

Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting Di Desa Binangun Kecamatan Bantarsari Kabupaten Cilacap

Imam Agus Faizal¹, Frisca Dewi Yunadi², Tatang Tajudin³

¹Sarjana Terapan Teknologi Laboratorium Medis Universitas, Al-Irsyad Cilacap

²Profesi Bidan, Universitas Al-Irsyad Cilacap

³S1 Farmasi, Universitas Al-Irsyad Cilacap

Email korespondensi: friscadewiyunadi@gmail.com

Abstrak

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengatasi permasalahan-permasalahan yang menjadi penyebab stunting di wilayah Desa Binangun. Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat ini, dilakukan penyuluhan kesehatan ini dibagi menjadi beberapa tahap pelaksanaan yakni sosialisasi, penyuluhan dan penyebaran leaflet edukasi pencegahan stunting. Data hasil kuesioner pre-test mempunyai nilai rata 51,64 bisa disimpulkan kategori kurang. Sebanyak kategori kurang baik sebanyak 9 responden, sebanyak 3 responden kategori baik dan hanya 1 responden mempunyai 1 kategori sangat baik. Sedangkan hasil kuesioner post-test mengalami peningkatan signifikan setelah sesi pemaparan materi dan pengetahuan yaitu nilai rata-rata 84,61. Hasil dari pertanyaan essay yang pertama terkait pentingnya MPASI di usia balita 6 bulan ke atas pada balita sebanyak 10 responden menjawab dengan tepat, hanya 2 responden yang menjawab tidak tepat. Sedangkan kedua pertanyaan mengenai makanan balita pertama yang diberikan pada balita selain ASI rata-rata menjawab bubur tim bisa dimanfaatkan sebagai MPASI. Kesimpulan dari hasil pelaksanaan pelaksanaan program pengabdian masyarakat terkait tentang pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan stunting di Desa Binangun Kecamatan Bantarsari Kabupaten Cilacap yaitu berhasil membentuk meningkatkan pengetahuan para kader pentingnya pencegahan stunting dan kebutuhan MPASI pada bayi sebagai saran pemenuhan gizi dapat dilihat dari hasil pre-test dan post-test para kader yang mengalami kenaikan signifikan.

Kata Kunci : stunting, pencegahan, bayi, balita, Cilacap, MPASI

Abstract

Stunting is a chronic malnutrition problem caused by a long-term lack of nutrients. This charitable service aims to overcome the problems driving stunted growth in Binangun Village. The method for implementing this community service, health education, is divided into several implementation phases, namely socialization, counseling, and distribution of educational brochures on stunting prevention. Data from the pre-test questionnaire results show an average score of 51.64, suggesting that the category is lower. Up to 9 respondents were in the "poor" category, 3 respondents in the "good" category, and only 1 respondent in the "excellent" category. While the results of the post-test questionnaire after the material and knowledge presentation showed a significant increase, namely the average score of 84.61. The results of the first essay question related to the importance of solid food in small children from 6 months. For young children, up to 10 respondents answered correctly and only 2 answered incorrectly. The average response to the two questions regarding the first food given to infants other than breast milk was that the team's pap could be used as solid food. The conclusion of the results of the implementation of community service programs related to community empowerment in the prevention of stunted growth in Binangun Village, Bantarsari District, Cilacap Regency, namely the success in improving the knowledge of cadres about the importance and necessity of Prevention of growth retardation For MPASI in infants as a suggestion for nutritional fulfillment, the results of

the cadres pre-test and post-test show that there was a significant increase.

Keywords: *stunting, prevention, infants, toddlers, Cilacap, MPASI*

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 (kerdil) dari standar usianya (Laili et al., 2019) Stunting merupakan salah satu bentuk malnutrisi pada anak, sebanyak 156 juta anak dalam skala dunia terkena stunting. Masalah kesehatan yang umum ditemukan pada balita khususnya pada negara berkembang yaitu malnutrisi yang mengakibatkan kematian setiap tahun sebanyak 60% pada anak di bawah usia lima tahun (Huriah et al., 2020)

Pengetahuan tentang kesehatan dan gizi yang dimiliki ibu akan sangat mempengaruhi status gizi anak balita. Perilaku gizi ibu yang baik dapat memberikan dampak positif pada nutrisi balita. Kemampuan ibu dalam menyediakan bahan makanan dan menu yang tepat didukung dengan pengetahuan yang dimiliki mengenai nutrisi dapat mencegah masalah nutrisi pada balita. Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi mempengaruhi pola asuh anak, termasuk dalam pemberian makan, pola konsumsi pangan, dan status gizi. Peningkatan perilaku gizi ibu melalui pemberian Pendidikan kesehatan dan memiliki pengaruh cukup besar terhadap kemampuan dan kesiapan ibu terhadap pemenuhan nutrisi pada balita untuk mencegah stunting. Pendidikan ibu yang tinggi mempengaruhi kognitif dan afektif ibu tentang kesadaran terhadap upaya perbaikan gizi (Trisna et al., 2022)

