARI**  
**Nurul Aeni, S.Tr.Keb, Bd**

**DESAIN GRAFIS**  
**Azhar Yulis Priyatna, A.Md**

**VOLUME 2, NO.1, MEI 2024**

---

# TABLE OF CONTENTS

**13**

**HAL 1-6**

**EMPOWERMENT OF HEALTH CADRES AND FAMILIES IN PREVENTING GADGET ADDICTION AMONG TODDLERS IN THE WORKING AREA OF PUSKESMAS NEGLASARI, TANGERANG CITY**

Dona Sartika, Endang Suartini

**14**

**HAL 7-11**

**EMPOWERING CHILDREN IN THE IMPLEMENTATION OF PHBS THROUGH THE HABIT OF EATING FRUITS AT MADRASAH IBTIDAIYAH DAARUL HIKMAH SCHOOLS**

Hamtni, Nining Kumiati, Shufiani, Ira Nuraeni, Syalma Wijatama Putri, Mohammad Ridwanulloh, Rani Jusnita, Zahra Alya Khoirunnisa, Juli Rahmawati, Rima Arifia Sari

**15**

**HAL 12-17**

**EMPOWERMENT OF PUS (COUPLES OF CHILDBEARING AGE) IN EFFORTS TO PREVENT STUNTING IN SANGIAN TANJUNG VILLAGE , KALANG ANYAR HEALTH CENTER**

Yayah Rokayah, Kadar Kuswandi, Yaneu Nuraeneu

**16**

**HAL 18-23**

**EMPOWERING MOTHERS WITH UNDERNUTRITIONED TODDLER IN STUTING PREVENTION EFFORTS IN SANGIANG TANJUNG VILLAGE, KALANGANYAR DISTRICT 2023**

Ayi Tansah Rohaeti, Nani Yuningsih

**17**

**HAL 24-34**

**ASSITANCE FOR FAMILIES WITH TODDLER IN THER UTILIZATION OF LOCAL MORINGA LEAF PLANT IN RW 09 KARANGSARI VILLAGE NEGLASARI DISTRICT TANGERANG CITY 2023**

Dewi Indah Sari, Ani Fadmawati, Lindawati

**18**

**HAL 35-41**

**EMPOWERING CADRES IN THE USE OF THE CHILD DEVELOPMENT CARD (KKA) APPLICATION AS AN EARLY DETECTION TOOL FOR STUNTING INCIDENTS IN THE WORKING AREA OF THE KALANGANYAR PUSKESMAS, LEBAK DISTRICT, 2023**

Nintinjri Husnida, Tutik Iswanti , Darti Rumiatusun

## **EMPOWERMENT OF HEALTH CADRES AND FAMILIES IN PREVENTING GADGET ADDICTION AMONG TODDLERS IN THE WORKING AREA OF PUSKESMAS NEGLASARI, TANGERANG CITY**

### **PEMBERDAYAAN KADER DAN KELUARGA DALAM PENCEGAHAN ADIKSI GADGET PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NEGLASARI KOTA TANGERANG**

**Dona Sartika\*<sup>1</sup>, Endang Suartini<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Poltekkes Kemenkes Banten

\*e-mail: [dona.sartika@poltekkesbanten.ac.id](mailto:dona.sartika@poltekkesbanten.ac.id)

#### **Abstract**

*Gadget addiction can have a negative impact on a toddler's development. The role of the family is needed to prevent gadget addiction. This Community Service aims to empower health cadres and families in preventing gadget addiction in toddlers. The service method involves providing assistance and providing education to health cadres and families, divided into four stages, namely: planning, preparation, implementation, and monitoring and evaluation. Results: there was a decrease in the average time toddlers used gadgets to 23.5 minutes a day, and there was an increase in family skills in monitoring gadget use with an average score of 34.5. The conclusion of this service activity is the implementation of empowerment of health cadres and families in efforts to prevent gadget addiction in toddlers in the Working Area of Puskesmas Neglasari, Tangerang City.*

**Keywords:** addiction, gadgets, toddlers

#### **Abstrak**

*Adiksi gadget dapat memberikan dampak negatif terhadap perkembangan anak balita. Peran keluarga sangat dibutuhkan untuk mencegah adiksi gadget tersebut. Tujuan Pengabdian Masyarakat ini untuk melakukan pemberdayaan kader dan keluarga dalam pencegahan adiksi gadget pada anak balita. Metode pengabdian dengan melakukan pendampingan dan memberikan edukasi kepada kader dan keluarga, dibagi dalam empat tahap, yaitu: perencanaan, persiapan, pelaksanaan, serta monitoring dan evaluasi. Hasil: terdapat penurunan rata-rata waktu penggunaan gadget pada anak balita 23,5 menit perhari, dan adanya peningkatan keterampilan keluarga dalam pengawasan penggunaan gadget dengan skor rata-rata 34,5. Kesimpulan kegiatan pengabdian ini terlaksananya pemberdayaan kader dan keluarga dalam upaya pencegahan adiksi gadget pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Neglasari Kota Tangerang.*

**Kata kunci:** adiksi, balita, gadget

## **1. PENDAHULUAN**

*Gadget merupakan salah satu produk kecanggihan teknologi saat ini. Gadget menjadi bagian yang tak terpisahkan dari kehidupan sehari-hari para penggunanya, yang memberikan banyak manfaat seperti memudahkan komunikasi, memudahkan pekerjaan, sumber informasi, media pembelajaran atau hiburan. Salah satu gadget yang banyak digunakan adalah telepon seluler, yang saat ini berkembang menjadi *smartphone*. Berdasarkan data BPS (2023) 92,35% rumah tangga memiliki/menguasai telepon seluler. Hal ini perlu menjadi perhatian, karena gadget bukan hanya dapat memberikan dampak positif, tetapi juga dapat memberikan dampak negatif, seperti adiksi gadget.*

*Adiksi atau kecanduan gadget berpengaruh terhadap kesehatan, terutama bagi perkembangan anak balita. Saat ini, pengguna gadget bukan hanya usia produktif saja, tetapi anak balita juga sudah mengenal gadget. Hal ini perlu diantisipasi agar anak balita terhindar dari bahaya adiksi gadget. Dampak negatif akibat adiksi gadget pada anak balita diantaranya adalah kemampuan verbal yang terbatas, *speech delay* (Nugraha et al., 2019; Pasaribu et al., 2023), menurunnya daya konsentrasi, kemampuan sosialisasi, dan kemampuan*

mengendalikan emosi (Wahyuningtyas, Risa; Rochanah; Izatovna, 2022). Penelitian lainnya mengidentifikasi adanya hubungan antara jarak, durasi dan posisi penggunaan *gadget* terhadap kejadian miopia pada anak (Lestari & Mustikawati, 2021).

Dampak negatif akibat adiksi *gadget* tersebut dapat dicegah melalui upaya promotif dan preventif. Promosi kesehatan dan pencegahan primer telah terbukti mempunyai manfaat besar dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan seseorang (Pender et al., 2015). Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini, dilakukan Pemberdayaan Kader dan Keluarga Dalam Pencegahan Adiksi *Gadget* Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Neglasari Kota Tangerang, yang dilakukan di Posyandu Kuntum Mekar Neglasari Kota Tangerang. Posyandu Kuntum Mekar merupakan salah satu Posyandu yang terbanyak anak balitanya di Kelurahan Neglasari, dengan jumlah balita pada Tahun 2022 ada 75 anak balita. Berdasarkan hasil wawancara dengan kader Posyandu Kuntum Mekar, didapatkan data bahwa mayoritas balita di Wilayah Kerja Posyandu Kuntum Mekar sudah mengenal dan diberikan menggunakan *gadget* oleh keluarganya.

Kondisi ini akan menjadi sumber masalah bagi kesehatan anak balita, apabila penggunaan *gadget* secara terus menerus dan tidak ada pengawasan dari keluarga. Anak balita bisa mengalami kecanduan yang dapat mempengaruhi perkembangan anak. Hal tersebut telah dibuktikan oleh beberapa penelitian diantaranya oleh Oktaviani et al (2019) yang hasilnya menunjukkan adanya hubungan antara penggunaan *gadget* dengan perkembangan anak balita dengan *p value* 0,000. Selain itu, studi literatur yang dilakukan oleh Yulsyofriend et al (2019) juga menunjukkan adanya pengaruh penggunaan *gadget* terhadap keterampilan berbahasa anak balita. Hal ini tentu memerlukan peran aktif dari keluarga terutama orang tua, agar anak dapat terhindar dari dampak negatif penggunaan *gadget*. Sunita & Mayasari (2018) dalam penelitiannya membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengawasan orang tua terhadap dampak penggunaan *gadget* pada anak dengan *p value* 0,05.

Ada beberapa faktor pendorong keluarga memberikan *gadget* pada anak balita. Tri (2017) dalam penelitiannya menjelaskan ada dua faktor pendorong keluarga memberikan *gadget* pada anak balita, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal, *gadget* diberikan untuk memenuhi kebutuhan hiburan, bermain, motivasi, bahkan kebutuhan belajar anak. Faktor eksternal meliputi sifat anak yang suka meniru, faktor ekonomi keluarga, dan tingkat usia orang tua. Pada kondisi ini, keluarga perlu diberikan edukasi tentang bahaya adiksi *gadget* pada anak balita dan bagaimana cara pencegahannya. Berdasarkan hasil wawancara dengan kader Kuntum Mekar diketahui bahwa belum ada edukasi terkait bahaya dan pencegahan adiksi *gadget* pada anak balita kepada keluarga maupun kader posyandu Kuntum Mekar. Berdasarkan hal tersebut, pada pengabdian masyarakat ini dilakukan pemberdayaan kader dan keluarga dalam upaya pencegahan adiksi *gadget* pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Neglasari, khususnya Posyandu Kuntum Mekar, Neglasari Kota Tangerang.

## 2. METODE

Kegiatan pengabdian dilaksanakan dengan melakukan pendampingan dan memberikan edukasi kepada kader dan keluarga terkait upaya pencegahan adiksi *gadget* pada anak balita. Kegiatan ini dilaksanakan selama 4 bulan, dari Bulan Mei sampai Agustus 2023, dengan tahapan sebagai berikut:

1. Tahap perencanaan
  - a. Tahapan perencanaan dilakukan dengan mengurus perizinan kegiatan pengabdian masyarakat.
  - b. Melakukan koordinasi dengan kader, untuk mendapatkan data awal anak balita dan tim yang akan dilibatkan dalam kegiatan.
  - c. Sosialisasi kegiatan meliputi penjelasan tujuan kegiatan, sasaran, tahapan kegiatan yang akan dilakukan, dan target capaian kegiatan.
2. Tahap persiapan  
Tahap persiapan dilaksanakan meliputi: pembelian bahan dan pembuatan media permainan ular tangga, penyusunan *booklet*, persiapan tempat, waktu kegiatan dan peserta pengabdian masyarakat.
3. Tahap pelaksanaan
  - a. Melakukan pendataan rata-rata waktu penggunaan *gadget* oleh anak balita dalam sehari sebelum diberikan edukasi pencegahan adiksi *gadget* pada anak balita.
  - b. Melakukan penilaian keterampilan keluarga dalam pengendalian/pengawasan penggunaan *gadget* pada anak balita sebelum diberikan edukasi pencegahan adiksi *gadget* pada anak

- balita.
  - c. Melakukan pemberian edukasi tentang pencegahan adiksi *gadget* pada anak balita.
  - d. Memfasilitasi permainan ular tangga untuk anak balita.
  - e. Membuat kesepakatan bersama kader dan keluarga terkait rencana tindak lanjut dalam pengendalian penggunaan *gadget* pada anak balita.
4. Tahap Monitoring dan Evaluasi
- a. Tim melakukan koordinasi dengan kader terkait kegiatan monitoring keterampilan orang tua dalam pengendalian penggunaan *gadget* pada anak balita selama 2 minggu setelah tahap pelaksanaan kegiatan selesai.
  - b. Tim melakukan evaluasi terhadap keterampilan keluarga dalam pengendalian penggunaan *gadget* pada anak balita dan pengurangan rata-rata waktu penggunaan *gadget* pada anak balita setelah 2 minggu.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan dari pengabdian kepada masyarakat ini sesuai dengan perencanaan yang telah disusun sebelumnya berdasarkan tahapan-tahapan yang dilakukan, mulai dari tahap perencanaan sampai dengan tahap monitoring evaluasi. Pada tahap perencanaan, telah dilakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Tangerang, Puskesmas Neglasari, dan ketua Posyandu Kuntum Mekar, serta telah dilakukan sosialisasi terkait rencana kegiatan pengabdian masyarakat, meliputi penjelasan tujuan kegiatan, sasaran, tahapan kegiatan yang akan dilakukan, dan target capaian kegiatan pengabdian. Pada tahap persiapan, hasil yang didapat adalah tersusunnya *booklet*, tersedianya permainan ular tangga, kuisioner pengawasan penggunaan *gadget*, dan telah didistribusikan undangan pelaksanaan kegiatan pengabdian sesuai sasaran, yaitu kader, ibu dan balita Posyandu Kuntum Mekar.

Pada tahap pelaksanaan, didapatkan hasil pre-edukasi kesehatan dari 10 anak balita di Posyandu Kuntum Mekar, rata-rata waktu penggunaan *gadget* adalah 174 menit perhari. Hasil pre-edukasi kesehatan terhadap keterampilan keluarga dalam pengawasan penggunaan *gadget* pada anak balita tersebut didapatkan kategori tingkat pengawasan sedang, dengan skor rata-rata 22,6. Pada tahap pelaksanaan ini juga telah dilakukan edukasi kesehatan tentang pencegahan adiksi *gadget* pada anak balita, memfasilitasi permainan ular tangga untuk anak balita sebagai salah satu alternatif permainan yang dapat diberikan kepada anak balita agar terhindar dari adiksi *gadget*.

Tahap monitoring dan evaluasi, adanya keterlibatan kader selama 2 minggu dalam melakukan monitoring pengawasan keluarga terhadap penggunaan *gadget* pada anak balita, didapatkan hasil post-edukasi kesehatan rata-rata waktu penggunaan *gadget* oleh balita berkurang menjadi 23,5 menit perhari dan terdapat peningkatan skor rata-rata pengawasan keluarga terhadap penggunaan *gadget* pada anak balita menjadi 34,5 dengan kategori tingkat pengawasan tinggi. Berikut tabel hasil pre dan post edukasi kesehatan rata-rata waktu penggunaan *gadget* oleh balita perhari dan skor rata-rata pengawasan keluarga terhadap penggunaan *gadget* pada balita:

Tabel 1.  
Distribusi Rata-rata Waktu Penggunaan *Gadget* Oleh Balita Pre dan Post Edukasi Kesehatan  
(n=10)

Waktu Penggunaan <i>Gadget</i> (menit/hari)	Pre	Post
Rata-rata	174	23,5
Nilai Maksimal	240	30
Nilai Minimal	120	15

Tabel 1. menggambarkan rata-rata waktu penggunaan *gadget* pada anak balita pre edukasi kesehatan 174 menit perhari berkurang menjadi 23,5 menit perhari pada post edukasi kesehatan.

