



PENCEGAHAN STUNTING MELALUI EDUKASI MAKANAN BERGIZI & BERAGAM DI DESA KARANG SIDEMEN

Stunting Prevention Through Nutritious & Varied Food In Karang Sidemen Village

Hayati^{1*}, Achmad Wisnu Adi Riyanto², Zamrutin Fata³, Ahmad Doni⁴

^{1*}Program Studi Agribisnis Fakultas Pertanian Universitas Mataram, ²Program Studi Pendidikan Kimia FKIP Universitas Mataram, ³Program Studi Teknik Pertanian FATEPA Universitas Mataram, ⁴Fakultas Peternakan Universitas Mataram.

Jalan Majapahit no. 62, Gomong, Kec. Selaparang, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat, 83115

*Alamat Korespondensi : hayati@unram.ac.id

(Tanggal Submission: 5 November 2022, Tanggal Accepted : 9 Mei 2023)



Kata Kunci :

Stunting, penyuluhan, edukasi, makanan bergizi, beragam dan berimbang

Abstrak :

Stunting merupakan ancaman yang cukup serius bagi tumbuh kembang anak, karena berdampak pada kemampuan berpikir dan kecepatan dalam menangkap suatu pembelajaran. Salah satu penyebab *stunting* adalah rendahnya asupan gizi balita, Ibu hamil dan rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya makanan yang beragam dan bergizi. Tujuan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama ibu yang memiliki balita yang terindikasi *stunting* tentang *stunting*, penyebab dan dampak *stunting*, serta pencegahan *stunting* melalui kegiatan penyuluhan, serta edukasi pengolahan pangan lokal untuk memenuhi kebutuhan makanan tambahan yang beragam, bergizi dan berimbang bagi Ibu hamil dan Balita. Kegiatan penyuluhan dilakukan dengan menggunakan pendekatan kelompok berupa pertemuan, pelatihan dan demonstrasi, serta pendekatan individu yaitu kunjungan ke rumah sasaran yang memiliki anak *stunting*. Pelaksanaan rangkaian kegiatan penyuluhan berjalan dengan baik, sasaran sangat antusias, berpartisipasi aktif selama proses dan terjalin kerjasama yang baik antara anggota tim pengabdian kepada masyarakat dengan sasaran. Penyuluhan menggunakan kombinasi metode pendekatan kelompok yaitu penyuluhan di posyandu kemudian diikuti dengan kunjungan individu/*door to door* memberikan hasil yang efektif. Pada pendekatan individu, penyampaian materi penyuluhan secara langsung atau *face to face*, dilakukan juga pemberian makanan tambahan yang sehat seperti susu, biskuit sehat, kudapan sehat dan pendampingan mengkonsumsinya. Pelatihan bagi kader posyandu mengenai pengolahan pangan lokal menjadi kudapan sehat, cara mengukur tinggi badan, menggunakan tikar pertumbuhan, dan menimbang

berat badan balita dengan menghadirkan narasumber yang kompeten telah berlangsung dengan sangat baik dan partisipatif. Tercapainya peningkatan pengetahuan sasaran mengenai *stunting*, penyebab, dampak, dan pencegahannya, serta terjadi peningkatan kemampuan kader posyandu melakukan pengukuran berat dan tinggi badan.

Key word :

Stunting, counseling, education, nutritious food, diverse and balanced

Abstract :

Stunting is a serious threat for children, because it is affected thinking skill and ability to catching up on lesson. One of the causes of stunting is low nutritional intake for toddlers, pregnant women and low public awareness of the importance of a diverse and nutritious diet. The aim of implementing this community service activity is to increase the knowledge of mothers who have toddlers with indications of stunting about stunting, the causes and effects of stunting, as well as prevention of stunting through extension activities, education on local food processing to meet various needs for additional food, nutritious and balanced for pregnant women and toddlers. Extension activities are carried out using a group approach in the form of meetings, training and demonstrations, as well as an individual approach, namely visits to target homes with stunted children. The implementation of a series of extension activities went well, the target was very enthusiastic, participated actively during the process and good cooperation was established between members of the community service team with the target. Extension using a combination of group approach methods, namely extension at posyandu followed by individual/door to door visits gave effective results. In the individual approach, the delivery of counseling materials directly or face to face, is also carried out by providing healthy additional food such as milk, healthy biscuits, healthy snacks and accompaniment in consuming them. The training for posyandu cadres on processing local food into healthy snacks, how to measure height, use growth mats, and weighing toddlers by presenting competent resource persons has been very good and participatory. An increase in target knowledge regarding stunting, its causes, impacts, and prevention has been achieved, as well as an increase in the ability of posyandu cadres to measure weight and height.