Indonesia masih mengalami permasalahan dalam masalah gizi dan tumbuh kembang anak. Menurut *United Nations Children's Emergency Fund* (UNICEF) sebanyak 80% anak stunting terdapat pada 24 negara berkembang di Asia dan Afrika. Indonesia yaitu negara urutan kelima yang memiliki prevalensi anak stunting tertinggi setelah negara India, China, Pakistan, dan Nigeria. Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia prevalensi stunting pada tahun pada 2018 sebanyak 30,8%, 2019 sebanyak 27,67%. Dari prevalensi tersebut dapat dilihat bahwa prevalensi stunting di Indonesia justru menurun yaitu sebesar 0,4% dalam

Kurun waktu 2018-2019, tetapi masih belum memenuhi target nasional dalam angka penurunan stunting. Sedangkan prevalensi stunting menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Karena persentase stunting di Indonesia masih tinggi dan salah satu masalah kesehatan yang harus ditanggulangi (Faqihatus et al., 2021) *World Health Organization* (WHO) menetapkan lima daerah subregion prevalensi Stunting, termasuk Indonesia yang beradadi regional Asia Tenggara (36,4%) (United Nation, 2018) (*UNICEF, Levels and Trends in child malnutrition*) (Rita Kirana et al., 2022)

Prevalensi *stunting* di Kabupaten Cilacap sebesar 36,32% dan Kabupaten Cilacap termasuk dalam 100 Kabupaten dengan prioritas tingkat nasional, dan masuk dalam 11 Kabupaten prioritas tingkat provinsi Jawa Tengah (Kasron et al., 2021) Di Indonesia berdasarkan survei Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021 menyebutkan prevalensi stunting sebesar 24,4%. Angka ini masih jauh dari angka prevalensi yang ditargetkan dalam RPJMN tahun 2020-2024, yakni 14% (KEMENKES RI, 2022) Di Jawa Tengah prevalensi stunting menurut data Pemantauan Status Gizi (PSG) menunjukkan perkembangan yang meningkat pula dari tahun 2014 sampai tahun 2017, yaitu: 22,6%-24, 8%-23,9% dan terakhir 28,5% pada tahun 2017. Data dari Studi Status Gizi Indonesia mencatat, angka stunting di Jawa Tengah tahun 2021 tercatat sebesar 20 persen. Jumlah itu turun dari tahun sebelumnya yang sebesar 27 persen (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2022) Melihat tingginya prevalensi stunting di Indonesia dan di Jawa Tengah pada khususnya yang tersebar diseluruh kabupaten/kota, maka dikhawatirkan akan terjadi "*lost generation*" pada masa yang akan datang (Rencana Strategis DINKES Jawa Tengah, 2022) Berdasarkan keputusan Bupati Cilacap Nomor: 440/ 239/16 tahun 2022 tentang Penetapan Desa Piroritas Stunting Kabupaten Cilacap Tahun 2022 salah satunya desa Binangun di Kecamatan Bantarsari, Kabupaten Cilacap. Binangun adalah desa di kecamatan Bantarsari, Cilacap, Jawa Tengah, Indonesia (Berdasarkan Keputusan Bupati Cilacap Nomor: 440/ 239/ 16 Tahun 2022 Tentang Penetapan Desa Piroritas Stunting Kabupaten Cilacap Tahun 2022, 2022)

Desa ini berjarak sekitar 9 Km dari pusat kecamatan Bantarsari ke arah timur laut. Desa Binangun merupakan salah satu desa yang mempunyai potensi

dibidang pertanian. Luas wilayah Desa Binangun sekitar 888.9 Hektar, dengan keadaan wilayah antara daratan dan persawahan yang digunakan untuk pertanian (Badan Statistika Nasional, 2021). Bumi dan kekayaan Desa Binangun masih tergolong potensial karena wilayah persawahan yang luas dan berpotensi untuk pertanian, baik untuk menanam padi ataupun palawija merupakan makanan pokok untuk bahan utama asupan gizi pada balita dan anak sehingga harapannya bisa mengatasi masalah *stunting*.

Berdasarkan latar belakang di atas maka para dosen tertarik melakukan pengabdian masyarakat yaitu pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan *stunting* di Desa Binangun Kecamatan Bantarsari Kabupaten Cilacap. Diambil dari paparan di atas bahwasanya penyebab *stunting* di sangat kompleks sekali. Terutama di Desa Binangun Kecamatan Bantarsari. sehingga perlu penanganan dan penyuluhan dilakukan secara kontinyue dan berproses selama beberapa waktu mendatang supaya memutus rantai kejadian *stunting* di wilayah Desa Binangun. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengatasi permasalahan-permasalahan yang menjadi penyebab *stunting* di wilayah Desa Binangun tersebut. Selanjutnya dengan memperhatikan hasil analisis situasi dan usulan mitra, maka disepakati bersama antara mitra dan tim pengusul tentang fokus permasalahan yang akan diatasi dan dilaksanakan dalam kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat skema Program Kemitraan Masyarakat (PKM) penanganan *stunting* di Desa Binangun dalam tim pengabdian ini salah satunya adalah sebagai berikut: rendahnya pengetahuan warga tentang *stunting* dan terbatasnya pemenuhan makanan bergizi untuk anak balita dengan *stunting*. Selain itu pendidikan kesehatan merupakan suatu metode mendorong dan meningkatkan pengetahuan masyarakat sehingga melalui penyuluhan dapat mempertahankan derajat kesehatan disamping itu dapat juga mencegah datangnya penyakit (Kartiyani, Fitri Yana Utami and Budiarti, 2021).

