

Seminar Nasional Hasil Pengabdian kepada Masyarakat  
26 November 2022, Hal. 1386-1392  
e-ISSN: 2686-2964

**Intervensi Pencegahan Stunting Berbasis Posyandu melalui Edukasi tentang Gizi Prenatal, Gizi untuk Imunitas Anak, dan Skrining Antropometri di Kalurahan Nomporejo, Galur, Kulon Progo**

Rosyida Awalia Safitri<sup>1</sup>, Tyas Aisyah Putri<sup>1</sup>, Rachmawati Widyaningrum<sup>1\*</sup>

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Jl. Prof. dr. Soepomo Janturan Umbulharjo, Yogyakarta<sup>1</sup>

\*Email: [Rachmawati.widyaningrum@gizi.uad.ac.id](mailto:Rachmawati.widyaningrum@gizi.uad.ac.id)

**ABSTRAK**

*Stunting* merupakan salah satu permasalahan gizi kronis yang dialami di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Anak dikatakan *stunting* apabila tinggi atau panjang badannya menurut usia < -2 standar deviasi. Kulon progo menjadi sasaran dari pengabdian masyarakat dikarenakan angka *stunting* yang masih cukup tinggi (11,08%) dibandingkan dengan kabupaten lain yang ada di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Pengabdian masyarakat ini ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan kader Posyandu mengenai gizi prenatal, gizi untuk imunitas anak, dan skrining antropometri untuk pencegahan stunting. Metode yang digunakan adalah intervensi edukasi dalam bentuk ceramah, diskusi interaktif dan praktik mengenai status gizi balita dan imunitas, serta gizi prenatal. Pre post-test digunakan untuk mengukur peningkatan pengetahuan para kader. Dampak yang muncul yaitu adanya peningkatan rerata skor total sebesar 17%, dengan rincian peningkatan pengetahuan dari materi status gizi dan imunitas sebesar 33%, dan gizi prenatal 3%. Sedangkan pada aspek skrining antropometri, kenaikan pengetahuan juga cukup signifikan sebesar 22%. Selain itu, hasil evaluasi mitra juga menunjukkan hasil bahwa mitra merasa peningkatan pemberdayaan masyarakat, pengetahuan, keterampilan, dan rekomendasi penyelesaian masalah dari program pengabdian yang dilaksanakan adalah memuaskan.

**Kata kunci:** *Stunting*, Imunitas, Gizi Prenatal, Kader Posyandu

**ABSTRACT**

*Stunting is one of the chronic nutritional problems in developing countries, including Indonesia. The indicator of stunting for children under five years is the height or body length according to age < -2 standard deviations. Kulon Progo is the target of community service because the stunting rate is still quite high (11.08%) compared to other districts in the Special Region of Yogyakarta (DIY). This community service is carried out to increase the knowledge of Posyandu cadres who are the spearheads in the community. The methods used are lectures, interactive discussions, and practices regarding the nutritional status of children under five, immunity, and prenatal nutrition. The methods used were education intervention through courses, workshops, and interactive discussion. The pre-post-test was used to measure the increase in knowledge of the cadres. The mean total score increased by 17%, with details of increasing knowledge of the material on nutritional status and immunity by 33% and prenatal nutrition by 3%. In addition, the participant's knowledge of anthropometric measurement as a stunting screening process was increased by 22%. Besides, the program evaluation showed that improving community empowerment, knowledge, skills, and problem-solving was satisfying.*

**Keywords:** *Stunting, Immunity, Prenatal Nutrition, Posyandu Cadre*

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang dialami sebagian besar negara berkembang di dunia. Anak-anak yang digolongkan sebagai anak pendek (stunted) merupakan mereka yang memiliki tinggi badan menurut umur kurang dari -2 standard deviasi. Anak-anak tersebut beresiko mengalami gagal tumbuh, gangguan perkembangan, memiliki kemampuan kognitif yang buruk, dan rentan terhadap infeksi berulang. (1)

Beberapa faktor dapat menjadi penyebab stunting. Sebuah telaah sistematis menyimpulkan bahwa rendahnya pengetahuan dan pemahaman ibu tentang menyusui dan pemberian makan anak merupakan faktor determinan stunting pada negara berkembang. Selain itu kondisi ketersediaan air bersih dan sanitasi yang buruk juga mempengaruhi pertumbuhan anak dengan paparan bakteri patogen. Lingkungan yang tidak higienis tersebut menyebabkan *environmental enteric dysfunction (EED)* yang ditandai dengan kapasitas penyerapan zat gizi yang menurun dan malabsorpsi yang dapat memicu terjadinya stunting(2).