Panduan sitasi / citation guidance (APPA 7th edition) :

Hayati., Riyanto, A. W. A., Fata, Z., & Doni, A. (2023). Pencegahan Stunting Melalui Edukasi Makanan Bergizi & Beragam Di Desa Karang Sidemen. *Jurnal Abdi Insani*, 10(2), 602-611. <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v10i2.820>

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO) *stunting* adalah gangguan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh gizi buruk, infeksi yang berulang, dan simulasi psikososial yang tidak memadai. Apabila seorang anak memiliki perbandingan tinggi badan berdasarkan umur kurang dari minus 2 (-2) standar deviasi median pertumbuhan anak yang telah ditetapkan oleh WHO, maka ia dikatakan mengalami *stunting* (Beal et al., 2018). Di Indonesia, *stunting* merupakan ancaman serius di mana memerlukan penanganan yang serius pula. Berdasarkan data survey status gizi balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2019, *prevelensi stunting* di Indonesia mencapai 27,7%. Artinya, sekitar satu dari empat anak balita (lebih dari delapan juta anak) di Indonesia mengalami *stunting*. Angka tersebut masih



sangat tinggi jika dibandingkan dengan ambang batas yang ditetapkan WHO yaitu 20%. Menanggapi hal ini, Pemerintah sendiri sudah menargetkan Program Penurunan *Stunting* menjadi 14% pada tahun 2024 mendatang. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat dalam Megawati & Wiramihardja (2019) menetapkan penanganan stunting sebagai prioritas pembangunan nasional melalui Rencana Aksi Nasional Gizi dan Kesehatan Pangan.

Di tengah upaya pemerintah dalam menangani stunting, terdapat peran kader kesehatan yang menjadi ujung tombak perjuangan. Sudah menjadi tugas dari kader kesehatan desa yang dalam hal ini adalah kader posyandu untuk memberi edukasi kepada ibu maupun calon ibu mengenai masalah kesehatan masyarakat terutama yang berkaitan dengan stunting serta memonitor tumbuh kembang bayi (Sari et al., 2017). Namun begitu, aktivitas di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) kurang maksimal saat ini yang diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan dan kemampuan dari kader posyandu itu sendiri (Noya et al., 2021). Hal ini praktis yang menjadikan tingginya kasus stunting yang ditemui saat ini.

Secara spesifik, stunting dapat berawal dari kondisi saat ibu hamil dan prakehamilan di mana tahap ini merupakan tahap penentu pertumbuhan janin (Khoeroh et al., 2017). Stunting dan permasalahan kurang gizi lain yang terjadi pada balita erat kaitannya dengan kemiskinan. Stunting umumnya terjadi akibat balita kekurangan asupan penting seperti protein hewani dan nabati dan juga zat besi. Pada daerah-daerah dengan kemiskinan tinggi, seringkali ditemukan balita kekurangan gizi akibat ketidakmampuan orang tua memenuhi kebutuhan primer rumah tangga (Yanti et al., 2020). Seperti halnya yang terjadi di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB), kasus stunting yang terjadi bahkan melebihi nilai rata-rata nasional yaitu sebesar 33,5%, di mana Kabupaten Lombok Tengah menyumbang angka sebesar 31,05% dari total kasus stunting yang ada di Provinsi Nusa Tenggara Barat (Hermawati & Sastrawan, 2021). Meski bukan yang tertinggi di NTB, namun fakta ini menyiratkan bahwasannya wilayah yang menjadi salah satu jalur ekonomi provinsi ini pun tidak luput dengan adanya kasus stunting yang tergolong tinggi.