2. MASALAH

Permasalahan yang dihadapi mitra adalah masih rendahnya pengetahuan kader terkait pencegahan *stunting*. Masa balita merupakan periode yang sangat peka terhadap lingkungan sehingga diperlukan perhatian lebih terutama kecukupan gizinya.

Stunting pada anak merupakan indikator utama dalam menilai kualitas modal sumber daya manusia di masa mendatang. Gangguan pertumbuhan yang diderita anak pada awal kehidupan, dapat menyebabkan kerusakan yang permanen (Kusumawati et al., 2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi *stunting* yaitu pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MPASI, tingkat kecukupan *zink*, tingkat kecukupan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik dari orang tua. Selain itu, korelasi hubungan antara panjang badan lahir balita, riwayat ASI eksklusif, pendapatan keluarga, pendidikan ibu dan pengetahuan gizi ibu terhadap kejadian stunting pada balita (Dwi Kusumawati & Budiarti, 2021)

Pengetahuan tentang kesehatan dan gizi yang dimiliki ibu akan sangat mempengaruhi status gizi anak balita. Perilaku gizi ibu yang baik dapat memberikan dampak positif pada nutrisi balita. Kemampuan ibu dalam menyediakan bahan makanan dan menu yang tepat didukung dengan pengetahuan yang dimiliki mengenai nutrisi dapat mencegah masalah nutrisi pada balita. Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi mempengaruhi pola asuh anak, termasuk dalam pemberian makan, pola konsumsi pangan, dan status gizi. peningkatan perilaku gizi ibu melalui pemberian Pendidikan kesehatan dan memiliki pengaruh cukup besar terhadap kemampuan dan kesiapan ibu terhadap pemenuhan nutrisi pada balita untuk mencegah stunting. Pendidikan ibu yang tinggi mempengaruhi kognitif dan afektif ibu tentang kesadaran terhadap upaya perbaikan gizi (Huriah et al., 2020).

Indonesia masih mengalami permasalahan dalam masalah gizi dan tumbuh kembang anak. Menurut *United Nations Children's Emergency Fund (UNICEF)* sebanyak 80% anak stunting terdapat pada 24 negara berkembang di Asia dan Afrika. Indonesia yaitu negara urutan kelima yang memiliki prevalensi anak stunting tertinggi setelah negara India, China, Pakistan, dan Nigeria. Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia prevalensi stunting pada tahun pada 2018 sebanyak 30,8%, 2019 sebanyak 27,67%. Dari prevalensi tersebut dapat dilihat bahwa prevalensi stunting di Indonesia justru menurun yaitu sebesar 0,4% dalam kurun waktu 2018-2019, tetapi masih belum memenuhi target nasional dalam angka penurunan stunting. Sedangkan prevalensi stunting menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Karena persentase stunting di Indonesia masih tinggi dan salah satu masalah kesehatan yang harus ditanggulangi (Faqihatus et al., 2021). World Health Organization (WHO) menetapkan lima daerah subregion prevalensi Stunting, termasuk Indonesia yang berada di regional Asia Tenggara (36,4%) (*United Nation, 2018*) (*UNICEF, Levels and Trends in child malnutrition*) (Rita Kirana et al., 2022)

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). Salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian

utama saat ini adalah tingginya jumlah anak balita pendek (*stunting*). Data Pusdatin menunjukkan prevalensi *stunting* Indonesia 2005-2017 mencapai 36,4%. Prevalensi balita *stunting* mengalami peningkatan jumlah di tahun 2016 dari 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017.

3. METODE

Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat ini, dilakukan Penyuluhan kesehatan ini dibagi menjadi beberapa tahap pelaksanaan yakni sosialisasi, penyuluhan dan penyebaran *Leaflet* edukasi pencegahan *stunting*.