Pemberian edukasi kesehatan tentang bahaya adiksi *gadget* bagi kesehatan anak balita dan bagaimana cara pencegahannya menjadi bekal keluarga dalam membatasi penggunaan *gadget* pada anak balita. Munawar &

Nisfah (2019) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh disiplin asertif terhadap adiksi *gadget* pada anak usia dini, salah satunya dengan membatasi durasi waktu penggunaan *gadget*.

Tabel 2.  
Distribusi Rata-rata Skor Pengawasan Keluarga Terhadap Penggunaan *Gadget* Pada Balita Pre dan Post Edukasi Kesehatan  
(n=10)

Skor Tingkat Pengawasan Keluarga	Pre	Post
Rata-rata	22,6	34,5
Nilai Maksimal	27	36
Nilai Minimal	20	34

Tabel 2. menggambarkan rata-rata skor tingkat pengawasan keluarga terhadap penggunaan *gadget* pada balita pre edukasi kesehatan 22,6 dengan kategori tingkat pengawasan sedang meningkat menjadi 34,5 dengan kategori tingkat pengawasan tinggi pada post edukasi kesehatan.

Keluarga merupakan pemeran utama dalam pengawasan penggunaan *gadget* pada anak balita. Edukasi kesehatan yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga yang kemudian mempengaruhi sikap dan keterampilan keluarga dalam melakukan pengawasan terhadap penggunaan *gadget* pada anak balita. Angkur & Wati (2023); Munawar & Nisfah (2019) menjelaskan bahwa upaya orang tua dalam mencegah adiksi *gadget* diantaranya dengan melakukan pendampingan pada anak saat menggunakan *gadget*, membatasi waktu dan menjadwalkan penggunaan *gadget*, tidak memberikan akses penuh kepada anak dalam penggunaan *gadget*, dan memilih aplikasi sesuai usia anak.

Gambar 1. Media Permainan Ular Tangga



Gambar 1 merupakan media permainan ular tangga, dirancang sebagai alternatif permainan yang dapat diberikan kepada anak balita.

Bermain sangat penting bagi perkembangan anak balita (Santrock, 2016). Aktifitas bermain memberikan kesempatan anak untuk bereksperimen, mengeksplorasi, menemukan, mencoba, menyusun ulang, berbicara dan mendengarkan, sehingga memberikan stimulus positif bagi perkembangan anak. Permainan ular tangga menjadi salah satu alternatif permainan yang dapat diberikan kepada anak balita untuk menstimulasi kemampuan kognitif dan motorik anak serta mengalihkan perhatian anak dari penggunaan *gadget*.

#### 4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Posyandu Kuntum Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Neglasari Kota Tangerang telah mampu melakukan pemberdayaan kader dan keluarga dalam upaya pencegahan adiksi *gadget* pada anak balita, dan didapatkan hasil penurunan rata-rata waktu penggunaan *gadget* pada anak balita setelah dua minggu menjadi 23,5 menit perhari; serta adanya peningkatan keterampilan keluarga dalam melakukan pengawasan penggunaan *gadget* pada anak balita dengan skor rata-rata 34,5 dalam kategori tingkat pengawasan tinggi. Rekomendasi pengembangan selanjutnya dapat dilakukan pembentukan *Support Group* di setiap posyandu agar dapat meningkatkan pengawasan penggunaan *gadget* pada anak balita sehingga balita terhindar dari adiksi *gadget*.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Banten yang telah memberikan dukungan kepada tim pengabdian masyarakat sehingga kegiatan ini dapat terlaksana sesuai rencana. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada pihak terkait yaitu Dinas Kesehatan Kota Tangerang, Puskesmas Neglasari, Kota Tangerang, dan seluruh kader Posyandu Kuntum Mekar beserta keluarga yang terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Angkur, M. F. M., & Wati, S. (2023). Strategi Orang Tua dalam Mendampingi Anak Menggunakan Gadget. *Real Kiddos: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(1), 53–66. <https://doi.org/10.53547/realkiddos.v2i1.290>
- BPS. (2023). *Statistik Telekomunikasi Indonesia 2022*. BPS.
- Lestari, A. D., & Mustikawati, N. (2021). Literature Review : Hubungan Penggunaan Gadget Terhadap Miopia Pada Anak. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 1172–1181. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.809>
- Munawar, M., & Nisfah, N. L. (2019). The Effect of Assertive Discipline on Early-Aged Children's Gadget Addiction. *Journal of Early Childhood Care and Education*, 2(2), 64–70. <https://doi.org/10.26555/jecce.v2i2.1002>
- Nugraha, A., Izah, N., Nurul Hidayah, S., Zulfiana, E., & Qudriani, M. (2019). The effect of gadget on speech development of toddlers. *Journal of Physics: Conference Series*, 1175(1). <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1175/1/012203>
- Oktaviani, S., Nisa, J., & Baroroh, U. (2019). Hubungan Antara Penggunaan Gadget Dengan Perkembangan Balita. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 3(2), 44. <https://doi.org/10.26751/ijb.v3i2.738>
- Pasaribu, A. G., Yunsadi, Y., & Machmud, M. takwin. (2023). Impact of Gadget Use on Speech Delay: Case Study of Toddlers in Tanjung Gusta Village. *International Journal of Educational Practice and Policy*, 1(2), 42–47. <https://doi.org/10.61220/ijep.v1i2.0237>
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2015). Health promotion in nursing practice. In *Nursing standard (Royal College of Nursing (Great Britain) : 1987)* (Seventh Ed, Vol. 5, Issue 23). Pearson. <https://doi.org/10.7748/ns.5.23.37.s49>
- Santrock, J. W. (2016). *Children* (Thirteenth). McGraw-Hill Education.
- Sunita, I., & Mayasari, E. (2018). Pengawasan Orangtua Terhadap Dampak Penggunaan Gadget Pada Anak. *Jurnal Endurance*, 3(3), 510. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i3.2485>
- Tri, A. (2017). Kontrol Sosial Orang Tua kepada Anak Balita dalam Penggunaan Gadget di Desa Wukirsari Imogiri Bantul. *Jurnal Pendidikan Sosiologi*, 1, 1–11.
- Wahyuningtyas, Risa; Rochanah; Izatovna, T. S. (2022). Impacts of Gadget on early Childhood Development: How to solve the Addiction Gadget? *Bulletin of Early Childhood*, 1(1).



Yulsyofriend, Y., Angraini, V., & Yeni, I. (2019). Dampak Gadget Terhadap Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini. *Pedagogi: Jurnal Anak Usia Dini Dan Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 25. <https://doi.org/10.30651/pedagogi.v5i1.2889>

## ***Empowering Children in the Implementation of PHBS through the Habit of Eating Fruits at Madrasah Ibtidaiyah Daarul Hikmah Schools***

### ***Pemberdayaan Anak Dalam Penerapan PHBS Melalui Kebiasaan Makan Buah-Buahan Di Sekolah Madrasah Ibtidaiyah Daarul Hikmah***

**Hamtni\*<sup>1</sup>, Nining Kurniati<sup>2</sup>, Shufiyani<sup>3</sup>, Ira Nuraeni<sup>4</sup>, Syalma Wijatama Putri<sup>5</sup>, Mohammad Ridwanulloh<sup>6</sup>, Rani Jusnita<sup>7</sup>, Zahra Alya Khoirunnisa<sup>8</sup>, Juli Rahmawati<sup>9</sup>, Rima Arifia Sari<sup>10</sup>**

<sup>1,2,3,4,5,6,7,8,9,10</sup>Jurusan Teknologi Laboratorium Medis, Poltekkes Kemenkes Banten

\*e-mail: hamtni@poltekkesbanten.ac.id

#### **Abstract** □

Early awareness about clean and healthy living behavior is very necessary to form a person who cares and is sensitive to health. Health development is an integral part of human resource development. Therefore, the Medical Laboratory Technology Department, research and community service sub-unit carries out community empowerment activities as a step to increase and help foster awareness and healthy behavior. The importance of cultivating awareness of the importance of a clean and healthy lifestyle. On this basis, we are interested in carrying out community service regarding "Empowering children in implementing PHBS through the habit of eating fruit at the Madrasah Ibtidaiyah Daarul Hikmah School." Community service activities for the community partnership program were carried out at 8.00 until finished, the activity began with registration. During the activity, enthusiasm was visible from the participants, the participants were 1st grade elementary school children consisting of 46 people who were divided into 2 classes, class A and class B. This community service activity was related to the implementation of the vision of the Medical Laboratory Technology Study Program. Increasing children's awareness about the importance of a clean and healthy lifestyle by always eating fruit.

Keywords : *PHBS, elementary school, Early awareness*

#### **Abstrak**

Kesadaran sejak dini tentang perilaku hidup bersih dan sehat sangat diperlukan untuk membentuk pribadi yang peduli dan peka terhadap kesehatan. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral yang tidak terpisahkan dari pembangunan sumber daya manusia. Oleh karena itu, Jurusan Teknologi Laboratorium Medis, sub unit penelitian dan pengabdian masyarakat melaksanakan kegiatan pemberdayaan kepada masyarakat sebagai salah satu langkah untuk meningkatkan dan membantu menumbuhkan kesadaran dan berperilaku sehat. Pentingnya penanaman kesadaran akan pentingnya pola hidup bersih dan sehat. Atas dasar itu kami tertarik untuk melakukan pengabdian masyarakat mengenai "Pemberdayaan anak dalam Penerapan PHBS Melalui Kebiasaan Makan Buah-Buahan di Sekolah Madrasah Ibtidaiyah Daarul Hikmah" Kegiatan pengabdian kepada masyarakat program kemitraan masyarakat dilaksanakan pada tanggal pada jam 8.00 sampai dengan selesai, kegiatan diawali dengan pendaftaran. Selama kegiatan berlangsung terlihat antusiasme dari para peserta, peserta merupakan anak-anak kelas 1 Sekolah Dasar yang terdiri dari 46 orang yang di bagi ke dalam 2 kelas, kelas A dan kelas B. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terkait pelaksanaan visi Program Studi Teknologi Laboratorium Medis. Meningkatnya kesadaran anak-anak tentang pentingnya pola hidup bersih dan sehat melalui selalu makan buah-buahan.

Kata Kunci: PHBS, Sekolah Dasar, Kesadaran sejak dini

## 1. PENDAHULUAN

Kesadaran sejak dini tentang perilaku hidup bersih dan sehat sangat diperlukan untuk membentuk pribadi yang peduli dan peka terhadap kesehatan khususnya pada usia anak-anak, karena kebiasaan yang baik paling mudah untuk dibentuk dari usia anak-anak. PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat (Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI, 2009).

Rumah tangga ber-PHBS adalah rumah tangga yang melakukan 10 PHBS di rumah tangga yaitu: 1. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, 2. Memberikan bayi ASI eksklusif, 3. Menimbang balita setiap bulan, 4. Menggunakan air bersih, 5. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, 6. Menggunakan jamban sehat, 7. Memberantas jentik di rumah sekali seminggu, 8. Makan buah dan sayur setiap hari, 9. Melakukan aktivitas fisik setiap hari, 10. Tidak merokok di dalam rumah (Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI, 2009).

Upaya untuk memperbaiki dan meningkatkan sanitasi lingkungan adalah merupakan kegiatan kesehatan masyarakat pengaturan masyarakat dalam rangka pencapaian berbagai tujuan kesehatan masyarakat pada hakekatnya adalah menghimpun potensi masyarakat atau sumber daya yang ada didalam masyarakat itu sendiri untuk upaya-upaya preventif, kuratif, promotif dan rehabilitatif kesehatan mereka sendiri (Musfianawati, *et al.* 2020).

Banyak penyakit yang bisa dicegah, antara lain munculnya penyakit akibat kuman dan juga penyakit-penyakit seperti diare, penyakit jantung dan paru, hipertensi dan obesitas, serta penyakit infeksi menular lainnya. Penyakit-penyakit ini dapat dicegah dengan menerapkan PHBS yang dimulai dari dalam tatanan rumah tangga (Layya *et al.* 2016).

Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan bentuk perwujudan untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi yang kondusif bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan (Gani *et al.* 2015). Konsumsi buah dan sayur adalah salah satu pesan penting dalam pedoman gizi seimbang agar menuju masyarakat hidup sehat (Anggraeni, 2018).

Terdapat 10 perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga salah satu diantaranya adalah makan buah dan sayur setiap hari, seperti kita ketahui bahwa buah dan sayur memiliki kandungan vitamin dan mineral yang dapat berfungsi mengatur pertumbuhan dan pemeliharaan bagi tubuh, selain itu juga memiliki serat yang tinggi. Serat ini merupakan komponen jaringan yang pada tanaman yang tidak dapat dicerna oleh enzim pencernaan. Artinya tidak ada enzim pencernaan yang mampu mengurai serat menjadi komponen yang mudah diserap (Hamidah 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa di wilayah Bandung Barat, perilaku hidup bersih dan sehat berhubungan dengan kejadian Diare, Demam Berdarah dan angka bebas larva dalam rumah tangga. Semakin tinggi nilai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, semakin rendah kejadian penyakit diare, demam berdarah dan angka bebas larva (Raksanagara *et al.* 2015).

Chandra *et al.* 2017 hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa sekolah dasar (SD) di Kecamatan Cerbon Tahun 2016 menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan juga terdapat hubungan signifikan antara Sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Julianti *et al.* (2018) melakukan penelitian PHBS pada lingkungan sekolah di kelompok B PAUD 'Aisyiyah 1 Arga Makmur dan menyimpulkan bahwa pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan sekolah tersebut belum dilaksanakan dengan baik oleh anak. Faktor yang perlu diperhatikan adalah jumlah penduduk, penyediaan air bersih, pengelolaan sampah,

pembuangan air limbah penggunaan pestisida, masalah gizi, masalah pemukiman, pelayanan kesehatan, ketersediaan obat, populasi udara, abrasi pantai, penggundulan hutan dan banyak lagi permasalahan yang dapat menimbulkan satu model penyakit (Musfianawati, *et al.* 2020).

Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan bentuk perwujudan untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi yang kondusif bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan (Gani *et al.* 2015). Konsumsi buah dan sayur adalah salah satu pesan penting dalam pedoman gizi seimbang agar menuju masyarakat hidup sehat (Anggraeni, 2018).

Pentingnya penanaman kesadaran sejak dini pada usia anak-anak tentang perilaku hidup bersih dan sehat seperti salah satunya adalah makan buah-buahan. Sekolah dasar menjadi sangat strategis untuk pembentukan karakter yang sadar akan perilaku hidup bersih dan sehat karena terdapat anak-anak yang usianya dalam tahap belajar. Atas dasar itu kami tertarik untuk melakukan pengabdian masyarakat mengenai Pemberdayaan anak dalam Penerapan PHBS Melalui Kebiasaan Makan Buah-Buahan di Sekolah Madrasah Ibtidaiyah Daarul Hikmah. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan akan pentingnya kesadaran sejak dini mengenai perilaku hidup bersih dan sehat salah satunya tentang makan buah-buahan, serta di harapkan dapat menambah wawasan-wawasan dan pengetahuan baru bagi anak-anak kelas 1 di Sekolah Madrasah Ibtidaiyah Daarul Hikmah.

## 2. METODE

Metode pengabdian kepada masyarakat menggunakan observasional terhadap variabel yang di kaji, kemudian dilakukan analisis data lapangan dan melakukan intervensi permasalahan. Tahap I: Pendataan masalah di Sekolah Madrasah Ibtidaiyah Daarul Hikmah, Tahap II: Penyuluhan kepada anak-anak di Sekolah Madrasah Ibtidaiyah Daarul Hikmah. Kegiatan ini akan dilaksanakan pada, pukul 08.00 – 13.30 WIB, bertempat di Sekolah Madrasah Ibtidaiyah Daarul Hikmah

Tehnik Pengumpulan Data atau Analisa Data

Rancangan evaluasi terdiri dari pendataan awal ke sekolah dasar untuk melihat kondisi tempat, jumlah siswa-siswi kelas 1 dan jam yang dapat di gunakan untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Kemudian memberikan beberapa pertanyaan kepada guru kelas dan kepala sekolah sebelum melaksanakan kegiatan. Pada saat pelaksanaan evaluasi awal dalam bentuk soal berupa pertanyaan-pertanyaan seputar PHBS yang di dalamnya mencakup kebiasaan makan buah-buahan dan sayuran kepada para peserta, kemudian dilanjutkan dengan kegiatan sosialisasi akan pentingnya PHBS untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini dilaksanakan di Sekolah Madrasah Ibtidaiyah Daarul Hikmah dengan jumlah anak-anak 46 orang yang terbagi ke dalam 2 kelas. Kegiatan ini di laksanakan pada: Pukul 08.00 sampai dengan selesai, dan tempat nya yaitu Kelas 1 a dan Kelas 1 b Sekolah Madrasah Ibtidaiyah Daarul Hikmah.

Hasil observasi setelah di laksanakan kegiatan sosialisasi di dapatkan tingginya antusiasme dari anak-anak terhadap materi yang di sampai, hal ini terlihat dari banyak anak yang ingin menjawab pertanyaan yang di berikan pemateri. Kemudian ada beberapa anak yang maju ke depan kelas untuk membaca yang ada di layar dan menjawab pertanyaan. Setiap ada pertanyaan dari pemateri anak-anak ada yang mengangkat tangan dan ada juga yang menjawab secara bersamaan.



Gambar. (a), Penyampaian Materi PHBS kelas A (b) Penyampaian Materi PBHS kelas B, (c) Foto Bersama

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat program kemitraan masyarakat dilaksanakan di Sekolah Madrasah Ibtidaiyah Daarul Hikmah pada hari Selasa jam 8.00, kegiatan di lakukan pada kelas 1 Sekolah Dasar dengan jumlah siswa sebanyak 46 orang dengan pembagian 2 kelas.

Perilaku sehat harus terus dilakukan secara sistematis dan berkesinambungan supaya tercipta generasi penerus bangsa yang berkualitas karena tumbuh berkembangnya anak usia dini yang optimal tergantung dari perilaku sehat yang dilakukan dan sekolah sebaiknya setidaknya melakukan kegiatan olahraga dalam satu minggu 1 kali agar anak sehat (Julianti *et al*, 2018).

Terdapat 10 perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga salah satu diantaranya adalah makan buah dan sayur setiap hari, seperti kita ketahui bahwa buah dan sayur memiliki kandungan vitamin dan mineral yang dapat berfungsi mengatur pertumbuhan dan pemeliharaan bagi tubuh, selain itu juga memiliki serat yang tinggi. Serat ini merupakan komponen jaringan yang pada tanaman yang tidak dapat dicerna oleh enzim pencernaan. Artinya tidak ada enzim pencernaan yang mampu mengurai serat menjadi komponen yang mudah diserap (Hamidah 2015).

Pengabdian kepada masyarakat mengenai pemberdayaan anak dalam penerapan PHBS melalui kebiasaan makan buah-buahan telah di laksanakan di Sekolah Madrasah Ibtidaiyah Daarul Hikmah dengan anak-anak kelas 1 Sekolah Dasar dengan jumlah siswa 46 orang yang di bagi ke dalam 2 kelas. Untuk kegiatan dilaksanakan ke dalam 2 kelas tidak di gabungkan, hal ini di karenakan terkait kondisi di saat Pandemi yang mewajibkan kita untuk tetap menjaga jarak dengan yang lainnya. Pola hidup bersih dan sehat perlu diperkenalkan sejak dini sehingga anak bisa terlibat langsung dalam menjaga kesehatan dirinya sendiri. Pembiasaan pola hidup bersih dan sehat dapat dimulai dari hal yang sederhana seperti menjaga kebersihan tubuh, memotong kuku, membuang sampah pada tempatnya, mencuci tangan, maupun mengkonsumsi makanan yang bergizi (Wiranata, 2020).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang di mulai dengan acara pembukaan dan di lanjutkan dengan materi-materi mengenai PHBS secara umum dan poin-poin terkait, antusiasme dari anak-anak terlihat dengan aktif nya mereka pada saat pemberian materi dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang di tanyakan di sela-sela materi presentasi yang di sampaikan. Kegiatan di lanjutkan dengan pembagian buah-buahan kepada anak-anak dan guru, serta di lanjutkan dengan kegiatan foto bersama.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan maka dapat dibuat kesimpulan yaitu tentang kesadaran anak-anak kelas1 Sekolah Dasar tentang pentingnya pola hidup bersih dan sehat

melalui makan buah-buahan setiap hari. Program seperti ini perlu selalu di laksanakan untuk mengingatkan penerapan akan pentingnya penerapan pola hidup bersih dan sehat di kehidupan sehari-hari. Selain itu juga perlu adanya tahapan evaluasi baik berupa pre dan post tes untuk melihat pemahaman siswa mengenai penting penerapan PHBS. Pengabdian masyarakat ini perlu adanya dukungan dari berbagai pihak baik secara moril ataupun material untuk tercapainya keberhasilan yang lebih optimal.

### UCAPAN TERIMA KASIH (Bila Perlu)

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Politeknik Kesehatan kemenkes Banten yang telah memberi dukungan financial terhadap pengabdian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni NA, Sudiarti T. 2018. Faktor Dominan Konsumsi Buah dan Sayur pada Remaja di SMPN 98 Jakarta. *Indonesian Journal of Human Nutrition*.  
DOI:Nhttp://dx.doi.org/10.21776/ub.ijhn.2018.005.01.3
- Hamidah S. 2015. Sayuran dan Buah serta manfaatnya bagi kesehatan (disampaikan dalam pengajian Jamaah Langar Mafaza Kotagede Yogyakarta)
- Gani HA, Istiaji E, Pratiwi PE. 2015. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) Pada tatanan rumah tangga masyarakat using (Studi Kualitatif di Desa Kemiren, Kecamatan Glagah, Kabupaten Banyuwangi). *Jurnal IKESMA Volume 11 Nomor 1*
- Layya, Imran, Nasaruddin. 2016. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam tatanan rumah Tangga berbasis kerusakan akibat tsunami di wilayah kota Banda aceh. *Jurnal Ilmu Kebencanaan (JIKA)*. Volume 3, No. 1.
- Musfianawati, Mufid F.L. 2020. Pengaruh Surat Keputusan Bupati tentang Penetapan Lokasi Kumuh Terhadap Kesadaran Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat. *Jurnal Rechtsens*, 9 (1).
- Chandra, Fauzan A, Aquarista M.F. 2017. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Sekolah Dasar (SD) Di Kecamatan Cerbon Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa*. 4(3).
- Wiranata, I.G.L.A. 2020. Penerapan Positive Parenting Dalam Pembiasaan Pola Hidup Bersih Dan Sehat Kepada Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5 (1).
- Raksanagara, A.S, Raksanagara A. 2015. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Sebagai Determinan Kesehatan yang Penting pada Tatanan Rumah Tangga di Kota Bandung. *JSK* 1(1).
- Julianti R, Nasirun H.M, Wembrayarli. 2018. Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Lingkungan Sekolah. *Jurnal Ilmiah Potensia*, 3(2); 11-17.
- Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI, 2009. Rumah Tangga Sehat Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Jakarta.
- Triastuti S, Mulyadi, Fauziah P. 2012. Peranan panti asuhan dalam pemberdayaan anak melalui keterampilan sablon. *Diklus Edisi XVII Nomor 2*.
- Yogiesti V, Hariyani S, Sutikno FR. 2010. Pengelolaan Sampah terpadu berbasis masyarakat Kota Kediri. *Jurnal Tata Kota dan Daerah*. 2(2)

## *Empowerment of PUS (Couples of Childbearing Age) in Efforts to Prevent Stunting in Sangiang Tanjung Village, Kalang Anyar Health Center*

### **Pemberdayaan PUS (Pasangan Usia Subur) Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Sangiang Tanjung Puskesmas Kalang Anyar**

**Yayah Rokayah<sup>\*1</sup>, Kadar Kuswandi<sup>2</sup>, Yaneu Nuraeneu<sup>3</sup>,**  
Program Studi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Banten  
<sup>\*</sup>e-mail: yah.chikal@poltekkesbanten.ac.id

#### **Abstract** □

*According to Riskesdas, in 2018 the incidence of stunting in Indonesia reached 10.2% with a prevalence of stunting in children under five of 30.8% (Ministry of Health, 2018). The problem of stunting is generally caused by a lack of nutritious food intake, the presence of disease and the mother's low level of knowledge regarding children's nutritional requirements, parents' wrong parenting patterns. <sup>1</sup>*

*The prevalence of stunting under five in Lebak district is 6.4%. Preliminary studies at PKM Kalang Anyar in 2022 show that of the total number of children under five, 53 are stunted. Sangiang Tanjung is one of the villages with the highest incidence of stunting, namely 25 people (4.96%). One solution to reduce the incidence of stunting is the need for an effort to empower PUS (Couples of Childbearing Age) in efforts to prevent stunting with the aim of increasing the knowledge and skills of PUS in providing good parenting patterns, through serving nutritious food.*

*The methods used include pre and post tests as well as role play on how to serve food using food models. The target of the activity is EFA as many as 40 people. The results obtained were that the majority of PUS (87.5%) experienced an increase in knowledge with a p value of 0.003 ( $p < \alpha$ ), and almost all PUS (90.0%) experienced a change in skills towards the better (increased), a p value of 0.001 ( $p < \alpha$ ). To further increase EFA knowledge about stunting prevention, it is necessary to provide continuous information in posyandu activities.*

Keywords : EFA, Prevention, stunting

#### **Abstrak**

Menurut Riskesdas tahun 2018 kejadian stunting di Indonesia mencapai 10,2% dengan prevalensi stunting pada anak balita sebesar 30,8% (Kemenkes, 2018). Permasalahan stunting pada umumnya diakibatkan oleh kurangnya asupan makanan bergizi, adanya penyakit serta rendahnya pengetahuan ibu akan pemenuhan gizi anak, pola asuh orang tua yang salah. <sup>1</sup>

Prevalensi balita pendek di kabupaten Lebak sebesar 6.4%. Studi pendahuluan ke PKM Kalang Anyar tahun 2022 menunjukkan dari jumlah balita 3418 orang, yang stunting sebanyak 53 orang. Sangiang Tanjung merupakan salah satu desa paling tinggi kejadian stunting yaitu 25 orang (4,96%). Salah satu solusi untuk menekan kejadian stunting adalah perlu suatu upaya pemberdayaan PUS (Pasangan Usia Subur) dalam upaya pencegahan stunting dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, dan keterampilan PUS dalam memberikan pola asuh yang baik, melalui penyajian makanan yang bergizi. yaitu sebagian besar PUS (87.5%) mengalami peningkatan pengetahuan dengan nilai p 0.003 ( $p < \alpha$ ), dan hampir seluruh PUS (90.0%) mengalami perubahan keterampilan kearah yang lebih baik (naik), nilai p sebesar 0.001 ( $p < \alpha$ ). Untuk lebih meningkatkan pengetahuan PUS tentang pencegahan stunting perlu dilakukan informasi yang berkesinambungan dalam kegiatan posyandu.

**Kata kunci:** PUS, Pencegahan, stunting.

## 1. PENDAHULUAN

Stunting menjadi salah satu permasalahan gizi yang cukup kompleks bagi banyak negara di dunia, terlebih pada negara-negara miskin dan berkembang (Unicef, 2013) tidak terkecuali Negara Indonesia. Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan kurangnya asupan gizi akibat pemberian makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi dasar. Permasalahan stunting dapat terjadi mulai saat di dalam kandungan dan baru dapat terlihat gejala yang dialami ketika anak memasuki usia dua tahun. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 kejadian stunting di Indonesia mencapai 10,2% dengan prevalensi stunting pada anak balita sebesar 30,8% (Kemenkes, 2018). Angka tersebut menunjukkan kasus stunting yang masih tergolong tinggi dibandingkan batas maksimal kejadian stunting dari WHO yaitu sebesar 20% (Ayu, 2019). Permasalahan stunting pada umumnya diakibatkan oleh beberapa faktor, antara lain kurangnya asupan makanan bergizi dan adanya penyakit. Penyebab lain ialah rendahnya pengetahuan ibu akan pemenuhan gizi anak, pola asuh orang tua yang salah.

