



EDUKASI DAN PELATIHAN SKRINING STUNTING PADA IBU MEMILIKI BAYI DAN BALITA MELALUI PEMBERDAYAAN KADER DAN TENAGA KESEHATAN DI KELURAHAN MUARA RPAK BALIKPAPAN UTARA

Oleh

Grace Carol Sipasulta¹, Rus Andraini², Endah Wijayanti³, Genevieve Esmeraldine Tanihatu⁴

^{1,2}Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

³Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

⁴Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura

Email: ¹gracecst64@gmail.com, ²Rus.andraini@gmail.com,

³wijayantiendah2205@gmail.com, ⁴mynamegenie@gmail.com

Article History:

Received: 24-10-2024

Revised: 03-11-2024

Accepted: 26-11-2024

Keywords:

Stunting. Cadre Training, Knowledge.

Abstract: Stunting is not just about height; it is very dangerous as it lowers children's learning abilities and causes mental retardation, as well as the emergence of chronic diseases, impacting both social and economic aspects. Effectively addressing stunting requires a holistic approach involving the government and the relevant community. In the Muara Rapak Village, North Balikpapan District, there are 15 cases of stunting among infants and toddlers, 10 pregnant women with anemia, 10 pregnant women with KEK, and 44 pregnant women at risk of stunting. In addition, the participation of Kelurahan partners such as cadres and community groups in the prevention and control of stunting has not been optimal. The general objective of this community service activity is to enhance the knowledge and services of partner targets regarding stunting prevention and control screening through Posyandu: Stunting Screening Training, as well as local ingredient-based "MPASI" and "PMBA". The method used includes educating mothers at the posyandu about stunting and measuring height and weight, training health cadres to prevent stunting, and making complementary foods and local-based baby food. The target health cadres in Muara Rapak Village, North Balikpapan District, have not yet received training and introduction to stunting prevention, totaling 40 people, as well as mothers with infants and toddlers. There are 2 out of 22 children aged 1 and 2 years who did not experience an increase in weight and require parental attention to ensure this does not occur in two consecutive months of weighing. Training helps health cadres improve their knowledge about stunting prevention. The average knowledge before education was



47.75% and after education was 90.15%, resulting in a knowledge increase of 70%. The preparation of complementary feeding (MPASI) and breastfeeding (PMBA) went well, with the food prepared for babies aged 6 months to 1 year being directly given to 11-month-old babies under observation, who enjoyed the food given. Evaluation over two months on the use of the Anthropometry Kit showed a 100% improvement, and the measurement of TB, BB of infants, toddlers, and the provision of MPASI and PMBA at the Posyandu also showed improvements. The increase in cadre knowledge is very much needed to prevent stunting with good screening

PENDAHULUAN

Stunting gangguan perkembangan pada anak disebabkan gizi buruk, infeksi berulang, dan simulasi psikososial tidak memadai. Sehingga bila seorang anak memiliki tinggi badan lebih dari -2 standar deviasi median pertumbuhan anak yang telah ditetapkan oleh WHO, maka ia dikatakan mengalami stunting.(WHO) . Penyebab utama stunting diantaranya, asupan gizi dan nutrisi yang kurang mencukupi kebutuhan anak, pola asuh yang salah akibat kurangnya pengetahuan dan edukasi bagi ibu hamil dan ibu menyusui, buruknya sanitasi lingkungan tempat tinggal seperti kurangnya sarana air bersih dan tidak tersedianya sarana MCK yang memadai serta keterbatasan akses fasilitas kesehatan yang dibutuhkan bagi ibu hami, ibu menyusui dan balita. <https://dijpb.kemenkeu.go.id/>

Masalah stunting ancaman serius memerlukan penanganan yang tepat. Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2019, prevelensi stunting di Indonesia mencapai 27,7%, sekitar satu dari empat anak balita dari lebih delapan juta anak di Indonesia mengalami stunting. Angka tersebut masih sangat tinggi jika dibandingkan dengan ambang batas ditetapkan WHO yaitu 20% Alami penurunan dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di 2022. laporan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada Rapat Kerja Nasional BKKBN, <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/>

Data stunting dari januari 2023 sampai Mei 2023 alami perubahan dan RT tempat ditemukan kasus juga berbeda walaupun ada beberapa nama yang masih sama. jumlah kasus stunting 14 bayi dan balita dari 13 Posyandu dengan data ada 15 bayi, satu bayi dan balita sudah bersusia 4 tahun 3 bulan dengan berat badan sangat kurang, diperoleh data BB/U 5 (33,33%) bayi dan balita sangat kurang, 6 (40%) kurang dan 4 (26,66%) normal. Data dari TB/U diperoleh 3 (20%) sangat pendek dan 12 (80%) bayi dan balita pendek. Data PKM Muara Rapak. 2023

Hasil idenfikasi ada nya Stunting terjadi dari dua arah yaitu maslahPola Asuh dan Kecukupan Gizi. Terbanyak akibat masalah gizi dengan masih adanya Bumil anemia K1 116 ibu dan Bumil KEK K1 37 di tahun 2022, setelah mengikuti kelas Bumil dan kelas Balita di PKM Muara rapak ada mengalami penurunan menjadi Bumil anemia K4 masih 10 ibu dan Bumil KEK K4 ada 10 ibu, resiko stunting 44 ibu . Data ini sangat menunjang angka stunting janin sejak dalam kandungan dan dapat berlanjut setelah lahir. Data PKM Muara Rapak. 2023