Berdasarkan data yang diperoleh dari salah satu Puskesmas yang ada di Kabupaten Lombok Tengah yaitu Puskesmas Tanak Beak, didapat data jumlah stunting sebanyak 624 kasus, di mana tersebar di tiga desa yaitu Desa Tanak Beak, Desa Karang Sidemen, dan Desa Lantan. Data tersebut dihitung dari jumlah balita sebanyak 2201 anak, yang artinya sebanyak 28,35% balita yang ada di ketiga desa tersebut mengalami stunting. Lebih lanjut, dari data yang sama diketahui terdapat 541 anak yang memiliki berat badan dibawah standar dan 285 anak yang mengalami kekurangan energi. Hal ini tentunya menjadi keprihatinan tersendiri di mana angka tersebut masih jauh di atas ambang batas maksimal yang ditetapkan oleh WHO.

Terjadinya stunting akan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas pada anak ketika terkena penyakit infeksi terutama infeksi paru-paru dan diare (de Onis & Branca, 2016). Stunting juga meningkatkan risiko terjadinya gangguan kognitif dan perkembangan pada anak, serta menyebabkan obesitas dan penyakit metabolik. Dampak stunting tersebut secara tidak langsung dapat mempengaruhi kualitas generasi bangsa. Upaya promosi kesehatan masyarakat diperlukan untuk mencegah terjadinya stunting pada anak (Dorsey et al., 2018). Proses terjadinya stunting berkaitan erat dengan masa-masa awal kehidupan, yaitu sejak dalam masa kandungan hingga bayi berumur 2 tahun yang dikenal dengan 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK). Rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral, kebersihan air minum, dan buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani menjadi faktor utama penyebab stunting (Beal et al., 2018). Faktor ibu dan pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makan kepada anak juga menjadi penyebab anak stunting apabila ibu tidak memberikan asupan gizi yang cukup dan baik. Ibu yang masa remajanya kurang nutrisi, bahkan di masa kehamilan, dan laktasi akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan tubuh dan otak anak (Rahayu et al., 2016).

Menurut Sriwahyuni & Khairunnas., (2020) Munculnya berbagai permasalahan kurang gizi disebabkan oleh tidak tercapainya ketahanan gizi sebagai dampak dari ketahanan pangan rumah

tangga yang tidak terpenuhi. Salah satu upaya pencegahan stunting adalah dengan meningkatkan pemahaman tentang makanan bergizi & seimbang. Prioritas pembangunan nasional di bidang kesehatan adalah upaya perbaikan gizi yang berbasis pada sumber daya, kelembagaan, dan budaya lokal. Kurang gizi akan berdampak pada penurunan kualitas SDM yang lebih lanjut dapat berakibat pada kegagalan pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan kecerdasan, serta menurunkan produktivitas (Rahmanindar et al., 2020).

Dalam penanganan stunting, diperlukan sinergitas dari banyak pihak mulai dari tingkat terendah yaitu orang tua balita itu sendiri sampai dukungan pemerintah melalui program-program pemberdayaan masyarakat. Imam et al., (2021) menjelaskan melalui program “Community Management of Acute Malnutrition” (CMAM), angka stunting dan malnutrisi lain dapat ditekan. Dalam program CMAM, penanganan stunting dilakukan dengan melakukan monitoring dan screening secara berkala pada bayi baik yang terindikasi stunting maupun tidak melalui suatu komunitas. Pada dasarnya, di Indonesia saat ini sudah melakukan program CMAM tersebut melalui kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU). Dalam praktiknya, program CMAM seringkali tidak mendapat hasil maksimal, hal ini dikarenakan program tersebut dijalankan oleh pekerja yang tidak kompeten (memiliki keahlian yang minim). Lebih lanjut, Imam et al., (2021) menjabarkan bahwasannya terdapat beberapa hal yang dapat meningkatkan efektivitas CMAM yaitu: adanya konseling terkait nutrisi, adanya jaringan pengaman social, dan pengawalan pertumbuhan diikuti dengan imunisasi.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka tim Pengabdian kepada Masyarakat Desa Karang Sidemen memandang perlu untuk melakukan kegiatan penyuluhan mengenai stunting, dampaknya dan pencegahan stunting, serta edukasi pengolahan pangan local untuk memenuhi kebutuhan makanan tambahan yang beragam, bergizi dan berimbang bagi Ibu hamil dan Balita.