Meskipun prevalensi balita stunting telah turun dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018, pemerintah Indonesia masih terus mengusahakan penurunan angka stunting dengan adanya Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting, dimana DIY merupakan salah satu wilayah target. Di DIY, jumlah balita stunting justru meningkat dari 10,69% di tahun 2019 menjadi 11,08% di tahun 2020. Kabupaten dengan angka stunting tertinggi secara berturut adalah Kabupaten Gunung Kidul, Kota Yogyakarta, dan Kabupaten Kulon Progo. Menurut data tahun 2020, total jumlah balita stunting di Kulon Progo adalah 11,30%, sedangkan di Kecamatan Galur Sendiri, jumlah balita stunting masih menduduki angka yang cukup tinggi yaitu 9,98% dengan kelurahan Nomporejo sebesar 11,11%.

Penanganan stunting membutuhkan kerjasama berbagai pihak seperti yang diuraikan dalam konsep pentahelix meliputi sinergi antara Pemerintah, Masyarakat, Akademisi, Pelaku Usaha, LSM dan Praktisi(3)(4). Peran Akademisi untuk penurunan stunting dapat dilakukan dengan kegiatan edukasi dan pendampingan, salah satunya pada bidang intervensi sensitif yaitu PHBS dan intervensi spesifik yaitu gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. Oleh karena itu, tim pengabdian masyarakat UAD menyelenggarakan program intervensi edukasi kepada kader Posyandu sebagai ujung tombak penggerak masyarakat yang bertujuan meningkatkan pengetahuan tentang gizi prenatal, gizi untuk imunitas anak, dan skrining antropometri untuk pencegahan stunting. Hal ini dilakukan sebagai bagian dari peran akademisi untuk menurunkan prevalensi stunting di Kulon Progo.

## METODE

Persiapan kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi koordinasi yang dilakukan pada perangkat desa dan ahli gizi puskesmas Nomporejo, persiapan sarana dan prasarana yang terdiri dari persiapan bahan ajar (*slide presentation*), LCD proyektor, serta peminjaman ruang pertemuan balai desa.

Penyelenggaraan program intervensi pertama berupa edukasi mengenai status gizi dan imunitas anak stunting, antropometri serta gizi prenatal yang diberikan kepada ibu-ibu kader di dusun Nomporejo, Kabupaten Kulon Progo yang berjumlah 43 orang. Pada kegiatan ini melibatkan 4 orang mahasiswa yang bertugas dalam administrasi dan dokumentasi.

Evaluasi keberhasilan edukasi dinilai menggunakan metode pre-post-tes. Pengetahuan kader kemudian dikelompokkan menggunakan pengetahuan baik jika  $\geq 76 - 100$ , cukup jika nilainya  $60 - 75$ , kurang jika nilainya  $\leq 60$ .

Tahapan pengabdian yang dilaksanakan:

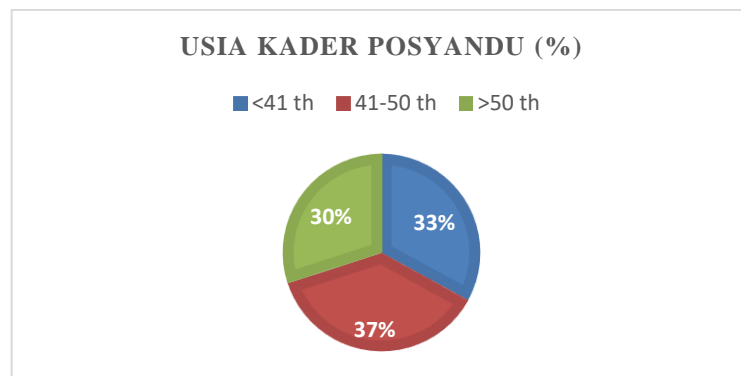
- (1) Memetakan kebutuhan mitra dan tantangan yang dihadapi sasaran pada topik yang diusulkan peneliti

- (2) Menentukan program yang akan dilaksanakan berikut detail pelaksanaannya.
- (3) Persiapan, yaitu mempersiapkan materi beserta kuesioner untuk pengukuran peningkatan pengetahuan
- (4) Pelaksanaan pada tanggal 10-11 September 2021. Pada tahapan pelaksanaan ini peserta mendapatkan paparan materi dan modul.
- (5) Evaluasi dilakukan dengan mengisi *form* elektronik yang dibuat dengan skala likert (sangat tidak puas (1) hingga sangat puas (4)).