Prevalensi kejadian balita pendek yang ada di wilayah kabupaten Lebak sebesar 6.4% salah satunya adalah Puskesmas Kalang Anyar dengan kasus stunting pada tahun 2021 sebanyak 10 orang. Hasil studi pendahuluan dari PKM Kalang Anyar pada Bulan Agustus tahun 2022 menunjukkan bahwa dari jumlah balita 3418 orang, yang menderita stunting sebanyak 53 orang. Dari beberapa desa yang ada, desa Sangiang Tanjung merupakan salah satu desa yang paling tinggi angka kejadian stunting yaitu sebanyak 25 orang (4,96%).

Sebagian besar faktor penyebab stunting diakibatkan oleh kurang baiknya gaya hidup dan rendahnya pengetahuan masyarakat terkait pemenuhan gizi anak. Melihat faktor tersebut, kasus stunting di Indonesia dimungkinkan akan selalu terjadi atau bahkan meningkat jika tidak ada upaya nyata di masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan stunting.<sup>4</sup> Hasil penelitian Istanti Rini, dkk tahun 2014 di Jawa Tengah tahun 2013 ditemukan bahwa penyebab dari banyaknya kematian yang terjadi pada ibu dan bayi disebabkan karena pengetahuan ibu mengenai asupan nutrisi buruk.

Salah satu cara mencegah stunting adalah pemenuhan gizi dan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil. Upaya ini sangat diperlukan, mengingat stunting akan berpengaruh terhadap tingkat kecerdasan anak dan status kesehatan pada saat dewasa. Akibat kekurangan gizi pada 1000 HPK (Hari pertama Kehidupan) bersifat permanen dan sulit diperbaiki. Anak stunting penyebab utamanya adalah asupan gizi. Masyarakat, umumnya menganggap pertumbuhan fisik sepenuhnya dipengaruhi faktor keturunan. Pemahaman keliru itu kerap menghambat sosialisasi pencegahan stunting yang semestinya dilakukan dengan upaya mencukupi kebutuhan gizi sejak anak dalam kandungan hingga usia dua tahun. Sosialisasi terus dilakukan, meski demikian, diperlukan juga kemauan masyarakat untuk dapat menerima hal tersebut, diikuti dengan kesadaran akan kewajiban menjaga kesehatan.<sup>5</sup>

Oleh karena itu, selain penguatan di bidang infrastruktur kesehatan, pemberdayaan kesehatan menjadi salah satu solusi yang harus dilakukan. Dalam sebuah penelitian mengenai keterkaitan antara pemberdayaan masyarakat dan peningkatan status kesehatan dipaparkan bahwa terdapat perubahan berkelanjutan baik kelompok masyarakat yang berdaya dan diberdayakan dalam kesehatannya, hal ini dikarenakan adanya aksi masyarakat yang secara aktif menggerakkan organisasi kemasyarakatan dalam meninisiasi solusi dari beberapa masalah kesehatan seperti regulasi yang ketat pada minuman beralkohol<sup>4</sup>. Penelitian lain memaparkan tentang strategi yang efektif dalam pemberdayaan pada sektor kesehatan adalah dengan meningkatkan pemahaman, identifikasi dan kesadaran individu terhadap masalah kesehatan, solusi yang bisa dilakukan. Hal tersebut terbukti mampu mengatasi permasalahan kesehatan dengan lebih komprehensif dan berkelanjutan.<sup>6</sup>

Menurut penelitian Paul, M.N., & Abibatu, B. (2016) dengan judul "Mother's Protein Intake During The First 1000 Days of a Child in Moyamba Township" menyatakan bahwa di kota Moyamba, wanita yang memiliki pengetahuan baik akan lebih sadar untuk memenuhi sumber daya untuk memperbaiki status gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan dibandingkan wanita



dengan pengetahuan kurang. Sehingga dengan permasalahan diatas perlu adanya pendampingan pada orang tua / PUS melalui peningkatan pengetahuan PUS dalam pencegahan stunting. Tujuan dari kegiatan pengabmas untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan PUS dalam pemahaman dan kemandirian pencegahan stunting.

## 2. METODE

Metode yang digunakan dengan memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada PUS tentang pencegahan stunting dibagi 4 tahap yaitu: tahap pertama melakukan persiapan dengan melakukan koordinasi dan perizinan dengan berbagai pihak yang terkait seperti ka unit PPM, kesbangpol, dinas kesehatan kabupaten lebak, kepala Puskesmas kalang anyar dan kepala desa sangiang tanjung, selanjutnya menyusun proposal. Tahap kedua pra pelaksanaan kegiatan yang dilakukan memilih peserta yang akan dilatih, menyiapkan alat dan bahan selanjutnya menentukan waktu dan tempat pelaksanaan. Tahap ke tiga pelaksanaan, pada tahap ini kegiatan yang dilakukan melakukan pre test, pemberian materi tentang pencegahan stunting, role play tentang cara penyajian makanan dengan menggunakan model contoh makanan. Tahap ke empat evaluasi. Pada tahap ini setelah pemberian materi dilakukan post test untuk mengukur keterampilan PUS, dibentuk kelompok kecil sebanyak 5 kelompok, selanjutnya dilakukan Rolplay cara penyajian makanan. Sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah PUS (yang mempunyai anak balita yang mengikuti kegiatan posyandu). Sampel sebanyak 40 orang. Kegiatan pengabdian masyarakat ini sangat memiliki keterkaitan dengan peran yang dimiliki Puskesmas yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak khususnya mengenai stunting

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Skor Pengetahuan Kader Kesehatan Sebelum dan Setelah Diberi Penyuluhan

Tabel 1. Perubahan Skor Pengetahuan PUS Sebelum dan Setelah diberi Penyuluhan tentang Stunting Di Desa Sangiangtanjung Wilayah Kerja Puskesmas Kalanganyar Tahun 2023

Pengukuran	Rata-Rata	Nilai		Perubahan			Nilai p
		Min	Max	Naik	Turunan	Tetap	
Sebelum	7.00	1	8	35	0	5	0.003
Setelah	8.08	3	10	(87.5%)		(12,5%)	

menunjukkan bahwa rerata skor pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang stunting dan pencegahan stunting seluruhnya (sebanyak 40 orang) mengalami peningkatan sebesar 1.08 setelah diberi penyuluhan dari yang sebelumnya 7.00 menjadi 8.08. begitu pula dengan skor minimal dan maksimal mengalami peningkatan setelah diberikan penyuluhan dari 1-8 menjadi 3-10. Tabel 1 juga menunjukkan bahwa sebagian besar PUS (87.5%) mengalami peningkatan pengetahuan tentang stunting setelah diberi penyuluhan, walaupun masih ada sebagian kecil dari PUS (12.5%) yang pengetahuan masih tetap.

Secara statistic perubahan skor pengetahuan tersebut dinilai bermakna, karena nilai p yang diperoleh sebesar 0.003 ( $p < \alpha$ ). Oleh karena itu untuk lebih meningkatkan skor pengetahuan para pasangan usia subur (PUS) diperlukan suatu upaya kegiatan yang secara berkesinambungan dalam memmberikan edukasi tentang stunting dan pencegahannya. Dari hasil diatas bias diartikan bahwa dengan pemberian informasi atau edukasi yang telah diberikan dapat memberikan makna kepada peningkatan pengetahuan dan keterampilan pasangan usia subur tentang stunting dan pencegahannya. Dalam hal ini pasangan usia subur (PUS) memiliki peran yang sangat penting dalam menentukan derajat kesehatan keluarga, salah satunya masalah stunting. Untuk dapat mencapai tujuan kesehatan, keluarga mempunyai tugas dan pemeliharaan kesehatan para anggotanya dan saling memelihara kesehatan keluarga serta pemenuhan gizi yang cukup. Masalah kesehatan anak tak lepas dari peran utama orangtua dalam keluarga. Stunting tidaknya anak di kemudian hari, tergantung dari bagaimana pengetahuan ibu dan ayah mengenai kepentingan sang anak. Meskipun tetap ada faktor akses keluarga terhadap asupan nutrisi, terutama bagi keluarga dari kalangan kurang mampu. **(Rakhmadian K, Olsa, E. D., Sulastri 2107).**

Penyebab tingginya prevalensi kejadian stunting pada balita disebabkan oleh faktor kondisi ekonomi, pengetahuan, tingkat pendidikan, dan kebiasaan dalam keluarga merupakan suatu hal yang dianggap sangat mempengaruhi penanganan dalam kejadian stunting. Minimnya pemahaman dan informasi yang membuat keluarga sering menganggap stunting adalah hal yang dianggap biasa dan tidak mengenali tanda kejadian stunting, hal tersebut karena dipengaruhi oleh kurang optimalnya peran keluarga dalam menangani anggota keluarganya yang terjadi stunting. Intervensi dilakukan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap penting dilakukan karena faktor pengetahuan dan sikap tersebut merupakan faktor yang paling mempengaruhi kesehatan seseorang. **Kemenkes 2018 b Ormick GKN,**

**Perubahan Keterampilan PUS Sebelum dan Setelah Diberi Penyuluhan tentang Pencegahan Stunting.**

Tabel 2. Perubahan Keterampilan PUS Dalam Praktek Penyajian Makanan di Desa Sangiangtanjung Kec, Kalanganyar Kab Lebak

Perlakuan	Keterampilan			Perubahan			Nilai p
	Bisa	Bisa sebagian	Tidak Bisa	Naik	Turun	Tetap	
Sebelum	10 (25.0%)	10 (25.0%)	20 (50.0%)	36 (90.0%)	0 (0.0%)	4 (10.0%)	0.001
Setelah	30 (75.0%)	10 (25.0%)	0 (0.0%)				

menunjukkan bahwa keterampilan awal para pasangan usia subur (PUS) dalam melakukan praktek simulasi cara menyajikan makanan dengan menggunakan contoh model makanan (50%) dinyatakan tidak bisa menyajikan/menunjukkan makanan sesuai kebutuhan balita, dan sebagian kecil (25%) dinyatakan dapat melakukan sebagian menyajikan/menunjukkan makanan sesuai kebutuhan balita. Setelah dilakukan pelatihan simulasi bagaimana cara menyajikan contoh makanan sehat untuk balita, sebagian besar (75,0%) pasangan usia subur (PUS) dinyatakan bisa melakukan penyajian makanan sesuai kebutuhan balita dan sebagian (25,0%) dinyatakan dapat melakukan sebagian menyajikan/menunjukkan makanan sesuai kebutuhan balita.

Secara keseluruhan (40 orang PUS) jika dilihat dari perubahan keterampilan pasangan usia subur yang telah mengikuti pelatihan bagaimana cara menyajikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi balita dengan menggunakan model contoh makanan terdapat hampir seluruh pasangan usia subur (90.0%) mengalami perubahan keterampilan kearah yang lebih baik (naik), dan terdapat sebagian kecil (10.0%) pasangan usia subur yang tidak mengalami perubahan keterampilan. Tabel 2 juga menunjukkan bahwa nilai p yang diperoleh sebesar 0.001 yang berarti bahwa perubahan keterampilan yang terjadi pada pasangan usia subur sebelum dan setelah memperoleh informasi tentang stunting dan cara pencegahannya mengalami perubahan yang sangat signifikan (dari tidak bisa menjadi bisa melakukan penyajian makanan). Maka pelatihan yang diberikan memiliki dampak positif terhadap perubahan keterampilan pasangan usia subur (PUS) dalam menyajikan jenis makanan yang sesuai kebutuhan balita. Untuk mempersiapkan anak supaya tumbuh dan berkembang dengan baik maka perlu pengasuhan dari orang-orang di sekitarnya terutama peran orang tuanya sendiri, yaitu ayah dan ibu. peran keluarga yang baik dapat mengatasi angka kejadian stunting pada anak. **Kemenkes RI. (2018)** Peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku antar pribadi, sifat kegiatan yang berhubungan dengan pribadi dalam posisi dan situasi tertentu, karena di dalam lingkungan keluarga anak dapat memaksimalkan asupan gizi serta tumbuh kembangnya anak. **Januarti, L. 2020 F.** Pendidikan melalui pendokumentasian praktik pemberian makan bayi dan anak kecil yang melibatkan anggota keluarga (suami, mertua) dan anggota masyarakat seperti tenaga kesehatan (dokter) dan kepala desa dilibatkan sehingga memberikan lingkungan yang mendukung untuk perubahan perilaku. **(Delisle H 2021).**

Sehingga dengan meningkatnya pengetahuan dan keterampilan pasangan usia subur (PUS) tentang cara penyajian makanan yang sehat dapat mencegah angka kejadian stunting pada balita.