1.1. Tahap Pertama Survei Pra-Pengabdian

Tahap ini dilakukan pendataan kader di masyarakat dan pendataan jumlah anak yang *stunting* serta survei lokasi yang akan dilakukan pengabdian

1.2. Tahap Kedua Implementasi

Tahap ini dilakukan dengan memberikan materi-materi tentang pengetahuan, sosialisasi dan penyuluhan penanganan *stunting* dengan sasaran keluarga dengan anak balita dengan *stunting* berdasarkan standar Kemenkes RI yakni sebagai berikut:

- a. Memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil. Tindakan yang relatif ampuh dilakukan untuk mencegah *stunting* pada anak adalah selalu memenuhi gizi sejak masa kehamilan.
- b. Beri ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. Veronika Scherbaum, ahli nutrisi dari Universitas Hohenheim, Jerman, menyatakan ASI ternyata berpotensi mengurangi peluang *stunting* pada anak berkat kandungan gizi mikro dan makro (Putri Az-Zahra et al., 2022)
- c. Dampingi ASI Eksklusif dengan MPASI sehat. Ketika bayi menginjak usia 6 bulan ke atas, maka ibu udah bisa memberikan makanan pendamping atau MPASI. Dalam hal ini pastikan makanan yang dipilih bisa memenuhi gizi mikro dan makro yang sebelumnya selalu berasal dari ASI untuk mencegah *stunting* (Faizal & Ariska Nugrahani, 2020)
- d. Gambaran teknologi demo pembuatan MPASI anak menurut rekomendasi WHO dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) yaitu bahan MPASI memenuhi syarat bintang 4 (Karbohidrat, protein hewani, protein nabati dan serat).
- e. Pemantauan tumbuh kembang anak sehingga orang tua perlu terus

memantau tumbuh kembang anak mereka, terutama dari tinggi dan berat badan anak. Bawa anak secara berkala setiap 1 minggu sekali selama 1 bulan. ke Posyandu maupun klinik khusus anak sehingga lebih mudah bagi ibu untuk mengetahui gejala awal gangguan dan penanganannya.

1.3. Tahap ketiga Pembagian *Leaflet*. Pembagian *leaflet* tentang tema cara membuat MPASI dilakukan pada hari yang sama, bertujuan agar masyarakat melihat, membaca langsung melalui media edukasi yang dibagikan mengenai pencegahan stunting pada anak, *leaflet* dibagikan dengan bahasa sederhana disertai gambar yang menarik agar masyarakat tidak kesulitan saat membaca dan memahami dalam rangka penyuluhan, transfer pengetahuan kesehatan dan kampanye tentang *stunting*.

1.4. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan secara berkala melalui via *online* terkait kemampuan para kader dalam sosialisasi mengenai pencegahan stunting. Kemudian dilihat hasil kuesioner para kader mengenai pencegahan stunting untuk melihat hasil dari paparan materi dan transfer pengetahuan mengenai stunting oleh pemateri.

Pelaksanaan program pengabdian masyarakat terkait tentang pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan stunting Di Desa Binangun Kecamatan Bantarsari Kabupaten Cilacap yang dilaksanakan pada:

Hari/ tanggal : Kamis, 11 Agustus 2022

Pukul : 09.00-14.30WIB

Jumlah peserta : 13 orang

Hasil kegiatan program pengabdian kepada masyarakat terkait tentang pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan stunting Di Desa Binangun Kecamatan Bantarsari Kabupaten Cilacap dilakukan menggunakan dua metode yaitu:

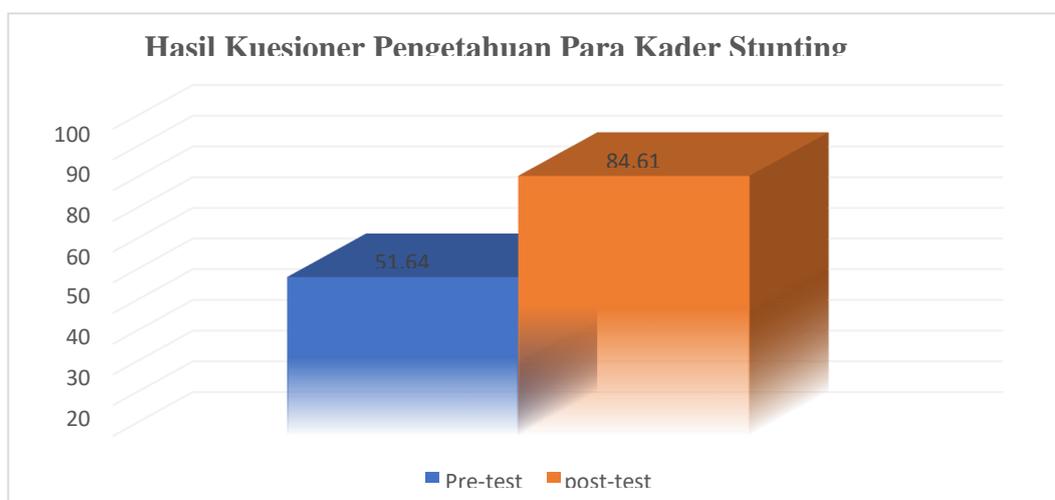
- a. Pengisian kuesioner *pre-test* dengan tema stunting jumlah soal yang terdiri 2 soal *essay* dan 7 soal pilihan ganda yang diikuti oleh 13 kader di Desa binangun untuk mengukur parameter tingkat pengetahuan para kader didapatkan hasil rata-rata nilai 51,64.
- b. Metode presentasi tentang pemberdayaan kader dalam sosialisasi tentang stunting yang disampaikan oleh ketua pelaksana pengabdian oleh Imam Agus Faizal, S.Tr.A.K., M.Imun. kepada kader desa Binangun.