METODE KEGIATAN

Prosedur pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini mengacu pada persoalan-persoalan yang dialami Tim Pengabdian Kepada Masyarakat dan mitra, yang meliputi:

1. Lokasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini di Desa Karang Sidemen, Kecamatan Batukliang Utara, Kabupaten Lombok Tengah. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berlangsung berlangsung selama 45 hari.
2. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan melalui beberapa tahapan yaitu:
 - a. Melakukan verifikasi data kasus stunting di seluruh posyandu yang ada di Desa Karang Sidemen dan bekerjasama dengan pihak Puskesmas Tanak Beak. Hasil verifikasi dijadikan pedoman untuk menentukan sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui kegiatan penyuluhan dan edukasi.
 - b. Melaksanaan kegiatan penyuluhan tentang stunting, penyebab stunting dan dampak stunting baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang.
 - c. Melaksanakan kegiatan penyuluhan pencegahan dan penanganan balita stunting melalui kegiatan edukasi terkait makanan tambahan yang bergizi dan beragam.
 - d. Melaksanaan pelatihan kepada para kader posyandu terkait tata cara pengukuran yang baik dan benar serta demonstrasi dan praktik pembuatan makanan tambahan yang bergizi dan beragam yang berbahan dasar bahan pangan local.
 - e. Menjalin kerjasama dengan lembaga terkait dalam hal penanganan dan pencegahan stunting dan memberikan makanan tambahan pada balita *stunting*.
3. Kegiatan penyuluhan dilakukan di dua tempat yaitu: 1) di setiap posyandu yang terbagi atas 14 posyandu yang bertempat di masing-masing dusun yang ada di Desa Karang Sidemen; 2) di masing-masing rumah balita positif *stunting* melalui pendekatan individu yaitu kunjungan ke rumah/*door to door*. Pendekatan individu dilakukan agar penyampaian materi terkait stunting menjadi lebih efektif.

4. Penyuluhan mengenai makanan bergizi dan beragam dilakukan kepada kaum Ibu dan kader posyandu Desa Karang Sidemen di Kantor Desa Karang Sidemen dan di setiap posyandu.
5. Pelaksanaan kegiatan penyuluhan dan sosialisasi dilakukan bersamaan dengan pemberian makanan tambahan/makanan pendamping melalui kerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah dan PT. Indofood CBP Sukses Makmur. Disamping pemberian makanan pendamping juga dilakukan pemberian bibit sayuran melalui kerja sama dengan Dinas Ketahanan Pangan Provinsi Nusa Tenggara Barat. Selain kegiatan penyuluhan, Tim Pengabdian Kepada Masyarakat juga mengadakan pelatihan kepada kader posyandu terkait tata cara pengukuran yang baik dan benar dengan dibantu oleh staf gizi Puskesmas Tanak Beak, serta pelatihan pembuatan makanan tambahan melalui kerja sama dengan Ikatan Ahli Boga (IKABOGA) Provinsi Nusa Tenggara Barat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan verifikasi data kasus stunting telah dilakukan di 14 posyandu yang terdapat di setiap dusun di Desa Karang Sidemen. Kegiatan ini dilakukan sekaligus bersamaan dengan kegiatan penyuluhan yang bertempat di posyandu dilakukan selama 14 hari berdasarkan jumlah posyandu yang ada di Desa Karang Sidemen dan terbagi sesuai jadwal kegiatan yang sudah ada.