#### 4. KESIMPULAN

Intervensi pemberdayaan pasangan usia subur melalui edukasi tentang stunting meningkatkan pengetahuan PUS tentang pencegahan stunting. Oleh karena itu perlu dilakukan penguatan yang berkelanjutan oleh puskesmas, sehingga dapat berdampak pada penurunan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kalanganyar, khususnya di Desa Sangiangtanjung.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan pengabdian terlaksana karena adanya dukungan, dan mengucapkan terima kasih kepada 1) direktur poltekkes Banten, 2) Ka.Unit PPM, 3) Dinkes kabupaten Lebak 4). PKM kalang Anyar, 5) kepala desa sangiang tanjung kecamatan kalang Anyar.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Buku Panduan Giat pencegahan penanganan Stunting UNNES 2022  
[https://mipa.unnes.ac.id/v3/wp-content/uploads/2022/01/Buku-panduan-UNNES-GIAT -Penanganan-Stunting.pdf](https://mipa.unnes.ac.id/v3/wp-content/uploads/2022/01/Buku-panduan-UNNES-GIAT-Penanganan-Stunting.pdf)
- Ayu, W. (2019). Pentingnya Asupan Gizi untuk Pencegahan Stunting (<https://www.ui.ac.id/pentingnya-asupan-giziuntuk-pencegahan-stunting> (diakses tanggal 18 September 2022)).
- Kesehatan D, Lebak K, Banten P. Profil Kesehatan Kabupaten Lebak Tahun 2021. Published online 2021.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1-200.
- TNP2K. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (STUNTING); 2019
- Yusdarif, Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene Tahun 2017, Skripsi
- Depkes RI. Upaya Percepatan Penurunan Stunting : Evaluasi Pelaksanaan Tahun 2018 & Rencana Tindak Tahun 2019 . 2018. Jakarta. <http://www.depkes.go.id/resources>
- Ambar Teguh Sulistiyani, *Kemitraan Dan Model-Model Pemberdayaan*, Yogyakarta: Gava Media, 2004
- Kemenkes, Gerakan PHBS Sebagai Langkah Awal Menuju Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat . 2018. <http://promkes.kemkes.go.id/phbs>
- Paul, M. N., & Abibatu, B. (2016). Mother's Protein Intake During The First 1.000 Days of a Child in Moyamba Township. *Global Journal of Bio Science and Biotechnologi*.
- Susri Utami, dkk. Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur Tentang Nutrisi 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Jurnal Keperawatan BSI*, Vol. VII No. 1 April 2019
- Ormick GKN, Rodgers A, Buekens PM, Belizan JM, Althobe F. Interest of Pregnant Women In Use of SMS (Short Message Service) Text Messages For The provement of Prenatal and Post Natal Care. *Productive Health BMC Public Health*. 2012
- Rakhmadian K. Knowledge and Attitude about Woman in Childbearing Age at Primary Health Care of Muara Fajar about High Risk Pregnancy to Before and After the Counseling. 2012.
- Kemestrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018b). Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- Olsa, E. D., Sulastri, D. & Anas, E., (2017). Hubungan Sikap Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Baru Masuk Sekolah Di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas III*(6):523-29.
- Januarti, L. F., Abdillah, A., & Priyanto, A. (2020). Family Empowerment Model in Stunting Prevention Based on Family Centered Nursing. *STRADA Jurnal Ilmiah kesehatan* , 9 (2), 1797 – 1806. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.536>
- Kemenkes RI. (2018). Buletin Stunting. Kementerian Kesehatan RI , 301 (5), 1163 – 178. Kemenkes RI, & BPS
- Delisle H (2021 ). Maternal education is essential but may not be sufficient to prevent child stunting: a commentary, *Public Health Nutrition*: 24(12), 3753 – 3755, Published by Cambridge University Press on behalf of The Nutrition Society

## *Empowering Mothers with Undernourished Toddler in Stunting Prevention Efforts in Sangiang Tanjung Village, Kalanganyar District 2023*

### **Pemberdayaan Ibu dengan Balita Gizi Kurang dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Sangiang Tanjung Kecamatan Kalanganyar Tahun 2023**

Ayi Tansah Rohaeti, M.Tr.Keb\*<sup>1</sup>, Nani Yuningsih, M.Tr.Keb<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Poltekkes Kemenkes Banten

Jurusan Kebidanan Rangkasbitung

\*e-mail: [ayitansahrohaeti@gmail.com](mailto:ayitansahrohaeti@gmail.com)<sup>1</sup>, [adenani.yuningsih@gmail.com](mailto:adenani.yuningsih@gmail.com)

#### **Abstract**

*Stunting is a chronic malnutrition problem caused by a lack of nutritional intake over a long period of time resulting in growth disorders in children, namely the child's height is lower or shorter than the age standard. Based in the results of the Indonesian Nutrition Status Study (SSGI) of the ministry of Health, the prevalence of stunting in toddlers is 24,4% in 2021. This means that almost a quarter of Indonesian toddlers are stunted. The national stunting rate shows an improvement, down by 3,3 % from 27,7%.*

*This research aims to identify the knowledge and skills of mothers of undernourished toddlers in an effort to prevent stunting through identifying nutritional status, screening malnourished toddlers using anthropometric measurements. It is hoped that mothers of malnourished toddlers will be able to increase their knowledge and skills about stunting so that they can invite other mothers to play an active role in preventing stunting.*

**Keywords:** *malnutrition, mother and toddler, preventing stunting*

#### **Abstrak**

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek dari standar usianya. Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi Balita stunting sebesar 24,4% pada 2021. Artinya, hampir seperempat Balita Indonesia mengalami stunting. Angka stunting secara nasional menunjukkan perbaikan turun sebesar 3,3% dari 27,7%.

Kegiatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengetahuan dan keterampilan ibu balita dengan gizi kurang dalam upaya mencegah stunting melalui identifikasi status gizi, skrining pada balita gizi kurang dengan pengukuran antropometri. Diharapkan ibu balita gizi kurang mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang stunting sehingga bisa mengajak ibu-ibu yang lain berperan aktif dalam pencegahan stunting.

**Kata kunci:** *gizi kurang, ibu dan anak, pencegahan stunting*

## **1. PENDAHULUAN**

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek dari standar usianya. Program penanganan stunting pada tingkat nasional dan daerah terutama desa secara spesifik pada 1000 hari pertama kehidupan sampai dengan anak usia 5 tahun (Lamid A, 2018).

Prevalensi stunting di Indonesia adalah 24,4% tahun 2021 turun sekitar 3,3% dibandingkan tahun sebelumnya (Data SSGI, 2021). Kejadian stunting di Myanmar (35%), tetapi masih tinggi dari Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%). Presiden Jokowi menargetkan prevalensi stunting turun menjadi 14% pada tahun 2024, sedangkan target persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi sebesar 90% Tahun 2024 (Perpres No. 72 Tahun 2021).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak menunjukkan bahwa pada tahun 2020 prevalensi stunting sebesar 26,92% kemudian menurun menjadi 27,5% pada 2021 (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak, 2021). Penurunan ini menunjukkan program yang dilaksanakan sebelumnya berjalan dengan baik. Pencegahan dan penurunan angka stunting di Kabupaten Lebak harus terintegrasi melibatkan semua pihak. Desa Sangiang Tanjung merupakan salah satu dari 7 desa yang ada di wilayah Kecamatan Kalanganyar yang merupakan desa lokus. Hal ini dapat dilihat dari jumlah anak stunting sebanyak 25 kasus dari jumlah sebanyak 53 kasus se Kecamatan Kalanganyar. Jumlah tersebut akan terus bertambah apabila balita dengan status gizi kurang tidak segera ditangani. Adapun balita gizi kurang di Puskesmas Kalanganyar pada tahun 2021 sebanyak 58 balita dan 33 balita gizi kurang berada di desa Sangiang Tnajung (Laporan Puskesmas Agustus 2022).

Berdasarkan data diatas tingginya angka kejadian stunting menjadi perhatian pemerintah, adapaun penyebab stunting adalah kurangnya asupan yang diserap oleh tubuh mulai dari masih didalam kandungan sampai dengan setelah lahir, kurangnya akses ke pelayanan kesehatan, kurangnya akses air bersih dan sanitasi. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya pencegahan stunting dengan perbaikan pola makan, pola asuh dan sanitasi (Laili U, 2019).

Strategi untuk mencapai target peningkatan tambahan asupan gizi pada balita gizi kurang melalui pemberian makanan tambahan yang sesuai rekomendasi baik frekuensi maupun keragaman makanan (Lassi et al, 2020; Furqan et al., 2019).

Masyarakat atau orang tua bayi dan balita di desa Sangiang Tnajung sebagian besar memiliki pendidikan menengah ke bawah baik ibu mupun bapaknya. Sedangkan untuk ibunya hampir semua adalah ibu rumah tangga. Dari hasil wawancara dengan beberapa ibu yang memiliki balita gizi kurang diketahui belum banyak terpapar mengenai stunting, pada umumnya ibu balita gizi kurang beranggapan bahwa anak balitanya kurus dan lebih pendek dari usianya adalah faktor keturunan sehingga ibu merasa bukan masalah dan tidak memerlukan penanganan lebih lanjut. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang stunting masih sangat rendah.

## 2. METODE

Sasaran kegiatan ini adalah ibu balita gizi kurang yang berada di Desa Sangiang Tanjung Kecamatan Kalanganyar Kabupaten Lebak. Kegiatan ini dilakukan dalam bentuk Promosi Kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu balita gizi kurang dalam memenuhi kebutuhan gizi dengan tahapan sebagai berikut:

- a. Tahap awal: perizinan ke Kesbangpol Kabupaten Lebak dan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak
- b. Tahap Intervensi: pengukuran antropometri pada balita gizi kurang di Desa Sangiang Tanjung Kecamatan Kalanganyar Kabupaten Lebak, pemberian pendidikan kesehatan pada ibu balita gizi kurang di Desa Sangiang Tanjung Kecamatan Kalanganyar Kabupaten Lebak, diawali dengan pre tes untuk mengukur pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi balita, PHBS dan stunting, serta pemberian makanan tambahan berupa telur distribusi melalui kader direncanakan selama 2 minggu sebagai stimulan untuk balita gizi kurang.
- c. Tahap monitoring: melakukan pemantauan konsumsi telur setelah 1 minggu dan 2 minggu.
- d. Tahap evaluasi: mengukur pengetahuan ibu balita dnegan gizi kurang melalui post tes, mengukur kembali pertumbuhan balita dengan antropometri, menyajikan hasil intervensi dan observsi selama satu bulan kepada ibu balita gizi kurang, memberi laporan ke kador dan Puskesmas.

Kegiatan ini dilakukan melalui tim yang terdiri dari dosen dan mahasiswa jurusan kebidanan. Masing-masing anggota tim mendapatkan tugas pada pelaksanaan di lapangan baik

sebagai pemberi materi, pengelola kegiatan dan administrasi. Evaluasi kegiatan ini dilakukan dengan memonitoring hasil kegiatan selama 1 bulan.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini dilakukan dengan beberapa tahapan dan hasil sebagai berikut:

a. Tahap awal

Tahap awal yang dilakukan adalah melakukan koordinasi dengan Puskesmas Kalanganyar bagian gizi dan bidang Pengelola KIA. Hasil koordinasi menetapkan bahwa Desa Sangiang Tanjung menjadi rempat untuk pengabdian masyarakat dalam rangka melanjutkan program puskesmas terkait dengan pencegahan stunting, diutamakan pada desa dengan lokasi khusus resiko stunting tertinggi. Berdasarkan gizi balita di Puskesmas Kalanganyar tercatat balita dengan gizi kurang di Desa Sangiang Tanjung masih banyak. Mengacu pada data tersebut maka pada tahap ini ditetapkan intervensi yang dilakukan adalah pemberian edukasi tentang pencegahan stunting pada ibu balita gizi kurang, pengukuran tinggi badan, timbang berat badan dan pemberian makanan tambahan berupa telur sebagai support untuk menaikkan berat badan balita dengan gizi kurang kepada sebanyak 25 balita gizi kurang di Desa Sangiang Tanjung. Pada tahap ini juga dilaksanakan pre tes untuk mengukur pengetahuan ibu balita gizi kurang sebelum diberikan edukasi atau materi oleh narasumber ahli gizi dari Dinas Ketahanan Pangan Kabupaten Lebak.

b. Tahap intervensi

1) Pendidikan kesehatan

Ibu balita mendapatkan pendidikan dalam bentuk penyuluhan yang diberikan oleh narasumber tentang stunting pada ibu balita gizi kurang. Pada tahap ini didapatkan peningkatan pengetahuan ibu balita gizi kurang tentang stunting dan pencegahannya. Adapun hasil pre dan post tes dari 25 ibu balita gizi kurang sebagai berikut:

Tabel 1. Pengetahuan Ibu Balita Gizi Kurang

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (F) Pre	%	Jumlah (f) Post	%
Baik >76-100	1	4	18	72
Cukup 60-75	4	16	7	28
Kurang ≤60	20	80	0	0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa penyuluhan yang diberikan berhasil dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita gizi kurang. Hal tersebut terlihat dari nilai kurang semula 80% menjadi baik 72% setelah diberikan penyuluhan.

Ibu balita juga diberikan leaflet tentang pencegahan stunting, agar tampak menarik leaflet dibuat dalam bentuk kipas dapat dimanfaatkan oleh ibu balita dan dibawa pulang sebagai oleh-oleh untuk keluarganya atau tetangga yang tidak hadir.

2) Pemberian PMT

Ibu balita gizi kurang yang hadir sebanyak 25 orang diberikan PMT berupa telur untuk dikonsumsi 3 kali sehari selama 2 minggu disesuaikan dengan ketersediaan dana dan output adanya peningkatan berat badan dan perubahan status gizi dari

kurang ke baik dan terukur. Untuk menambah selera makan dan anak tidak bosan konsumsi telur setiap hari ibu balita diajarkan untuk mengolah telur dengan beraneka ragam cara memasak dengan tetap memperhatikan kelengkapan gizi dan untuk memantau konsumsi telur benar-benar dimakan anaknya. Peran kader sangat penting sebagai orang terdekat dengan ibu-ibu balita sehingga untuk memantau dan memastikan dengan cara berkeliling kampung cek PMT yang diberikan apakah dikonsumsi atau tidak.

Ketidapatuhan mengkonsumsi PMT disebabkan karena PMT yang diterima seharusnya hanya dikonsumsi oleh balita gizi kurang akan tetapi pada kenyataannya dari beberapa keluarga dikonsumsi oleh seluruh keluarga sehingga kebutuhan nutrisi balita gizi kurang tidak terpenuhi. Maka dalam hal ini perlu edukasi dan pemantauan oleh kader secara rutin kepada ibu-ibu balita bahwa PMT ini sangat diperlukan oleh balita gizi kurang. Hal ini perlu dilakukan untuk membiasakan ibu dan keluarga memiliki pemahaman bahwa kebutuhan gizi pada balita sangat penting dibandingkan dengan anggota keluarga yang lain.

3) Pengukuran berat badan

Pengukuran berat badan dilaksanakan pada saat kegiatan posyandu di Desa Sangiang Tanjung sebelum pemberian makanan tambahan dan setelah pemberian. Dalam menentukan keadaan gizi balita baik dengan cara pengukuran berat badan untuk mengetahui kenaikan berat badan menggunakan *Z-score*.