Kemudian dilanjut pemaparan oleh apt. Tatang Tajudin, M.Farm. tentang bahan produk lokal pencegahan *stunting*.

- c. Pengisian kuesioner pre-test dengan tema *stunting* jumlah soal yang terdiri 2 soal essay dan 7 soal pilihan ganda yang diikuti oleh 13 kader di Desa Binangun untuk mengukur parameter tingkat pengetahuan para kader didapatkan nilai akhir 84,61

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil



Gambar 5.1. Hasil *Pre-test* dan *post-test* para kader di Desa Binangun

- d. Pembagian *leaflet* dengan tema pentingnya MPASI sehat untuk Balita kepada para kader di Desa Binangun. *Leaflet* ini berisi tentang Gambaran teknologi demo pembuatan MPASI anak menurut rekomendasi WHO dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) yaitu bahan MPASI memenuhi syarat bintang 4 (Karbohidrat, protein hewani, protein nabati dan serat). Selain bayi makanan ASI Eksklusif, bayi juga harus mengkonsumsi MPASI sehat. Ketika bayi menginjak usia 6 bulan ke atas, maka ibu udah bisa memberikan makanan pendamping atau MPASI sehingga hal ini pastikan makanan yang dipilih bisa memenuhi gizi mikro dan makro yang sebelumnya selalu berasal dari ASI untuk mencegah *stunting*. Sesi ini menggunakan demo berupa video pembuatan MPASI sesuai rekomendasi WHO dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI).



Gambar 5.2 Sesi demonstrasi pembuatan MPASI

LEAFLAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI DESA BINANGUN KECAMATAN BANTARSARI KABUPATEN CILACAP



Pengabdian Masyarakat
 Universitas Al-Irsyad Cilacap
 Tim:
 Imam Agus Faizal, S.Tr.A.K., M.Imun
 Frisca Dewi Yunadi, S.ST., M.Kes.
 apt. Tatang Tajudin, M.Farm
 Ika Aulia Fazrianti
 Nita Setianingsih

Gambar 5.3 Leaflet

- e. Setelah dilakukan pemaparan oleh narasumber tim pengabdian masyarakat membantu melakukan kegiatan posyandu Bersama dengan para kader dan didampingi bidan desa oleh Puzi Gili Megatiningrat, Amd.Keb. mulai dari registrasi, pengukuran berat badan dan tinggi badan balita, konsultasi seputar stunting dan saling *sharing* berbagai pengetahuan dengan para kader.

Tabel 5.1. Distribusi Usia pada bayi di Desa Binangun

| No | Usia (Bulan) | Frekuensi | Persentasi (100%) |
|--------------------|--------------|-----------------|-------------------|
| 1 | 6.00 | 1 | 5.6 |
| 2 | 7.00 | 1 | 5.6 |
| 3 | 12.00 | 2 | 11.1 |
| 4 | 46.00 | 1 | 5.6 |
| 5 | 56.00 | 1 | 5.6 |
| 6 | 71.00 | 1 | 5.6 |
| 7 | 75.00 | 1 | 5.6 |
| 8 | 77.00 | 1 | 5.6 |
| 9 | 88.00 | 2 | 11.1 |
| 10 | 89.00 | 1 | 5.6 |
| 11 | 95.00 | 1 | 5.6 |
| 12 | 97.00 | 2 | 11.1 |
| 13 | 98.00 | 1 | 5.6 |
| 14 | 109.00 | 1 | 5.6 |
| 15 | 217.00 | 1 | 5.6 |
| total | | 18 | 100.0 |
| <i>Min. - max.</i> | | 6 bln – 217 bln | |
| <i>mean</i> | | 76,20 ± 65 bln | |

Tabel 5.2. Distribusi Jenis Kelamin pada bayi di Desa Binangun

| No. | Jenis kelamin | Frekuensi | Persentasi (%) |
|-------|---------------|-----------|----------------|
| 1 | Laki-Laki | 9 | 50.0 |
| 2 | Perempuan | 9 | 50.0 |
| Total | | 18 | 100.0 |

Tabel 5.3. Distribusi Tinggi Badan pada bayi di Desa Binangun

| No. | Tinggi badan (cm) | Frekuensi | Persentasi (%) |
|-------|-------------------|-----------|----------------|
| 1 | 46.00 | 2 | 11.1 |
| 2 | 47.00 | 2 | 11.1 |
| 3 | 48.00 | 7 | 38.9 |
| 4 | 49.00 | 6 | 33.3 |
| 5 | 50.00 | 1 | 5.6 |
| Total | | 18 | 100.0 |