Kegiatan penyuluhan ini dihadiri oleh ibu-ibu yang memiliki balita dan juga masyarakat umum yang menyempatkan hadir, karena pada kegiatan posyandu tersebut bertepatan dengan adanya pengecekan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Tanak Beak yang dikoordinir oleh Kepala Dusun setempat maupun kader posyandu yang bertugas. Pada kegiatan penyuluhan ini, Tim Pengabdian Kepada Masyarakat yang bertugas dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok yang berfokus pada penghimpunan data untuk dijadikan patokan kegiatan *door to door* dan kelompok yang berfokus dalam pemberian pemahaman terkait *stunting*, penyebab dan dampak stunting serta makanan bergizi dan seimbang.

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Bayi lahir risiko stunting, jika berat badan (BB) kurang dari 2500 gram, tinggi badan atau panjang badan (TB/PB) kurang dari 48 cm (Perpres No 72 Tahun 2021). Adapun ciri-ciri stunting adalah sebagai berikut:

- a. Lebih pendek dari seantarannya
- b. Pertumbuhan melambat
- c. Wajah tampak lebih muda dari anak seusianya
- d. Pertumbuhan gigi terlambat
- e. Performa buruk pada kemampuan fokus dan memori belajarnya
- f. Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan kontak mata terhadap orang di sekitarnya
- g. Berat badan Balita tidak naik bahkan cenderung menurun.
- h. Perkembangan tubuh anak terhambat, seperti telat, menarche (menstruasi pertama anak perempuan).
- i. Anak mudah terserang berbagai penyakit infeksi.

Risiko stunting dapat terjadi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) seseorang, dari masa kehamilan sampai dengan usia dua tahun. Adapun penyebab stunting adalah: 1) Kurang asupan gizi selama hamil; 2) Kebutuhan gizi anak kurang tercukupi. Selain itu, terdapat beberapa factor pendukung penyebab stunting lainnya, misalnya:

- a. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi sebelum hamil, saat hamil, dan setelah melahirkan
- b. Terbatasnya akses pelayanan kesehatan, termasuk layanan kehamilan dan postnatal (setelah melahirkan).

- c. Kurangnya akses air bersih dan sanitasi.
- d. Masih kurangnya akses makanan bergizi karena tergolong mahal.

Stunting dapat memberikan dampak yang sangat buruk karena mempengaruhi kualitas sumber daya manusia ke depannya. Dampak jangka pendek seperti: 1) terganggunya perkembangan otak; 2) kecerdasan berkurang; 3) gangguan pertumbuhan fisik; 4) gangguan metabolisme dalam tubuh. Dampak jangka panjang seperti: 1) Menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar; 2) menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah terpapar penyakit; 3) Meningkatnya risiko memiliki penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung, pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua.

Penanganan dan pencegahan stunting diantaranya adalah dengan memberikan makanan yang beragam, bergizi dan berimbang pada ibu hamil dan bayi dibawah tiga tahun (balita). Pangan beragam dan bergizi artinya terdapat lebih dari satu macam jenis pangan dalam piring sekali makan sehingga dapat memenuhi komponen gizi secara lengkap. Seimbang artinya pangan mengandung komponen-komponen yang cukup secara kuantitas, cukup secara kualitas, dan mengandung berbagai zat gizi (karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral) yang diperlukan tubuh. Gizi seimbang bisa dimulai dengan pola makan yang baik. Gizi seimbang diperlukan karena tidak ada satu makanan yang mengandung nutrisi lengkap yang dibutuhkan oleh tubuh. Oleh karena itu, kita perlu memperoleh semua zat gizi dari berbagai macam makanan yang berbeda agar tubuh mendapatkan gizi yang cukup dan dapat menjalankan fungsinya tanpa masalah.