Apabila pemenuhan gizi untuk meningkatkan status gizi balita gizi kurang tidak terpenuhi maka pertumbuhan stunting yang terjadi pada usia dini dalam hal ini pada balita akan berlanjut dan berisiko untuk tumbuh pendek pada usia remaja. Anak yang tumbuh pendek pada usia dini (0-2 tahun) dan tetap pendek pada usia 4-6 tahun memiliki risiko 27 kali untuk tetap pendek sebelum memasuki usia pubertas sebaliknya anak yang tubuh normal pada usia dini dapat mengalami *growth faltering* pada usia 4-6 tahun memiliki risiko 14 kali tumbuh pendek pada usia pra-pubertas. Oleh karena itu intervensi untuk mencegah pertumbuhan stunting masih tetap dibutuhkan bahkan setelah melampaui 1000 hari pertama kehidupan (HPK).

c. Tahap monitoring

Tahap ini dilakukan untuk memantau adanya kendala dalam mengkonsumsi pemberian makanan tambahan, pemantauan dilakukan oleh kader secara rutin kepada ibu-ibu balita bahwa pemberian makanan tambahan ini sangat diperlukan oleh balita gizi kurang. Hal ini perlu dilakukan untuk membiasakan ibu dan keluarga memiliki pemahaman bahwa kebutuhan gizi pada balita sangat penting sehingga menjadi prioritas.

d. Tahap evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan dengan mengukur kenaikan berat badan balita gizi kurang, pada tahap ini diperoleh data status gizi balita kurang semula 92% menjadi 60% setelah diberikan makanan tambahan selama 1 bulan. Tabel 2. Berat Badan Balita



Berat Badan Balita	Jumlah (F) Pre	%	Jumlah (f) Post	%
Baik	0	0	10	42
Kurang	23	92	15	60
Buruk	2	8	0	0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Data ini menunjukkan bahwa pada balita gizi kurang mengalami penurunan status gizi kurang setelah mendapatkan intervensi berupa penyuluhan dan pemberian makanan tambahan sebagai stimulan selama 2 minggu dan dilanjutkan dengan support makanan tambahan dari desa dan Puskesmas selama 1 bulan. Data diatas menjadi bahan evaluasi bagi pihak pemegang program bahwa pemantauan status gizi sangat penting terutama pada status balita gizi kurang setidaknya dipertahankan untuk tidak menjadi gizi buruk, melalui pemantauan kenaikan berat badan dalam jangka pendek selama satu bulan masih ditemukan status gizi kurang akan tetapi mengalami kenaikan menuju gizi baik walaupun kenaikannya tidak signifikan.



Gambar 1. Kegiatan Pengabdian Masyarakat



Gambar 2. Pelaksanaan Pre Tes



Gambar 2. Pemberian Materi oleh Narasumber



Gambar 2. Pengukuran Berat Badan



Gambar 4. Leaflet Pencegahan Stunting



Gambar 5. Surat Pencatatan Ciptaan



Gambar 6. Kegiatan Monitoring

#### 4. KESIMPULAN

Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan dan pemberdayaan ibu balita gizi kurang dalam mencegah stunting, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

- Terjadi peningkatan skor pengetahuan ibu balita gizi kurang dalam mencegah stunting
- Terjadi penurunan jumlah balita gizi kurang setelah pemberian makanan tambahan pada balita gizi kurang

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak dan Puskesmas Kalanganyar atas kesempatan yang telah diberikan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat. Ucapan terima kasih juga pada Poltekkes Kemenkes Banten atas dukungan dana pengabdian masyarakat, skema kemitraan masyarakat serta civitas akademika Poltekkes Kemenkes Banten yang telah membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Lamid A. Masalah Kependekan (Stunting) pada Anak Balita: Analisis Prospek Penanggulangan di Indonesia. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. 2018.
- WHO. Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators. Interpretation Guide Switzerland: WHO Press; 2010. 3. Arimaidaliza.
- Aili U, Pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ipteks* Vol 5 No. 1 Juni 2019 Hal 8-12.
- Furqan, M., Faridi, A., Alibbirwin, & Susanti, E. N. (2019). Hubungan Pola Pemberian Makanan Balita dan Anak (PMBA), Pengetahuan Gizi, Asupan Makanan dan Status Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Balita di Desa Pagelaran Kabupaten Pandeglang.
- Lassi, Z. S., Rind, F., Irfan, O., Hadi, R., & Das, J. K. (2020). Impact of Infant and Young Child Feeding (IYCF) Nutrition Interventions on Breastfeeding Practices Growth and Mortality in Low- and Middle-Income Countries: Systematic Review. *Nutrients*, 12(722), 1-21. <https://doi.org/doi:10.3390/nu12030722>
- Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak, 2021.

**ASSISTANCE FOR FAMILIES WITH TODDLER IN THE UTILIZATION OF  
LOCAL Moringa LEAF PLANT IN RW 09 KARANNGSARI VILLAGE NEGLASARI  
DISTRICT TANGERANG CITY 2023**

**PENDAMPINGAN KELUARGA DENGAN BALITA DALAM PEMANFAATAN  
TANAMAN LOKAL DAUN KELOR DI RW 09 KELURAHAN KARANNGSARI  
KECAMATAN NEGLASARI KOTA TANGERANG TAHUN 2023**

**Dewi Indah Sari\*<sup>1</sup>, Ani Fadmawaty <sup>2</sup>, Lindawati<sup>3</sup>**

Poltekkes Kemenkes Banten Jurusan Keperawatan

\*e-mail: [dewi.indah@poltekkesbanten.ac.id](mailto:dewi.indah@poltekkesbanten.ac.id)<sup>1</sup>, [ani.fadmawaty@poltekkesbanten.ac.id](mailto:ani.fadmawaty@poltekkesbanten.ac.id)<sup>2</sup>,  
[lindawati@poltekkesbanten.ac.id](mailto:lindawati@poltekkesbanten.ac.id)<sup>3</sup>

**Abstract**

*The stunting case in Tangerang City shows that efforts to prevent and reduce stunting are still needed. In 2024, the national target for stunting prevalence is 14%, so efforts to prevent and treat stunting are still needed to achieve this target. The results of measuring the nutritional status of toddlers based on the body length/height index according to age in 13 sub-districts of Tangerang City in 2021, Neglasari sub-district contributed 6.47% of stunting prevalence. Solutions offered in community service activities of the Community Partnership Program include providing education, training and mentoring about stunting (causes, prevention and therapy), increasing the resilience of village communities through empowering community groups, social organizations, health cadres with training in making food from leaf plants. Moringa is nutritious and has economic value. As well as providing and planting Moringa trees around residents, it is hoped that the community will have the raw materials for making Moringa pudding and the program can be sustainable. Mandatory outputs include a video on the implementation of assistance in making Haki-certified Moringa pudding, a pocket book on the use of Moringa plants as yard plants which can be used as food to improve toddler nutrition to prevent stunting and have economic value, published articles. Achievement targets for implementing community service include increasing knowledge and skills by providing assistance to families with toddlers using the Moringa plant which can help improve family nutrition and the economy.*

**Keywords:** Local Plants, Family Assistance, Stunting

## Abstrak

Kasus stunting di Kota Tangerang menunjukkan bahwa masih diperlukan upaya pencegahan dan penurunan stunting. Pada tahun 2024, target nasional prevalensi stunting adalah sebesar 14%, sehingga masih diperlukan upaya pencegahan dan penanganan stunting untuk dapat mencapai target tersebut. Hasil pengukuran status gizi balita berdasarkan indeks panjang badan/tinggi badan menurut umur di 13 kecamatan Kota Tangerang tahun 2021 kecamatan Neglasari menyumbang 6.47% prevalensi stunting. Solusi yang ditawarkan dalam kegiatan pengabdian masyarakat Program Kemitraan Masyarakat antara lain melakukan edukasi, pelatihan dan pendampingan tentang stunting (penyebab, pencegahan dan terapi), meningkatkan ketahanan masyarakat desa melalui pemberdayaan kelompok masyarakat organisasi sosial, kader-kader kesehatan dengan Pelatihan pembuatan makanan dari tanaman daun kelor bergizi dan memiliki nilai ekonomi serta pemberian dan penanaman pohon kelor di sekitar warga diharapkan masyarakat memiliki bahan baku dalam pembuatan pudding kelor dan program dapat berkelanjutan. Luaran Wajib antara lain adanya video Pelaksanaan pendampingan pembuatan pudding kelor yang bersertifikat Haki, Buku saku tentang pemanfaatan tanaman kelor sebagai tanaman pekarangan pekarangan yang dapat menjadi bahan makanan untuk peningkatan gizi balita untuk pencegahan stunting dan bernilai ekonomi, artikel yang dipublikasi. Target Capaian Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat antara lain peningkatan pengetahuan dan keterampilan dengan pendampingan kepada keluarga yang memiliki balita dengan pemanfaatan tanaman kelor yang dapat membantu meningkatkan gizi keluarga serta ekonomi.

**Kata kunci:** Tanaman Lokal, Pendampingan Keluarga , Stunting

## 1. PENDAHULUAN

Stunting adalah gangguan pertumbuhan anak akibat kurang gizi, dimana kondisi kekurangan gizi kronis yang disebabkan asupan gizi yang tidak memadai dalam waktu lama. Berdasarkan Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi stunting di Kota Tangerang berada pada angka 19,1% (Provinsi Banten: 26,6%, Indonesia: 30,8%). Tahun 2019, hasil Pelaksanaan Integrasi SUSENAS dan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 menunjukkan angka stunting pada balita di Kota Tangerang sebesar 16,8% (Provinsi Banten: 24,1%, Indonesia: 27,7%) dan mengalami penurunan kembali berdasarkan

hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 menjadi sebesar 15,3% (Provinsi Banten: 24,5%, Indonesia: 24,4%)

Kota Tangerang merupakan kota dengan angka stunting paling rendah di provinsi Banten yaitu 15,3% pada tahun 2021. Angka tersebut berada pada prevalensi stunting yang termasuk masalah kesehatan masyarakat dalam kategori rendah (<20%) baik berdasarkan hasil SSGI tahun 2021 maupun berdasarkan hasil penginputan melalui e-PPGBM. Namun, masih adanya kasus stunting di Kota Tangerang menunjukkan bahwa masih diperlukan upaya pencegahan dan penurunan stunting. Pada tahun 2024, target nasional prevalensi stunting adalah sebesar 14%, sehingga masih diperlukan upaya pencegahan dan penanganan stunting untuk dapat mencapai target tersebut.

Pencegahan dan penanganan stunting berkaitan dengan intervensi gizi spesifik untuk mengatasi penyebab langsung dan intervensi gizi sensitif untuk mengatasi penyebab tidak langsung. Upaya pencegahan yang dapat dilakukan salah satunya adalah dengan peningkatan gizi keluarga dengan memanfaatkan tanaman kelor yang memiliki kandungan gizi tinggi. Di Kelurahan Karangsari tanaman kelor yang tumbuh belum banyak dimanfaatkan warga sebagai lauk ataupun bahan cemilan hal ini terlihat dari beberapa pohon yang tumbuh dibiarkan saja. Warga kurang tertarik untuk menanam kelor di pekarangan sebagai tanaman pekarangan karena masih beranggapan jika pekarangan lebih indah jika ditanami hanya untuk tanaman hias saja seperti bunga. Sehingga jika tidak ditanami bunga maka dibiarkan begitu saja.

Pemanfaatan tanaman kelor sebagai tanaman yang dapat dimanfaatkan sebagai sayur/lauk ataupun bahan cemilan yang bernilai gizi tinggi dan murah hingga saat ini belum tersosialisasi dari pemerintahan seperti kelurahan maupun dari dinas-dinas terkait yang menjadi yang bekerjasama dalam menangani permasalahan stunting sehingga pengetahuan warga masih rendah untuk memanfaatkannya.

## 2. METODE

Kegiatan ini dilaksanakan selama 3 bulan, kegiatan meliputi perizinan dan pelaksanaan dan evaluasi yang dilaksanakan sejak Bulan Agustus sampai Oktober 2023. Kegiatan dilaksanakan di Wilayah Kelurahan Karangsari Kecamatan Neglasari Kota Tangerang.

Kegiatan ini dilakukan melalui beberapa tahapan berikut :

### 1. Tahap perencanaan

- Tahapan perencanaan dilakukan dengan melakukan koordinasi dengan pemangku kepentingan yaitu ppendataan anak dan pengelola yang akan dilibatkan dalam kegiatan .
- Sosialisasi kegiatan meliputi penjelasan kegiatan, jenis ketrampilan yang akan dilakukan dan tujuan kegiatan

### 2. Tahap persiapan

Tahap persiapan dilaksanakan pembelian bahan dan pembuatan alat, persiapan tempat kegiatan dan peserta pengabdian masyarakat

### 3. Tahap pelaksanaan

- a. Penilaian pengetahuan peserta tentang, stunting dan cara pencegahannya, pemanfaatan tanaman kelor sebagai tanaman pekarangan yang dapat bermanfaat untuk peningkatan gizi keluarga
- b. Sosialisasi pemanfaatan tanaman pekarangan rumah yang bernilai gizi
- c. Pendampingan untuk meningkatkan keterampilan dalam mengolah makanan bergizi pada Balita dan memiliki nilai ekonomi dengan memanfaatkan tanaman pekarangan yaitu membuat pudding sedot kelor

### 4. Tahap Monitorng dan Evaluasi

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil kegiatan dari pengabdian masyarakat ini yaitu sesuai dengan perencanaan yang telah disusun sebelumnya dimana ada beberapa tahapan yang dilakukan. Berikut hasil kegiatan sesuai dengan tahapan kegiatan:

No	Tahap Kegiatan	Uraian Kegiatan	Hasil Kegiatan
1	Perencanaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Koordinasi Perizinan</li>   <li>- Sosialisasi Mengenai Kegiatan yang akan dilakukan</li>   <li>- Membuat surat undangan kegiatan pengabdian kepada masyarakat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Koordinasi dengan dinas kesehatan Kota Tangerang</li> <li>- Koordinasi dengan Kelurahan Karangsari</li> <li>- Koordinasi dengan Puskesmas Neglasari</li> <li>- Koordinasi perizinan dengan Kesbangpol Kota Tangerang</li>   <li>- Telah dilakukan Sosialisasi mengenai kegiatan pengabdian kesehatan yang akan dilakukan pada pihak kelurahan Karangsari yang diikuti oleh Lurah dan staf</li>   <li>- Membuat dan mendistribusikan undangan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat sesuai dengan sasaran yaitu ibu balita, kader posyandu/kader kesehatan, tokoh masyarakat</li> </ul>