Tabel 5.5. Distribusi Status Gizi pada bayi di Desa Binangun

| No. | Kategori | Frekuensi | Persentasi (100%) |
|-----|----------------|-----------|-------------------|
| 1 | Stunting | 13 | 72.2 |
| 2 | Tidak Stunting | 5 | 27.8 |
| | Total | 18 | 100.0 |

Tabel 5.6. karakteristik pada bayi di Desa Binangun

| No. | karakteristik | Minimal | Maksimal | Rata-Rata | Standar deviasiasi |
|-----|-------------------|---------|----------|-----------|--------------------|
| 1 | Usia | 1.00 | 20.00 | 9.88 | 5.66 |
| 2 | Tinggi badan (cm) | 46.00 | 50.00 | 48.11 | 1.07 |
| 3 | Berat badan (kg) | 1.80 | 3.90 | 3.01 | 0.49 |

- f. Setelah melakukan kegiatan dilakukan evaluasi terkait pelaksanaan. Tahap evaluasi dilakukan sekala berkala melalui via online terkait kemampuan para kader dalam sosialisasi mengenai pencegahan stunting. Kemudian dilihat hasil kuesioner para kader mengenai pencegahan stunting untuk melihat hasil dari paparan materi dan transfer pengetahuan mengenai stunting oleh pemateri.

Tabel 5.7. Praktik Pemberian MPASI dan Tingkat Pengetahuan Kader Stunting di Desa Binangun saat Mengikuti *Pre-test*

| No. | Tingkat Pengetahuan | Frekuensi | Persentasi (%) |
|-----|---------------------|-----------|----------------|
| 1 | Sangat Baik | 1 | 7.7 |
| 2 | Baik | 3 | 23.1 |
| 3 | Cukup | 0 | 0 |
| 4 | Kurang | 9 | 69.2 |
| | Jumlah | 13 | 100 |

Tabel 5.8. Praktik Pemberian MPASI dan Tingkat Pengetahuan Kader Stunting di Desa Binangun saat Mengikuti *Post-test*

| No. | Tingkat Pengetahuan | Frekuensi | Persentasi (%) |
|-----|---------------------|-----------|----------------|
| 1 | Sangat Baik | 8 | 61,5 |
| 2 | Baik | 3 | 23,1 |
| 3 | Cukup | 0 | 0 |
| 4 | Kurang | 2 | 15,4 |
| | Jumlah | 13 | 100 |

2. Pembahasan

Data hasil kuesioner *pre-test* dengan tema stunting jumlah soal yang terdiri 2 soal *essay* dan 7 soal pilihan ganda yang diikuti oleh 13 kader di Desa Binangun mempunyai nilai rata 51,64 bisa disimpulkan kategori kurang. Sebanyak kategori kurang baik sebanyak 9 responden, sebanyak 3 responden kategori baik dan hanya 1 responden mempunyai 1 kategori sangat baik. Sedangkan hasil kuesioner *post-test* mengalami peningkatan signifikan setelah sesi pemaparan materi dan pengetahuan yaitu nilai rata-rata 84,61 dikategorikan sangat baik diantaranya kategori sangat baik sebanyak 8 responden. Pemahaman dan edukasi seputar stunting pentingnya MPASI dalam pendamping balita mempunyai pengaruh penting dalam mengurangi indikator *stunting*. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* salah satunya yaitu pengetahuan ibu tentang *stunting* karena kurangnya pengetahuan tentang *stunting* bagi seorang ibu menyebabkan anak berisiko mengalami *stunting*. Selain itu faktor pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) mempengaruhi *stunting* (Herlina et al., 2021)

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, para peserta diberikan penyuluhan berupa program program pencegahan stunting pada bayi (Yunadi et al., 2020) Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, para peserta diberikan penyuluhan berupa program program pencegahan stunting pada bayi dan balita. Harapannya dari pemberian penyuluhan ini adalah para peserta dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang program pencegahan stunting pada bayi dan balita, sehingga dapat meningkatkan peran sertanya terhadap kegiatan pencegahan stunting bayi dan balita dengan cara ikut melakukan pemantauan terhadap pertumbuhan dan perkembangan putra putrinya. Penilaian pengetahuan dari para peserta dilakukan dengan metode pre test dan post test (Kusumawati et al., 2021)

Hasil dari pertanyaan *essay* yang pertama terkait pentingnya MPASI di usia balita 6 bulan ke atas pada balita sebanyak 10 responden menjawab dengan tepat, hanya 2 responden yang menjawab tidak tepat. Sedangkan kedua pertanyaan mengenai makanan balita pertama yang diberikan pada balita selain ASI rata-rata menjawab bubur tim bisa dimanfaatkan sebagai MPASI. Jenis asupan makanan yang