Kemudian, langkah selanjutnya adalah data-data yang sudah dihimpun pada kegiatan posyandu meliputi data umur, berat badan, dan tinggi badan direkapitulasi dan dilaporkan ke Ketua Kader Posyandu untuk dilakukan pengecekan ulang sebagai dasar untuk dilakukan verifikasi berdasarkan informasi gizi balita oleh pihak Puskesmas Tanak Beak. Dari hasil verifikasi, ditetapkan terdapat 43 kasus positif *stunting* dari yang semula terdapat 182 balita yang terindikasi berdasarkan nilai *Z-Score*. Nilai *Z-Score* merupakan perbandingan tinggi badan berdasarkan umur yang menggambarkan angka kecukupan Kesehatan, asupan makanan, dan pola hidup dari seorang balita. Balita yang mengidap *stunting* memiliki nilai *Z-Score* kurang dari -2 (minus 2) dan pada beberapa kasus *stunting* akut dapat memberikan nilai *Z-Score* dibawah -3 (minus 3) berdasarkan data referensi populasi (Bogale et al., 2018).

Tabel 1. Data jumlah balita terindikasi stunting Desa Karang Sidemen

Nama Dusun	Jumlah Terindikasi Stunting (Jiwa)
Karang Sidemen Atas	10
Karang Sidemen Bawah	26
Mertak Paok	4
Pagutan	7
Jeliman	19
Persil	23
Sintung Timur	35
Sintung Barat Induk	14
Sintung Barat 1	2
Sintung Barat 2	10
Sintung Tengah	19
Sintung Utara	8
Selojan 1	1
Selojan 2	4
Total	182

Tabel 2. Data balita positif stunting (setelah dilakukan verifikasi)

Nama Dusun	Jumlah Terindikasi Stunting (Jiwa)	Status Gizi	Rata-Rata Nilai Z-Score
Karang Sidemen Bawah	5	Kurang Gizi	-2,73
Sintung Timur	9	Kurang Gizi	-2,554
Selojan 1	5	Kurang Gizi	-3,04
Pagutan	2	Kurang Gizi	-2,9
Sintung Tengah	8	Kurang Gizi	-2,72
Sintung Utara	1	Kurang Gizi	-3,48
Sintung Barat Induk	1	Kurang Gizi	-3,31
Karang Sidemen Atas	3	Kurang Gizi	-3,45
Persil	6	Kurang Gizi	-2,32
Selojan 2	2	Kurang Gizi	-2,8
Sintung Barat 1	1	Kurang Gizi	-2,79
Total	43		

Data tersebut kemudian akan dijadikan patokan dan dasar untuk kegiatan penyuluhan yang ke dua, yaitu melalui penyuluhan dengan pendekatan individu yaitu kunjungan ke rumah atau *door to door* yang bertempat di rumah masing-masing balita positif *stunting* bersamaan dengan pemberian makanan tambahan dan bibit sayuran.

Berdasarkan kegiatan sosialisasi di posyandu dan *door to door* didapat suatu fakta yang dirasa cukup memprihatinkan, di mana sebagian besar masyarakat khususnya orang tua balita yang dikategorikan sebagai kasus *stunting* belum memiliki pengetahuan terkait apa itu *stunting* dan tidak tahu bahwasannya balitanya dikategorikan sebagai kasus *stunting*. Hal ini menimbulkan tanda tanya besar terkait peran masyarakat khususnya kader posyandu yang berada di Desa Karang Sidemen, di mana belum maksimal dalam melaksanakan tugasnya. Hal lain yang menjadi perhatian khusus bagi Tim Pengabdian Kepada Masyarakat terhadap kinerja kader posyandu yang ada yaitu terkait pemahaman kader posyandu sendiri. Tim Pengabdian Kepada Masyarakat menemukan bahwa masih ada beberapa kader posyandu yang belum paham terkait cara pengukuran yang baik dan benar. Fakta ini tercermin ketika kader posyandu memulai kalibrasi alat ukur yang mana masih asal-asalan dan juga ketidakmampuan kader posyandu dalam memahami dan menggunakan tikar pertumbuhan. Selain itu, ketidakpahaman para kader posyandu terkait apa yang harus dilakukan ketika mendapati adanya balita yang tergolong *stunting*. Praktik semacam ini tentunya menjelaskan kepada kita semua bahwasannya apa yang dinyatakan oleh Imam et al., (2021) adalah benar terkait mengapa masih banyak ditemukan kasus *stunting*.