## HASIL, PEMBAHASAN, DAN DAMPAK

### *Karakteristik peserta*

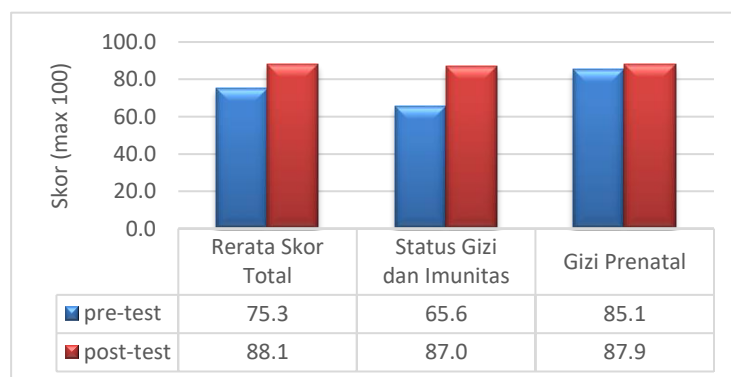
Peserta edukasi status gizi pada anak stunting ini adalah ibu-ibu kader yang berusia sekitar < 41 tahun adalah 33%, 41 – 50 tahun 37% dan > 50 tahun 30%. Rata-rata usia kader berada di usia 44 tahun, usia termuda dari kader adalah 28 tahun, sedangkan usia tertua dari kader adalah 60 tahun (Gambar 1). Rata-rata usia kader menunjukkan bahwa kader masih dalam usia puncak produktif karena berada di rentang 35 – 44 tahun.(5)



Gambar 1. Proporsi usia kader Posyandu yang mengikuti kegiatan

### *Peningkatan pengetahuan*

Rata-rata peningkatan pengetahuan responden mengenai status Gizi dan Imunitas serta gizi prenatal adalah 15% dengan skor pretest terendah adalah 50 dan tertinggi 100. Peningkatan pengetahuan terbesar di materi mengenai Status Gizi dan Imunitas yang meningkat 33%, sementara gizi prenatal meningkat sebesar 3% (Gambar 2). Hal tersebut kemungkinan dikarenakan topik tentang status gizi dan imunitas dilaksanakan pada sesi yang lebih pagi dan gizi prenatal pada jam mendekati jam istirahat siang sehingga fokus peserta sudah tidak seoptimal kondisi pagi hari.



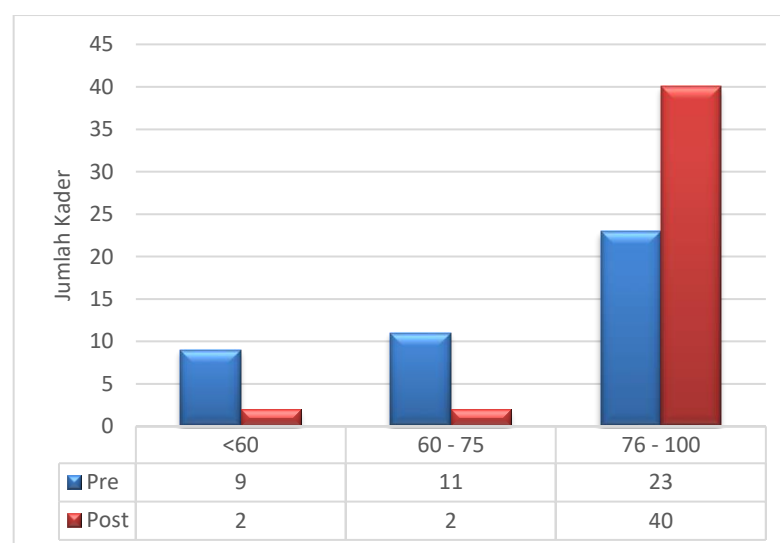
Gambar 2. Perbandingan Skor pre dan Post Test

Pencegahan stunting menjadi salah satu focus program kerja pemerintah melalui alokasi anggaran dana desa. Anak-anak mengalami stunting ketika tinggi badan mereka tidak sesuai dengan grafik pertumbuhan standar dunia.(6) Stunting menjadi permasalahan serius karena dikaitkan dengan resiko penyakit dan kematian, perkembangan otak yang tidak optimal, keterlambatan perkembangan motoric, dan pertumbuhan mental juga terhambat.