2.	Persiapan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi kebutuhan alat dan bahan yang akan digunakan pada saat pengabdian masyarakat</li> <li>- Merancang buku saku</li> <li>- Merancang video pelaksanaan</li> <li>- Merancang kuesioner</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Teridentifikasi kebutuhan alat dan bahan yang digunakan saat kegiatan pengabdian kepada masyarakat</li> <li>- Tersusunnya buku saku</li> <li>- Adanya video pelaksanaan pengabdian masyarakat (pendampingan pembuatan pudding sedot kelor)</li> <li>- Tersusunanny kuesioner</li> </ul>
3	Pelaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penilaian pengetahuan peserta tentang, stunting dan cara pencegahannya, pemanfaatan tanaman kelor sebagai tanaman pekarangan yang dapat bermanfaat untuk peningkatan gizi keluarga</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengetahuan peserta mengenai stunting dan cara pencegahannya, pemanfaatan tanaman kelor sebagai tanaman pekarangan yang dapat bermanfaat untuk peningkatan gizi keluarga mengalami peningkatan rata-rata nilai pada saat pre test 6 menjadi 8 pada saat post test</li> <li>- Terlaksananya sosialisasi berupa penyuluhan dengan</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sosialisasi pemanfaatan tanaman pekarangan rumah yang bernilai gizi</li> <li>- Pendampingan pembuatan pudding sedot kelor sebagai salah satu pemanfaatan tanaman pekarangan rumah yang bernilai gizi</li> </ul>	<p>metode ceramah Tanya jawab mengenai pemanfaatan tanaman pekarangan rumah yang bernilai gizi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terlaksananya pembuatan pudding sedot kelor dengan variasi original dan coklat</li> </ul>
4	Monitoring dan evaluasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoring dan evaluasi pada Peserta pengabdian kepada masyarakat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan monitoring dan evaluasi pada ibu balita dan kader posyandu</li> <li>- Puding cup, puding sedot kelor menjadi salah satu menu PMT (Pemberian Makanan Tambahan) di Posyandu</li> <li>- Peserta yang dilakukan monev mengatakan jika pudding tersebut disukai anak-anak dan akan dijadikan salah satu usaha untuk menambah keuangan keluarga</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"><li>- Peserta mulai menanam kelor di pekarangan rumah dengan menggunakan pot</li></ul>
--	--	--	--



Gambar 1 Koordinasi Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat dengan Lurah Karangsari



Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan Pendampingan



Gambar 3. Pelatihan Membuat Makanan Berbasis Daun Kelor



Gambar 4 Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi Pengabdian Masyarakat Bersama Kader dan Ibu Balita

Kelor menjadi tanaman local yang mudah ditemukan diberbagai tempat. Daun kelor merupakan bagian dari tumbuhan kelor yang sering dimanfaatkan oleh masyarakat. Kandungan nilai gizi yang tinggi dalam daun kelor dapat dimanfaatkan untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu menyusui dan balita dalam masa pertumbuhan. Daun kelor merupakan bahan pangan yang kaya akan zat gizi makro dan mikro, memiliki kandungan karbohidrat, protein, zat besi, kalsium, Vitamin C, Vitamin A dan kalium yang tinggi (Aminah et al, 2015 dan Krisnadi, 2015).

Asupan nutrisi yang kurang akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita jangka panjang yang bersifat permanen dan sulit diperbaiki. Pola asuh dalam memberikan makanan kepada balita sangat penting dimasa pertumbuhannya karena kualitas anak yang baik dapat diperoleh dari terpenuhinya kebutuhan aspek pertumbuhan dan perkembangan sehingga tercapainya masa depan yang optimal. Banyak makanan yang bergizi yang bisa diberikan oleh balita semasa pertumbuhan ini (Dhilon & Harahap, 2022). Pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dapat dibuat dari bahan pangan lokal seperti kelor sehingga balita mendapatkan asupan nutrisi yang cukup sesuai dengan usianya. Daun

kelor dapat dijadikan sebagai pendamping makanan tambahan dan dapat diterima oleh bayi berusia 6-12 bulan, hal ini seperti yang diungkapkan melalui penelitian Zakaria, dkk, 2020 yang memberikan tambahan serbuk daun kelor terhadap MP ASI. Beragam pemanfaatan daun kelor ditujukan untuk peningkatan gizi bayi dan balita. Penelitian yang dilakukan oleh Tribudi Rahayu dan Yespi AWN tahun 2019, terdapat pengaruh pemberian daun kelor terhadap status gizi balita berdasarkan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U). Pemberian daun kelor dapat meningkatkan IMT pada balita. Dengan kata lain, terjadi kecenderungan peningkatan IMT sebelum dan sesudah perlakuan dengan rata-rata peningkatannya adalah 0,13. Daun kelor dapat meningkatkan tinggi badan, hal ini diungkap pada penelitian yang dilakukan Muliawati, D., Sulistyawati, N., & Utami, F. S. (2019).

Daun kelor dapat dimanfaatkan dengan berbagai cara baik dikonsumsi secara langsung dibuat ekstrak, serbuk dan lainnya yang tidak mengurangi kandungan gizinya. Serbuk daun kelor digunakan untuk memperbaiki status gizi balita gizi buruk antara usia 2 sampai 5 tahun. Hal ini ditunjukkan dengan adanya perbaikan status gizi pada 25 anak pada masing-masing kelompok setelah intervensi pemberian tepung daun kelor. Selain itu, karena daun kelor mengandung arginin dan histidin, yang mampu mengikat protein untuk pertumbuhan, mungkin bermanfaat bagi balita yang menderita kekurangan protein (Letlora et al., 2020).

Berbagai macam pemanfaatan daun kelor seperti pada penjelasan diatas menjadikan kegiatan pengabdian masyarakat difokuskan pada pemanfaatan daun kelor karena tanaman tersebut mudah ditemui di Wilayah Kerja Kelurahan Karangsari yang pemanfaatannya kurang optimal sehingga dapat menjadi alternative dalam pemberian PMT yang biasa dilakukan di Posyandu.

#### **4. KESIMPULAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat kepada dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Meningkatnya pengetahuan peserta tentang pemanfaatan tanaman kelor sebagai tanaman pekarangan yang dapat bermanfaat untuk peningkatan gizi keluarga yang dilihat dengan adanya peningkatan nilai rata-rata pre test 6 menjadi 8 pada saat post test
2. Pemberdayaan masyarakat dengan pendampingan pembuatan pudding sedot kelor sebagai salah satu pemanfaatan tanaman pekarangan rumah yang bernilai gizi dan juga adanya warga yang menanam kelor dengan menggunakan pot pada pekarangan ruma

3. Meningkatnya keterampilan peserta dalam mengolah makanan bergizi pada Balita dan memiliki nilai ekonomi dengan memanfaatkan tanaman pekarangan yaitu kelor dengan melakukan praktik sendiri di rumah dan menjadikan pudding sedot kelor sebagai menu PMT pada kegiatan posyandu

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada pihak Dinas Kesehatan Kota Tangerang dan Puskesmas Neglasari atas kesempatan yang telah diberikan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat. Ucapan terimakasih juga pada Poltekkes Kemenkes Banten atas dukungan dana pengabdian masyarakat, skema kemitraan masyarakat serta civitas akademika Poltekkes Kemenkes Banten yang telah membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aminah, Syarifah, dkk. 2015. Kandungan Nutrisi dan Sifat Fungsional Tanaman Kelor (Moringa oleifera). *Buletin Pertanian Perkotaan*. 5(2) : 35-44
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2019, Laporan Hasil Rikesdas 2018, Jakarta: Balitbangkes
- Badan Pusat Statistik, 2019, Laporan Pelaksanaan Integrasi Susesnas Maret 2019 dan SSGBI Tahun 2019, Jakarta : Badan Pusat Statistik
- Dhilon, D. A., & Harahap, D. A. (2022). Gambaran Pola Asuh Pemberian Makan pada Balita di Desa Laboy Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Laboy Jaya. *Jurnal Ners*, 6(1), 124–126.
- Krisnandi, AD, 2015. Kelor Super Nutrisi. Blora: Pusat Informasi Dan Pengembangan Tanaman Kelor Indonesia
- Letlora, J. A. S., Sineke, J., & Purba, B. (2020). Bubuk Daun Kelor Sebagai Formula Makanan Balita Stunting. *Jurnal GIZIDO*, 12(2), 105–112.
- Muliawati, D., Sulistyawati, N., & Utami, F. S. 2019. Manfaat Ekstrak Moringa Oleifera Terhadap Peningkatan Tinggi Badan Balita. *Prosiding Seminar Nasional Karya Husada Yogyakarta*, 46–55.
- Tribudi Rahayu dan Yespi Anna AW, 2018, Peningkatan Status Gizi Balita Melalui Pemberian Daun Kelor (Moringa Oleifera), *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, Vol 9 No 2, 87-91
- Zakaria Zakaria, Andi Salim, Suriani Rauf, Rosmini Rosmini, 2020, Karakteristik Fisik, Daya Terima Dan Keamanan Bubur Instan Dengan Penambahan Tepung Daun Kelor (Moringa Oleifera) Sebagai Makanan Pendamping Asi Bayi Umur 6-12 Bulan, *Media Gizi Pangan*, Vol. 27, Edisi 1, 131-139

***EMPOWERING CADRES IN THE USE OF THE CHILD DEVELOPMENT CARD (KKA) APPLICATION AS AN EARLY DETECTION TOOL FOR STUNTING INCIDENTS IN THE WORKING AREA OF THE KALANGANYAR PUSKESMAS, LEBAK DISTRICT, 2023***

**PEMBERDAYAAN KADER DALAM PENGGUNAAN APLIKASI KARTU KEMBANG ANAK (KKA) SEBAGAI ALAT DETEKSI DINI KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALANGANYAR KABUPATEN LEBAK TAHUN 2023**

**Nintinjri Husnida\*<sup>1</sup>, Tutik Iswanti<sup>2</sup>, Darti Rumiatus<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten

<sup>3</sup>Program Studi Jurusan Kebidanan

\*e-mail: [nintinjri.Husnida@Gmail.com](mailto:nintinjri.Husnida@Gmail.com)

**Abstract**

*Stunting is a condition when a toddler has a height below average. Based on the results of the preliminary survey, the problems found at the Kalanganyar Community Health Center included: One of the working areas of the public health center is that in 2019, Sangiangtanjung became part of six hundred priority villages for handling stunting selected from sixty priority districts/cities. In 2019 there were 11 areas where toddlers live in Sangiangtanjung Village. The role of cadres in efforts to monitor development This child is a facilitator for parents in providing parenting and stimulation of child development through their role in toddler family development activities. Therefore, efforts are needed to provide an understanding of the knowledge and skills of cadres in early detection of stunting through the Child Development Card (KKA) application. The Child Development Card (KKA) is a simple tool used to monitor children's development and intelligence as well as a tool for detecting deviations. or developmental disorders as early as possible which can be done by mothers/families of toddlers as well as Posyandu cadres and Toddler Family Development Cadres*

**Keywords:** *Stunting, Cadre Empowerment.*

**Abstrak**

Stunting adalah kondisi ketika balita memiliki tinggi badan dibawah rata-rata. Berdasarkan hasil survei pendahuluan, permasalahan yang ditemukan di Puskesmas Kalanganyar antara lain : Salah satu wilayah kerja Puskesmas kalanganyar Pada tahun 2019, yaitu Sangiangtanjung menjadi bagian dari enam ratus desa prioritas untuk penanganan stunting yang dipilih dari enam puluh kabupaten/ kota prioritas, Tahun 2019 terdapat 11 wilayah tempat tinggal balita di Desa Sangiangtanjung, Peran kader dalam upaya pemantauan perkembangan anak ini adalah sebagai fasilitator orangtua dalam memberikan pola asuh pada dan stimulasi perkembangan anak melalui perannya dalam kegiatan bina keluarga balita. Oleh sebab itu, perlunya upaya untuk memberikan pemahaman pengetahuan dan keterampilan Kader dalam mendeteksi dini stunting melalui aplikasi kartu kembang anak (KKA), Kartu Kembang Anak (KKA) merupakan alat sederhana yang digunakan untuk memantau perkembangan dan kependaian anak serta suatu alat untuk mendeteksi adanya penyimpangan atau gangguan perkembangan sedini mungkin yang bisa dilakukan oleh ibu / keluarga balita serta kader Posyandu dan Kader Bina Keluarga Balita

**Kata kunci:** Stunting, Pemberdayaan Kader

## 1. PENDAHULUAN

Angka kejadian stunting di Indonesia tergolong tinggi. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 yang dilaksanakan Kementerian Kesehatan, angka prevalensi stunting di Indonesia pada 2021 sebesar 24,4%, atau menurun 6,4% dari angka 30,8% pada 2018. Wilayah Banten merupakan salah satu dari 12 provinsi prioritas yang memiliki prevalensi stunting tertinggi di tanah air di 2022 ini. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021 terdapat beberapa daerah perkotaan di Banten yang tergolong dalam zona stunting “kuning” dan “hijau”. Lima kota dan kabupaten yang berstatus “kuning” dengan prevalensi 20 hingga 30 persen, salah satunya Kabupaten Lebak. Berdasarkan data dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2021 ada sebanyak 27.674 anak di Kabupaten Lebak terindikasi mengalami stunting atau kurang gizi. Angka tersebut diklaim mengalami penurunan 40 persen dibandingkan tahun 2019.

Tingkat stunting sebagai dampak kurang gizi pada balita di Indonesia melampaui batas yang ditetapkan WHO. Kasus stunting banyak ditemukan di daerah dengan kemiskinan tinggi dan tingkat pendidikan yang rendah. Dari komposisi usia penduduk, pada 2030, 70 persen penduduk Indonesia berusia 15-64 tahun, atau berada dalam masa produktif. Komposisi ini disebut sebagai bonus demografi. Kelompok usia produktif inilah, yang jumlahnya diperkirakan 180 juta jiwa, yang akan menjadi motor penggerak perekonomian nasional. Alihalih menjadi berkah, bonus demografi terancam menjadi malapetaka karena tingginya persentase balita penderita stunting di Indonesia. Padahal, balita saat inilah yang kelak menjadi tenaga produktif tersebut.

Stunting adalah kondisi ketika balita memiliki tinggi badan dibawah rata-rata. Hal ini diakibatkan asupan gizi yang diberikan, dalam waktu yang panjang, tidak sesuai dengan kebutuhan. Stunting berpotensi memperlambat perkembangan otak, dengan dampak jangka panjang berupa keterbelakangan

mental, rendahnya kemampuan belajar, dan risiko serangan penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, hingga obesitas. Berdasarkan hasil survei pendahuluan, permasalahan yang ditemukan di Puskesmas Kalanganyar antara lain : Salah satu wilayah kerja Puskesmas kalanganyar Pada tahun 2019, yaitu Sangiangtanjung menjadi bagian dari enam ratus desa prioritas untuk penanganan stunting yang dipilih dari enam puluh kabupaten/ kota prioritas, Tahun 2019 terdapat 11 wilayah tempat tinggal balita di Desa Sangiangtanjung, Kampung Ranca Panjang merupakan wilayah dengan angka stunting tertinggi yaitu sebanyak 8 (12,9%) balita. Wilayah kedua dengan angka stunting tertinggi adalah Kampung Balapunah, yaitu sebanyak 3 (2,9%) balita, Terdapat 62 balita dari 2130 (2,91%) kasus kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kalanganyar pada bulan juni 2022, Terdapat 24 balita dari 584 ( 4,10%) kasus kejadian stunting di desa Sangiang tanjung pada bulan September tahun 2022, Jumlah kader yang terdiri dari 8 posyandu (40 kader) belum memadai , Masih kurangnya pengetahuan dan kemampuan kader dalam melakukan deteksi dini kejadian stunting, Masih rendahnya kesadaran dan kemauan dari ibu balita untuk mencegah terjadinya stunting, Masih rendahnya pengetahuan dan dukungan keluarga kepada ibu balita untuk mencapai dan memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk pencegahan stunting.