Gambar 1. Penyuluhan dengan pendekatan kelompok dan pelatihan pengukuran di Posyandu



Gambar 2. Penyuluhan dengan metode kunjungan/door to door

Berdasarkan temuan yang diperoleh Tim Pengabdian Kepada Masyarakat selama kegiatan penyuluhan di posyandu dan *door to door*, maka Tim Pengabdian Kepada Masyarakat kemudian mengadakan program lanjutan yaitu pelatihan kader posyandu. Program ini didasarkan pada penelitian yang dilakukan oleh Nurrahman & Armiyati, (2017) bahwa pemberian pelatihan kepada kader posyandu menunjukkan adanya peningkatan terhadap pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan kegiatan posyandu. Lebih lanjut, Wahyuni et al., (2019) dalam penelitiannya juga mengatakan bahwa pelatihan terhadap kader posyandu dapat meningkatkan motivasi kader dalam melaksanakan tugasnya.

Pelatihan kader posyandu meliputi dua aspek yaitu pelatihan pengukuran secara baik dan benar serta pelatihan pembuatan makanan tambahan). Aspek pertama yang meliputi tata cara pengukuran yang baik dan benar bertujuan untuk meminimalisir terjadinya kesalahan dalam proses pengukuran dan juga sebagai sarana peningkatan kemampuan kader (*upgrading*) dalam menjalankan tugasnya. Aspek kedua yaitu pelatihan pembuatan makanan tambahan, di mana bahan utama pembuatan makanan tambahan tersebut merupakan bahan pangan lokal yang mudah atau banyak ditemui secara luas khususnya di wilayah Desa Karang Sidemen, seperti singkong, ubi, pisang, sayuran, ikan dan lainnya yang tersedia di Desa Karang Sidemen. Aspek kedua ini dirasa sangat penting sebagai bekal bagi masyarakat dalam mengolah bahan pangan local menjadi makanan yang bergizi, sehingga diharapkan dengan pemahaman terkait tata cara pengolahan bahan pangan local tersebut dapat menjadi sarana masyarakat dalam menanggulangi dan mencegah terjadinya *stunting* di Desa Karang Sidemen. Selain itu, dengan adanya pemahaman masyarakat terkait pengolahan bahan pangan local menjadi makanan yang bergizi dan beragam bisa menghilangkan stigma masyarakat yang berpikiran bahwa setiap makanan yang bergizi dan beragam itu mahal harganya.



a)

b)

Gambar 3. a) Pelatihan pengukuran, b) Pelatihan pembuatan makanan tambahan (MT)

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Karang Sidemen, Kecamatan Batukliang Utara, Kabupaten Lombok Tengah dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sasaran kegiatan mengenai *stunting*, penyebab dan dampak *stunting*, pencegahan *stunting*, pentingnya makanan yang beragam, bergizi dan berimbang bagi Ibu hamil dan balita, serta bagaimana cara mengolah bahan pangan lokal sebagai sumber pangan dan gizi.

Oleh karena itu, disarankan bahwa dipandang perlu melakukan secara kontinyu dan massif kegiatan penyuluhan untuk meningkatkan kesadaran *stunting* dan pentingnya mengkonsumsi makanan yang beragam, bergizi dan berimbang untuk mencegah *stunting*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada para pihak Puskesmas Tanak Beak, Kader-kader Posyandu, kaum Ibu sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Karang Sidemen Kecamatan Batukliang Utara Lombok Tengah yang telah berpartisipasi aktif pada setiap pelaksanaan kegiatan dan atas informasi dan pembelajaran yang diterima oleh Tim Pengabdian Kepada Masyarakat sehingga artikel ini dapat tersusun.

DAFTAR PUSTAKA

Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. In *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), 1-10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>.