Dalam mencegah stunting, intervensi yang dilakukan direkomendasikan untuk dimulai pada masa kehamilan. Hal tersebut dikarenakan dalam teori 1000 HPK, awal mula pemenuhan gizi anak adalah setelah terjadinya konsepsi sebagai awal terjadinya kehamilan. Faktor prenatal yang mempengaruhi kejadian stunting meliputi status gizi ibu, penambahan berat badan selama hamil, faktor genetic pendek, dan paparan zat kimia.(7)

Upaya yang dapat dilakukan untuk menangani permasalahan resiko stunting adalah optimalisasi fungsi Posyandu dan peran ibu-ibu kader dalam melakukan promosi kesehatan di tingkat desa, terutama di keluarga. Anak yang stunting merupakan bagian dari keluarga sehingga keluarga memiliki peran yang strategis dan esensial dalam membentuk budaya atau perilaku sehat yang memiliki dampak di dalam lingkup keluarga. (8) Oleh karena itu, fungsi kader tidak hanya sekedar memberikan pemenuhan makanan tambahan pada anak stunting, namun juga memberikan pengetahuan tentang stunting beserta dampak dan penyebab dari stunting tersebut kepada anggota keluarga sehingga dapat mengurangi resiko stunting pada anak. Kader dapat membantu ibu-ibu balita dalam mendeteksi secara dini tanda dan gejala stunting, mencegah resiko stunting melalui menjaga asupan gizi yang seimbang dan mempraktekkan perilaku hidup bersih dan sehat.(9)

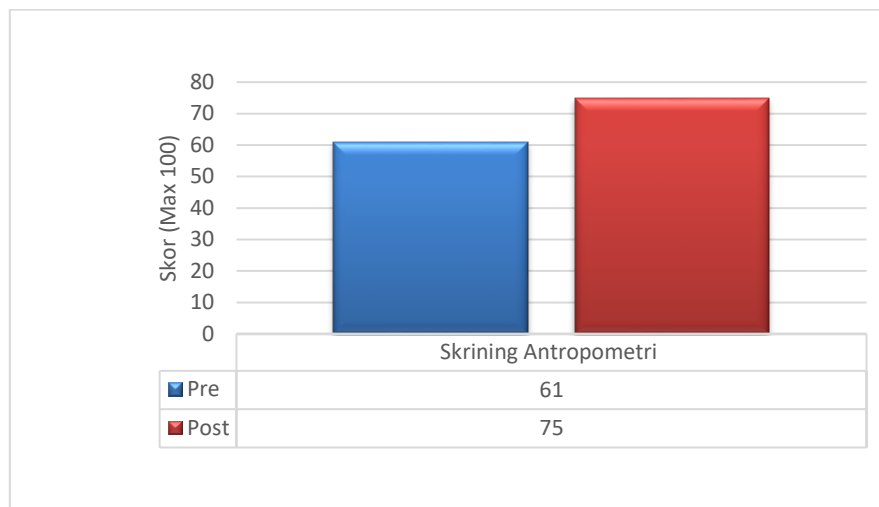
Imunitas dan status gizi anak merupakan dua faktor yang memiliki hubungan timbal balik. Menurut Agustia dkk (2018), penyakit infeksi diketahui sebagai penyebab langsung masalah gizi. Hal tersebut terjadi karena pada kondisi sakit, tubuh seseorang membutuhkan tambahan asupan gizi. Namun demikian, umumnya anak yang sakit merasa kurang nafsu makan sehingga asupan makan tidak adekuat. Asupan energi anak yang sakit akan digunakan untuk melawan penyakit, sedangkan pada masa ini anak memerlukan banyak energi untuk tumbuh.(10) Sebaliknya, pada anak balita atau baduta yang mengalami stunting akan menjadi lebih rentan terhadap penyakit.(11) Meskipun dalam beberapa studi menunjukkan hasil yang tidak signifikan, namun faktor risiko terjadinya penyakit ditemukan lebih tinggi pada anak stunting (RR: 1,33).(12)