Kader merupakan relawan yang berasal dari masyarakat, untuk membantu masyarakat dalam upaya melaksanakan pelayanan kesehatan di masyarakat, yang bekerja dengan sukarela dalam menjalankan kegiatan di masyarakat Salah satu unsur terlaksananya kegiatan untuk deteksi dini stunting adalah adanya peran serta masyarakat dalam hal ini kesediaan kader untuk dapat mendeteksi dini stunting melalui aplikasi KKA. Peran kader dalam upaya pemantauan perkembangan anak ini adalah sebagai fasilitator orangtua dalam memberikan pola asuh pada dan stimulasi perkembangan anak melalui perannya dalam kegiatan bina keluarga balita. Oleh sebab itu, perlunya upaya untuk memberikan pemahaman pengetahuan dan keterampilan Kader dalam mendeteksi dini stunting melalui aplikasi kartu kembang anak (KKA) Kartu Kembang Anak (KKA)



merupakan alat sederhana yang digunakan untuk memantau perkembangan dan kependaian anak serta suatu alat untuk mendeteksi adanya penyimpangan atau gangguan perkembangan sedini mungkin yang bisa dilakukan oleh ibu / keluarga balita serta kader Posyandu dan Kader Bina Keluarga Balita . Bentuk KKA saat ini lebih berkembang yaitu di design dengan aplikasi online yang dapat dikases oleh semua lapisan masyarakat untuk memudahkan cara cepat mendeteksi dini stunting pada balita. (BKKBN, 2021).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis ingin melakukan pengabdian kepada masyarakat dengan judul “ Pemberdayaan kader dalam penggunaan aplikasi kartu kembang anak (KKA) sebagian alat deteksi dini kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas kalanganyar kabupaten lebak tahun 2023”

## **2. METODE**

### **Bentuk Pengabdian kepada Masyarakat**

Bentuk kegiatan ini merupakan kegiatan terprogram yang berdasarkan ranah keilmuan yang memerlukan dukungan pengetahuan dan keterampilan sebagai upaya deteksi dini stunting melalui aplikasi kartu kembang anak (KKA). Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan dengan dukungan biaya dana DIPA Poltekkes Kemenkes Banten tahun 2023.

### **Jenis Pengabdian kepada Masyarakat**

Jenis Pengabdian Kepada Masyarakat yang dilakukan adalah pelatihan pada kader tentang Pengisian Aplikasi Kartu Kembang Anak (KKA).

### **Skema Pengabdian kepada Masyarakat**

Skema pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan adalah Program Kemitraan Masyarakat (PKM). Skema Program Kemitraan (PKM) adalah program PKM yang bermitra dengan masyarakat dibidang Kesehatan. Mitra pengabdian kepada warga di wilayah kerja puskesmas kalanganyar kabupaten lebak tahun 2023”

### **Lokasi Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat**

Lokasi Pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan di Wilayah Puskesmas Kalanganyar.

### **Waktu Kegiatan**

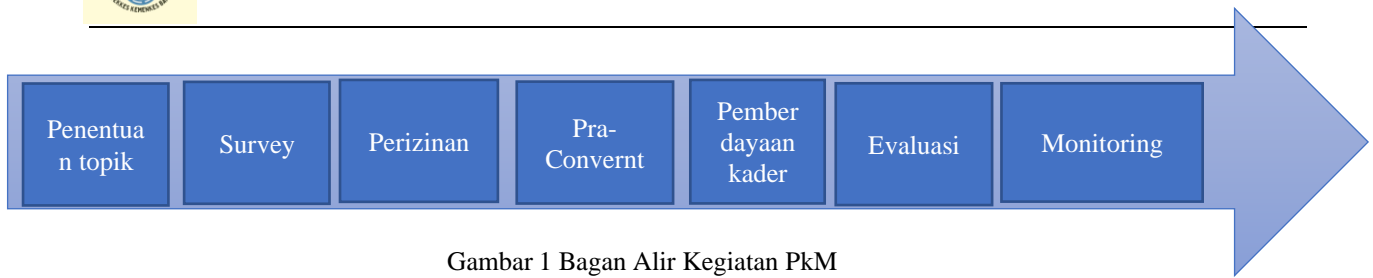
Waktu kegiatan ini dilakukan pada bulan Maret sampai dengan November tahun 2023

### **Sasaran Kegiatan**

Sasaran Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah kader di wilayah kerja Puskesmas Kalanganyar

### **Pelaksanaan Kegiatan**

Kegiatan pengabdian kegiatan ini dilaksanakan oleh 3 orang dosen dan dibantu oleh 3 orang mahasiswa dari jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banten.



Gambar 1 Bagan Alir Kegiatan PkM

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 1. Skor Pengetahuan Kader Kesehatan Sebelum dan Setelah Diberi Penyuluhan

Tabel 1

Perubahan Skor Pengetahuan Kader tentang Aplikasi KKAdi Desa Sangiangtanjung Kec, Kalanganyar Kab Lebak

Pengetahuan	Nilai Rata-Rata	Nilai		Perubahan			Nilai p
		Min	Max	Naik	Turun	Tetap	
Sebelum	3.85	1	6	40	0	0	0.000
Setelah	8.93	7	10	(100.0%)	0	0	0.000

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan kader kesehatan setelah diberi penyuluhan tentang cara penggunaan aplikasi KKA (Kartu Kembang Anak Online seluruhnya (sebanyak 40 orang) mengalami peningkatan menjadi 8.93 yang sebelumnya hanya 3.85; begitu pula dengan skor minimal dan maksimal mengalami peningkatan setelah diberi penyuluhan tentang cara penggunaan aplikasi KKA dari 1 – 6 menjadi 7 – 10. Disamping itu, kenaikan skor yang diperoleh sudah menunjukkan peningkatan yang signifikan ( $p=0.000$ ). Oleh karena itu, untuk lebih meningkatkan lagi skor pengetahuan para kader kesehatan, diperlukan upaya yang secara berkesinambungan dalam pemberian informasi tentang cara penggunaan aplikasi KKA tersebut.

Sedangkan jika dilihat dari perubahan skor pengetahuan diperoleh bahwa seluruh kader kesehatan yang mengikuti kegiatan sebanyak 40 orang kader kesehatan, seluruhnya (100.0%) mengalami kenaikan skor pengetahuan; Secara statistik perubahan skor pengetahuan tersebut diperoleh nilai p sebesar 0.000 ( $p < \alpha$ ) yang berarti bahwa perubahan skor pengetahuan tersebut (sebelum dan setelah) dinilai bermakna.

Dari hasil tersebut memberikan arti bahwa pemberian penyuluhan yang telah dilakukan dapat memberikan makna berupa perubahan atau peningkatan skor pengetahuan pada kader kesehatan. Terjadinya peningkatan pengetahuan pada seluruh kader dimungkinkan karena antusiasme dan motivasi yang kuat oleh seluruh kader, selain itu penyuluhan yang diberikan juga merupakan refreshing materi yang selama ini sudah pernah didapat, sehingga hasil penyuluhan menjadi hal yang menambahkan memperkuat pemahaman yang selama ini pernah diperoleh.

Kader kesehatan merupakan kelompok orang yang memiliki kemauan untuk dapat berkontribusi dalam bidang Kesehatan, terutama dalam hal bekerjasama dengan tenaga kesehatan yang ada di wilayahnya. Kader kesehatan memiliki peran bekerjasama dengan tenaga kesehatan

dalam memberikan informasi kesehatan kepada masyarakat yang berada di wilayah tugasnya, sehingga para kader kesehatan sangatlah penting untuk mengetahui berbagai informasi terkait kesehatan termasuk tentang cara penggunaan aplikasi KKA. Adanya rasa keingintahuan dan penting pada diri kader itulah yang mendorong mereka untuk secara sungguh-sungguh memperhatikan dan mempelajari materi yang sedang diberikan, sehingga keadaan itu dapat menjadi suatu kekuatan yang dapat mendorong para kader untuk berupaya memahami materi yang telah disampaikan.

## 2. Perubahan Keterampilan Kader Kesehatan Sebelum dan Setelah Diberi Penyuluhan tentang Cara Penggunaan Aplikasi KKA

Tabel 2

Perubahan Keterampilan Kader dalam Penggunaan Aplikasi KKA di Desa Sangiangtanjung Kec, Kalanganyar Kab Lebak

Perlakuan	Keterampilan		Perubahan			Nilai p
	Kompeten	Tidak Kompeten	Naik	Turun	Tetap	
Sebelum	5 (12.5%)	35 (87.5%)	28 (70.0%)	0 (0.0%)	12 (30.0%)	0.000
Setelah	33 (82.5%)	7 (17.5%)				

Tabel 2 menunjukkan bahwa keterampilan awal para kader kesehatan dalam cara penggunaan aplikasi KKA, hampir seluruhnya (87.5%) dinyatakan tidak bisa melakukan atau tidak kompeten dalam menggunakan aplikasi KKA, dan sebagian kecil (12.5%) dinyatakan bisa melakukan atau kompeten dalam menggunakan aplikasi KKA. Setelah dilakukan pelatihan cara penggunaan aplikasi KKA, maka hampir seluruh kader kesehatan (82,5%) dinyatakan bisa atau kompeten dalam menggunakan aplikasi KKA dan hanya Sebagian kecil (17,5%) dinyatakan tidak dapat menggunakan aplikasi KKA.

Secara keseluruhan (40 orang kader kesehatan) jika dilihat dari perubahan keterampilan para kader kesehatan yang mengikuti pelatihan tentang cara penggunaan aplikasi KKA, terdapat Sebagian besar kader kesehatan (70.0%) mengalami perubahan keterampilan kearah yang lebih baik (naik) dalam menggunakan aplikasi KKA; dan terdapat hampir sebagian (30.0%) kader kesehatan yang tidak mengalami perubahan keterampilan dalam menggunakan aplikasi KKA; dari yang tidak mengalami perubahan tersebut, yang benar-benar tidak kompeten hanya terdapat 7 orang kader (17.5%), sedangkan yang 5 orang kader (12.5%) tidak mengalami perubahan dikarenakan dari awal pengukuran memang sudah dinyatakan kompeten. Tabel 2 juga menunjukkan bahwa nilai p yang diperoleh sebesar 0.000 yang berarti bahwa perubahan keterampilan yang terjadi pada kader kesehatan sebelum dan setelah memperoleh penyuluhan atau pelatihan tentang cara penggunaan aplikasi KKA mengalami perubahan yang sangat signifikan (dari tidak bisa menjadi bisa melakukan penggunaan aplikasi KKA).

Masih terdapatnya sebagian kecil kader yang belum kompeten dalam penggunaan aplikasi KKA ini di mungkinkan karena karakteristik dari segi usia. Beberapa kader ada yang berumur hamper 60 tahun sehingga kemampuan dalam penggunaan It dan digital sudah terbatas.

Namun demikian upaya untuk terus dilakukan refresing cara penggunaan aplikasi KKA online dapat menjadi solusi untuk terus berlatih bagi para kader agar dapat menggunakan dan mengaplikasikan nya di setiap kegiatan posyandu.

## Kesimpulan

Setelah dilaksanakannya penyuluhan melalui pengabdian Kepada Masyarakat dengan judul Pemberdayaan kader dalam penggunaan aplikasi kartukembang anak (KKA) sebagai alat deteksi dini kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas kalanganyar kabupaten lebak tahun 2023 ini terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader tentang penggunaan aplikasi Kartu Kembang Anak yaitu dari rata-rata pengetahuan 3.85 menjadi 8.93. Sedangkan untuk keterampilan terjadi kenaikan dari 12,5 % menjadi 82,5 % . Selain itu bidan dan ahli gizi sangat terbantu dengan adanya kegiatan ini yang merupakan bagian dari kegiatan tenaga kesehatan yang terlibat, serta parapeserta juga sangat antusias dalam melakukan kegiatan.

## Saran

Beberapa saran yang disampaikan untuk peningkatan kualitas kegiatan pengabdian ini antara lain:

1. Diperlukan pemantauan secara kontinyu dari kepala puskesmas tentang pemahaman deteksi dini stunting dan penerapan penggunaan aplikasi KKA di posyandu maupun di puskesmas oleh kader
2. Diperlukan pemantauan secara kontinyu dari bidan koordinator dan ahli gizi sebagai penanggung jawab di Desa tentang pemahaman deteksi dini stunting dan penerapan penggunaan aplikasi KKA di posyandu maupun di puskesmas oleh kader terhadap masyarakat.

## Daftar Pustaka

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Jawa Barat (2020). Usia Ideal Pernikahan Cegah Kematian Ibu Melahirkan dan Bayi Stunting.

Badan Perencana Pembangunan Nasional (2020). Strategi Nasional Pencegahan Perkawinan Anak.

BKKBN. 2015. Buku Pedoman Kartu Kembang Anak (KKA)

Direktorat PTM Kemenkes RI, Buku Pintar Kader, Petunjuk pengukuran Faktorresiko di Posbindu PTM, Jakarta, 2013

<https://pusdatin.kemkes.go.id> diakses tanggal 12 September 2020 jam 11.00

<https://www.bkkbn.go.id> diakses tanggal 14 September 2020 jam 13.00

<https://stunting.go.id> diakses tanggal 14 September 2020 jam 14.00

Pristya Terry Y.R. dkk, Analysis of Relationship Between Socioeconomic and Sex with Stunting Among Children Under Five Years in Sangiangtanjung, Lebak Banten Analisis Hubungan Sosial Ekonomi dan Jenis Kelamin dengan Stunting pada Balita di Sangiangtanjung, Lebak Banten. Jurnal Kesehatan Komunitas. Di unduh di <https://jurnal.htp.ac.id/> , diakses pada tanggal 15 September 2022

World Health Organization. 2020. Departement of Nutrition for Health andDevelopment.

World Health Organization. Child Marriages: 39 000 Every Day.  
[www.kemkes.go.id](http://www.kemkes.go.id)