- Bogale, T. Y., Bala, E. T., Tadesse, M., & Asamoah, B. O. (2018). Prevalence and associated factors for stunting among 6-12 years old school age children from rural community of Humbo district, Southern Ethiopia. *BMC Public Health*, *18*(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5561-z>.
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. In *Maternal and Child Nutrition*, *12*, 12–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>.
- Dorsey, J. L., Manohar, S., Neupane, S., Shrestha, B., Klemm, R. D. W., & West, K. P. (2018). Individual, household, and community level risk factors of stunting in children younger than 5 years: Findings from a national surveillance system in Nepal. *Maternal and Child Nutrition*, *14*(1), 1-16. <https://doi.org/10.1111/mcn.12434>.
- Hermawati, & Sastrawan. (2021). Pengaruh Edukasi Dengan Simulation Game Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Di Kecamatan Pemenang Kabupaten Lombok Utara. *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, *7*(2), 263–266. p-issn: 2442-9511 e-ISSN: 2656-5862.
- Imam, A., Hassan-Hanga, F., Sallahdeen, A., & Farouk, Z. L. (2021). A cross-sectional study of prevalence and risk factors for stunting among under-fives attending acute malnutrition treatment programmes in north-western Nigeria: Should these programmes be adapted to also manage stunting. *International Health*, *13*(3), 262–271. <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihaa043>.
- Khoeroh, H., Handayani, O. W. K., & Indriyanti, D. R. (2017). Evaluasi Penatalaksanaan Gizi Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Sirampog. *Unnes Journal of Public Health*, *6*(3), 189. <https://doi.org/10.15294/ujph.v6i3.11723>.
- Megawati, G., & Wiramihardja, S. (2019). PENINGKATAN KAPASITAS KADER POSYANDU DALAM MENDETEKSI DAN MENCEGAH STUNTING. *Dharmakarya*, *8*(3), 154. <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v8i3.20726>.
- Noya, F., Ramadhan, K., Tadale, D. L., & Widayani, N. K. (2021). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader melalui pelatihan kader posyandu remaja. *Jurnal Masyarakat Mandiri (JMM)*, *5*(5), 2314–2322. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm/article/view/5257>.
- Nurrahman, F. S., & Armiyati, Y. (2017). Optimalisasi Status Kesehatan Remaja Melalui Pelatihan Kader Remaja Peduli Kesehatan. *Prosiding Seminar Nasional Universitas Muhammadiyah Semarang*, 20–24. ISBN : 978-602-61599-6-0.
- Rahayu, R. M., Pamungkasari, E. P., & Wekadigunawan, C. (2018). The Biopsychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 12-48 Months. *Journal of Maternal and Child Health*, *3*(2), 105-118. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.02.03>.
- Rahmanindar, N., Zulfiana, E., & Harnawati, R. A. (2020). Pembentukan Kelompok Ibu Siaga Stunting dalam Pemulihan Balita Gizi Buruk Menggunakan Program Isi Piringku. *Jurnal PkM Pengabdian Kepada Masyarakat*, *3*(4), 372. <https://doi.org/10.30998/jurnalpkm.v3i4.5526>.
- Sari, Y. P., Sujana, T., & Nugroho, K. P. A. (2017). Implementasi Aktivitas Program Peningkatan Gizi Di Posyandu Dusun Gondang, Desa Batur, Kecamatan Getasan, Kabupaten Semarang. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, *8*(1), 109–115. <https://doi.org/10.34035/jk.v8i2.227>.
- Sriwahyuni, S., & Khairunnas. (2020). SOSIALISASI DAMPAK STUNTING PADA BALITA DI DESA. *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Darma Bakti Teuku Umar*, *2*(2), 227–235. <https://doi.org/10.35308/baktiku.v2i2.2206>.
- Wahyuni, S., Mose, J. C., & Sabarudin, U. (2019). Pengaruh pelatihan kader posyandu dengan modul terintegrasi terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan keikutsertaan kader posyandu. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, *3*(2), 95–101. <https://doi.org/10.32536/jrki.v3i2.60>.
- Yanti, N. D., Betriana, F., & Kartika, I. R. (2020). Faktor Penyebab Stunting pada Anak: Tinjauan Literatur. *Real in Nursing Journal*, *3*(1), 1–10. <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/article/view/447/227>.