Gambar 3. Penggolongan skor pre dan post test

Pengetahuan kader menjadi lebih baik setelah diberikan edukasi. Hasil penggolongan pengetahuan kader dapat dilihat dari gambar 2. Pretest kader yang terdapat pada pengetahuan baik sebelum diberikan edukasi sebanyak 23 orang, sementara setelah diberikan edukasi meningkat hampir 2 kali lipat yaitu 40 orang. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan kader dalam menerima informasi cukup cepat dan dapat dihubungkan dengan usia kader yang rata-rata berada pada puncak produktif kerja. (5)

Pada pelaksanaan tahap pertama hari ke 2 dapat dilihat bahwa terdapat kenaikan sebesar 14 poin untuk pengukuran antropometri. Pengukuran antropometri merupakan salah satu kegiatan pemantauan status gizi anak yang meliputi berat badan (BB), tinggi badan (TB), lingkaran lengan atas (LiLa), dan lingkaran kepala. Pengukuran ini harus memenuhi tahapan sesuai dengan standar. Penggunaan alat ukur yang kurang tepat dan langkah-langkah yang kurang standar akan menghasilkan hasil pengukuran yang tidak akurat. (13)

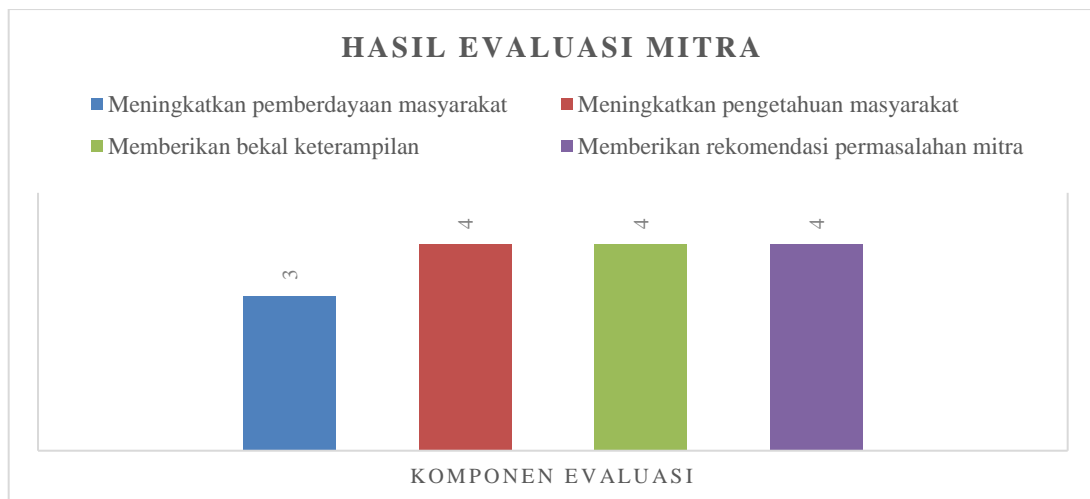


Gambar 4 Perbandingan Skor Pre-Post Test Skrining Antropometri

Secara umum pada semua aspek yang diintervensi terdapat kenaikan skor pengetahuan, dimana peningkatan paling signifikan ditunjukkan pada aspek gizi dan imunitas. Sebuah penelitian lain juga menunjukkan hasil serupa dengan adanya peningkatan pengetahuan kader ( $p=0,001$ ). (14) Dalam hal penurunan stunting, kader memiliki peran yang penting sebagai jembatan antara tenaga kesehatan dan masyarakat dalam bentuk pemberian makan bayi dan anak yang tepat. Lebih lanjut, dalam meningkatkan pengetahuan kader, kursus singkat dapat menjadi salah satu pilihan. Dalam sebuah penelitian, hasil menunjukkan bahwa edukasi singkat kepada kader dapat meningkatkan pengetahuan kader secara signifikan. Hal tersebut dikarenakan kader selanjutnya dapat mengimplementasikannya saat kunjungan kepada ibu dari balita stunting, mengajarkan pada ibu cara memantau pertumbuhan anak. Pengetahuan yang diaplikasikan dalam bentuk praktik dapat mempengaruhi 90% luaran akhir edukasi. (15)

### Hasil Evaluasi

Hasil evaluasi terhadap acara dilakukan dengan mengisi form dengan 4 skala: (1) sangat tidak puas; (2) tidak puas (3) puas (4) sangat puas. Data yang didapatkan menunjukkan hasil yang baik dengan skor pada semua komponen evaluasi diatas 3 (puas). Selain itu, selama acara berlangsung proses tanya jawab berjalan dengan antusias. Hasil evaluasi dapat dilihat pada gambar 4.