umumnya diberikan oleh para orang tua di Desa Binangun, Cilacap adalah pemberian bubur tim membuat sendiri homemade dan kemasan produk pabrik seperti bubru sun dan bubur cerelac (Pangesti et al., 2021) Ada beberapa susu pisang dan ada juga hanya bersumber ASI saja. Makan produk kemasan pabrik dipilih karena sedikit praktis, akan tetapi pemberian MPASI tersebut dilakukan secara monoton sejak umum 6 bulan sampai 2 tahun tanpa mempertimbangkan makanan pendamping ASI. Akibatnya adalah penurunan kualitas pemenuhan zat gizi balita yang secara tidak langsung menyebabkan kejadian *stunting* (Indah Nurdin et al., 2019) MPASI bertujuan sebagai nutrisi tambahan untuk perkembangan dan pertumbuhan optimal. Makanan pendamping ASI (MPASI) adalah makanan yang diberikan kepada anak bersamaan dengan ASI, MPASI sendiri bersifat untuk melengkapi ASI, bukan untuk menggantikan ASI dan ASI tetap harus diberikan sampai usia 2 tahun diikuti pemberian MP-ASI pada usia 6 bulan. Usia pemberian MP-ASI berpengaruh terhadap kejadian *stunting*, karena anak hanya membutuhkan ASI saja hingga usia 6 bulan, namun >6 bulan ASI saja tidak cukup untuk membantu tumbuh kembang yang optimal (Yoshua Prihutama et al., 2018)

Hasil distribusi frekuensi usia pada bayi di Desa Binangun, Cilacap didapatkan sebanyak 2 bayi mempunyai usia 12 bulan, 2 bayi mempunyai usia 88 bulan dan 2 orang mempunyai usia 97 bulan. Sedangkan rata-rata usia bayi yaitu 9.88 bulan dengan usia minimal 1 bulan dan maksimal usia 10 bulan dari total bayi sebanyak 18 bayi. Hasil data Analisa distribusi frekuensi tinggi badan bayi sebanyak 7 bayi dengan 48 cm, sebanyak 6 bayi dengan data 49 cm. Kemudian tinggi badan rata-rata bayi 48.11 cm, tinggi badan maksimal bayi adalah 50 cm dan tinggi minimal 46 cm dengan total bayi sebanyak 18 bayi. Hasil data Analisa distribusi frekuensi berat badan bayi sebanyak 5 bayi dengan 3 kg, sebanyak 2 dengan data 3.10 kg. Kemudian berat badan rata-rata bayi 3.01 cm, berat badan maksimal bayi adalah 3.90 kg dan berat badam minimal 1.80 kg dengan total bayi sebanyak 18 bayi. Data hasil distribusi frekuensi jenis kelamin pada bayi di Desa Binangun sebanyak 9 bayi yaitu laki-laki dan 9 bayi yaitu perempuan.

Hasil penelitian ini sesuai faktor risiko kejadian stunting pada umur 6-36 bulan di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat. Hasil penelitian menunjukkan prevalensi terbanyak stunting pada usia 25-36

bulan (57,9 %) dan sedikit pada usia 6-36 bulan (46,7 %). Penelitian yang sama menunjukkan bahwa peluang besar kejadian stunting di Banglades pada usia 36-47 bulan dan berada di pedesaan (38,1 %) disbanding usia 6-12 bulan. Kejadian stunting pada balita kemungkinan disebabkan karena pada usia 24-59 bulan ini anak sudah menjadi konsumen aktif, mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya seperti jajan sembarangan tanpa memperhatikan jenis makanan yang dipilih dan kebersihan makanan tersebut. Balita dengan usia > 24 bulan juga belum mengerti tentang kebersihan diri dan dalam lingkungan yang tidak menerapkan perilaku hidup sehat. Kebersihan yang kurang dapat menyebabkan balita menjadi mudah sakit, jika balita mengalami sakit maka dapat terjadi penurunan nafsu makan dan hal itu bisa mengakibatkan kurangnya nutrisi yang masuk ke dalam tubuh, dengan demikian menyebabkan pertumbuhan balita terganggu sehingga terjadi *stunting* (Pranowo, 2021)

5. KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil pelaksanaan Pelaksanaan program pengabdian masyarakat terkait tentang pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan stunting Di Desa Binangun Kecamatan Bantarsari Kabupaten Cilacap yaitu berhasil membentuk meningkatkan pengetahuan para kader pentingnya pencegahan stunting dan kebutuhan MPASI pada bayi sebagai saran pemenuhan gizi dapat dilihat dari hasil *pre-test* dan *post-test* para kader yang mengalami kenaikan signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Statistika Nasional. (2021). *Kecamatan Bantarsari Dalam Angka 2021*. PD. Grafika Indah Cilacap.
- Berdasarkan keputusan Bupati Cilacap Nomor: 440/ 239/ 16 tahun 2022 tentang Penetapan Desa Piroritas Stunting Kabupaten Cilacap Tahun 2022, (2022).
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2022). *Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2018-2023*.
- Dwi Kusumawati, D., & Budiarti, T. (2021). IDENTIFIKASI KARAKTERISTIK BALITA STUNTING DI UPTD PUSKESMAS CILACAP TENGAH II TAHUN 2020. *JKA*, 5(2), 2598–3857.
- Faizal, I. A., & Ariska Nugrahani, N. (2020). Herd immunity and COVID-19 in Indonesia. *Jurnal Teknologi Laboratorium*, 9(1), 21–28. <https://doi.org/10.29238/teknolabjournal.v9i1.219>
- Faqihatus, D., Has, S., Ariestiningih, E. S., & Mukarromah, I. (2021). PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU DALAM PROGRAM PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA DI MASA PANDEMI COVID-19. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesian Journal of Community Dedication in Health (IJCDH)*, 01(02), 7–14. <https://doi.org/10.30587/ijcdh.v1i02.2522>
- Herlina, T., Rahayu, S., & Lintang Suryani, R. (2021). GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING PADA BALITA DI DESA KEDAWUNG KECAMATAN SUSUKAN KABUPATEN BANJARNEGARA. *BORNEO NURSING JOURNAL (BNJ)*, 4(1). <https://akperyarsismd.e-journal.id/BNJ>
- Huriah, T., Lestari, Y., Sudyasih, T., Sutantri, S., & Edi Susyanto, B. (2020). Pendidikan Ibu Berbasis Masyarakat (PIBM) dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Pemenuhan Gizi Balita Stunting. *Jurnal SOLMA*, 9(2), 400–410. <https://doi.org/10.22236/solma.v9i2.4930>
- Indah Nurdin, S. S., Octaviani Katili, D. N., & Ahmad, Z. F. (2019). Faktor ibu, pola asuh anak, dan MPASI terhadap kejadian stunting di kabupaten Gorontalo. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 3(2), 74–81. <https://doi.org/10.32536/jrki.v3i2.57>
- Kartiyani, T., Fitri Yana Utami, T., & Budiarti, T. (2021). UNTUK MENGURANGI RESIKO TERJADINYA STUNTING DI DESA SLARANG. *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 48–51. <https://doi.org/10.31949/jb.v2i1.583>
- Kasron, Susulowati, & Subroto, W. (2021). PKM Penanganan Stunting Desa Kawunganten Lor Kecamatan Kawunganten Kabupaten Cilacap: Sasaran Keluarga Dengan Anak Stunting. *Abdi Geomedisains*, 1(2), 87–92. [http://journals2.ums.ac.id/index.php/abdigeomedisains/\[87\]](http://journals2.ums.ac.id/index.php/abdigeomedisains/[87])
- KEMENKES RI. (2022). *UPAYA IBU CEGAH ANAK STUNTING DAN OBESITAS*.
- Kusumawati, D. D., Dewi Yunadi, F., Septiyaningsih, R., Budiarti, T., Iii, P. D., Al, K. S., Al, I.,

- Cilacap, I., & S1, P. (2021). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Stunting Di Desa Slarang Kecamatan Kesugihan Kabupaten Cilacap. In *Jurnal Pengabdian Masyarakat Al-Irsyad* (Vol. 3, Issue 1).
- Laili, U., Ariesta, R., & Andriani, D. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ipteks*, 5(1), 8–12.
- Pangesti, I., Nugroho, Y. E., Faizal, I. A., Fitri, T., Utami, Y., & Priyanto, A. (2021). Utilization of Starfruit (*Averrhoa bilimbi* L.) Extract to Reduce Cu Metal Levels in Mullet (*Chelon subviridis*). *Pharmaqueous: Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, 7(1). <http://e-jurnal.stikesalirsyadclp.ac.id/index.php/jp>
- Pranowo, S. (2021). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Stunting pada Usia Todler. *Indonesian Journal of Nursing Health Science ISSN*, 6(2), 104–112.
- Putri Az-Zahra, A., Triana Wijayanti, F., Ramadhanti, L., & Faizal, I. A. (2022). FORMULATION AND EVALUATION OF EEL FISH OIL NANOEMULSION USING SONICATION METHOD. *Jurnal Pharmaqueous*, 4(2).
- Rencana Strategis DINKES Jawa Tengah. (2022). *Data Stunting di Jawa Tengah*.
- Rita Kirana, Widyastuti Hariati Niken, & Aprianti. (2022). PENGARUH MEDIA PROMOSI KESEHATAN TERHADAP PERILAKU IBU DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI MASA PANDEMI COVID-19 (PADA ANAK SEKOLAH TK KUNCUP HARAPAN BANJARBARU). *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(9).
- Trisna, C., Puspitadewi, T. R., Muliana, H., Sugiarto, S., Indris, M., & Faizal, I. A. (2022). buku ajar ilmu kesehatan masyarakat. In *Kesehatan Masyarakat* (Vol. 01, pp. 56–66). Zahir Publishing.
- Yoshua Prihutama, N., Agung Rahmadi, F., & Hardaningsih, G. (2018). PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DINI SEBAGAI FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 2-3 TAHUN. *Jurnal Kedokteran Dipenogoro*, 7(2), 1419–1430.
- Yunadi, F. D., Faizal, A., & Septiyaningsih, R. (2020). Pemberdayaan Kader Dalam Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia Ibu Hamil. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Al-Irsyad*, II(2).