Gambar 4. Hasil Evaluasi Mitra

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil kajian, terdapat peningkatan pengetahuan kader Posyandu pada tiga aspek yang diintervensi yaitu gizi prenatal, skrining antropometri, dan hubungan antara status gizi dan imunitas anak. Selain itu juga kepuasan mitra terhadap pelaksanaan acara untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat, meningkatkan pengetahuan, memberikan rekomendasi pemecahan masalah mitra, dan memberikan bekal keterampilan menunjukkan hasil yang memuaskan. Lebih lanjut, sebagai ujung tombak edukasi kepada masyarakat mengenai pencegahan stunting, peningkatan dan pembaharuan informasi pada kader Posyandu perlu dilanjutkan secara berkala dan berkelanjutan.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada 1) LPPM UAD selaku Pemberi dana, 2) Kalurahan Nomporejo selaku Mitra, dan 3). Pihak-pihak yang berkontribusi secara langsung dalam mendukung terselenggaranya kegiatan pengabdian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ponum M, Khan S, Hasan O, Mahmood MT, Abbas A, Iftikhar M, et al. Stunting diagnostic and awareness: Impact assessment study of sociodemographic factors of stunting among school-going children of Pakistan. *BMC Pediatr.* 2020;20(1):1–9.
- Aramico B, Huriyati E, Dewi FST. Determinant Factors of Stunting and Effectiveness of Nutrition, Information, Education Interventions to Prevent Stunting in the First 1000 Days of Life: A Systematic Review. 2020;
- Pemerintah Daerah Kulon Progo. Peraturan Bupati Kulon Progo No. 6 Tahun 2020. 2020.
- Purnomo D, Abraham RH. Pendampingan dan Penguatan Masyarakat dalam Pencegahan Stunting Melalui Pembelajaran Lapangan Terpadu. 2021;02(02):214–44.
- Børing P, Grøgaard JB. Do Older Employees Have a Lower Individual Productivity Potential than Younger Employees? *J Popul Ageing.* 2021;(1).
- Kemkes RI. Kurikulum dan Modul Pelatihan Fasilitator STBM Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Indonesia. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Kemkes RI;

2018. 16 p.
- Apriningtyas VN, Kristini TD. Faktor Prenatal yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-24 Bulan. *J Kesehat Masy Indones*. 2019;14(2):13.
- Mangundap SA, Amyadin A, Tampake R, Umar N, Iwan I. Health Cadre Education on Providing Stunting Risk Family Assistance toward Children. *Open Access Maced J Med Sci*. 2022;10(G):306–10.
- Ariantjelangi L. Clean and healthy living behavior with the stunting events in children in central Java, Indonesia. *Syst Rev Pharm*. 2020;11(12):127–33.
- Agustia R, Rahman N, Hermiyanty. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Tambang Poboya, Palu. *Ghidza J Gizi dan Kesehat*. 2018;2(2):59–62.
- Rahayu A, Yulidasari F, Putri AO, Anggraini L. Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya. Buku stunting dan upaya pencegahannya. 2018. 88 p.
- Rohmatika NL, Azhali BA, Garna H. Hubungan Stunting dengan Kerentanan Penyakit pada Anak Usia 1–5 Tahun di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. *J Integr Kesehat Sains*. 2020;2(1):76–80.
- Wicaksana A. Pengukuran Antropometri Untuk Deteksi Dini Stunting Pada Anak Di Tkit Bunayya Kota Padangsidempuan Tahun 2021. 2016;20–5.
- Sopiatun S, Maryati S. The Influence of Posyandu Cadre Training on Knowledge and Attitudes in Efforts to Prevent Stunting in Karawang. *Proc 1st UMGESHIC Int Semin Heal Soc Sci Humanit (UMGESHIC-ISHSSH 2020)*. 2021;585:514–7.
- Siswati T, Iskandar S, Pramestuti N, Raharjo J, Rialihanto MP, Rubaya AK, et al. Effect of a Short Course on Improving the Cadres' Knowledge in the Context of Reducing Stunting through Home Visits in Yogyakarta, Indonesia. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(16):1–10.