Akses terhadap makanan bergizi seimbang belum merata dimulai sejak janin dalam kandungan hingga anak berumur dua tahun. Pemenuhan gizi pada tahap ini sangat penting



agar tumbuh kembang anak dapat optimal. Bila tidak, pertumbuhan otak dan tubuh berkembang pesat pada 1000 HPK terhambat atau perlahan. Pola asuh orang tua juga berperan penting dalam mencegah stunting. Perlu digencarkan penyuluhan kepada masyarakat mengenai bahaya stunting dan cara pencegahannya. Jika menjadi orang tua diharapkan masyarakat dapat berperan dalam mencegah stunting sejak dini (Elsa, 2021)

Pemeriksaan status gizi rutin penting untuk memantau pertumbuhan anak di usia 0-2 tahun dapat menentukan kesehatannya secara jangka panjang dan periode penting dapat mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangannya. Pantau tumbuh kembang anak secara berkala membawa ke Posyandu setiap bulan. Penting untuk mempelajari kurva pertumbuhan anak agar mengantisipasi timbulnya permasalahan gizi lain seperti wasting, underweight atau overweight (Ainy, 2023)

Anak balita dalam PMT berbahan dasar labu kuning (*Cucurbita moschata*) berbentuk bubur sebanyak 150 gram tiap kali konsumsi selama 30 hari yang diberikan pada 29 balita gizi kurang berdasarkan BB/U menunjukkan perbaikan status gizi (Iskandar, 2017). Pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang dengan perilaku pencegahan stunting pada balita sangat menentukan (Ina dan Salsabilah, 2022).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sasarannya adalah ibu atau keluarga balita yang menjadi sasaran pemberian makanan tambahan (PMT) balita gizi kurang. Sasaran balita yang mendapatkan PMT adalah balita usia 6 – 59 alami Stunting, Posyandu balita di wilayah kerja sebanyak 87 buah dapat menjadi tempat promosi MPASI dan PMBA berbasis pangan lokal

Solusi yang diberikan Edukasi dan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan, Petugas kesehatan dan sasaran mitra melalui layanan posyandu di Kelurahan Muara Rapak tentang skrining Stunting pada usia bayi balita dengan Indikator Stunting. Melalui Pelatihan Skrining stunting, “MPASI “ dan “ Pemberian Makanan Bayi Anak (PMBA) “ berbahan lokal.

Pentingnya Edukasi dan pelatihan untuk meningkatkan ketahanan Mitra Kelurahan melalui pemberdayaan kelompok masyarakat dan Kader kesehatan sebagai Mentor dan Role model dalam masyarakat di Kelurahan Muara Rapak

METODE

Pengabdian Masyarakat menggunakan pendekatan Participatory Action Research (PAR) yang berorientasi pada pemberdayaan masyarakat. Masyarakat sebagai agen utama perubahan sosial dalam bidang kesehatan, sehingga sebagai pelaksana pengabdian ini merupakan pihak lain yang melakukan fasilitasi dari proses perubahan terjadi pada masyarakat. Pemberdayaan harus terjadi selalu memenuhi kebutuhan serta penyelesaian masalah di tengah masyarakat. Menggunakan Uji Normalitas dengan Shapiro-Wilk Test dan Uji berpasangan Pre tes dan Pos Tes gunakan Paired T-Test

Bahan

Bahan yang digunakan Antropometri Kit bantuan pemerintah pusat yang dibagikan oleh Dinas Kesehatan Kota Balikpapan.

Metode

Tahap pelaksanaan Pengabdian Masyarakat dengan Program Kemitraan masyarakat (PKM) di Kelurahan Muara Rapak Balikpapan Utara secara umum meliputi tahap

persiapan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Strategi Pelaksanaan Program Kemitraan Masyarakat (PKM)

Input	Proses	Output
1. Kasus stunting 15 bayi dan balita dan Bumil anemia K4 10 ibu dan Bumil KEK K4 10 ibu dan resiko stunting 44 ibu. di wilayah Kelurahan Muara Rapak Kecamatan Balikpapan Utara Kota Balikpapan.	a. Edukasi secara langsung melalui pendampingan pemeriksaan TB dan BB di Posyandu Kelurahan Muara Rapak b. Edukasi secara langsung dengan penyuluhan tentang Cegah Stunting dan akibat jika nutrisi tidak terpenuhi. c. Edukasi secara langsung melalui penyebaran <i>booklet</i> , <i>leaflet</i> dan pemasangan spanduk untuk memudahkan pemahaman cegah stunting	○ Buku KIA ○ Alat Antropometri ○ Materi Penyuluhan ○ PPT Penyuluhan ○ Materi penyuluhan ○ PPT penyuluhan ○ <i>Booklet</i> ○ <i>Leaflet</i> ○ Spanduk
2. Kurangnya antropometri kit maupun alat ukur tinggi badan di Posyandu disebabkan belum semua memiliki nya. Menyebabkan masih rendahnya tingkat pengetahuan kader dalam pelaksanaan dalam mengukur TB dan BB sehingga masih mengandalkan tenaga kesehatan di Puskesmas	a. Semester awal tahun 2024 DKK Kota Balikpapan telah membagikan Antropometri Kit pada seluruh Posyandu yang ada termasuk di Kelurahan Muara rapak sebanyak 84 buah. b. Pelatihan Edukasi Cegah Stunting dan Mengenal MPASI pada Kader kesehatan. Puskesmas Muara Rapak telah melakukan pendampingan penggunaan Antropometri Kit pada 40 kader Kesehatan	○ Antropometri Kit lengkap ○ Materi Penyuluhan ○ PPT Penyuluhan ○ Alat dan bahan pelatihan
3. Belum optimalnya partisipasi Mitra Kelurahan seperti kader dan kelompok masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian stunting serta pembuatan “MPASI” dan “PMBA” berbahan lokal.	a. Pembuatan MPASI dan PMBA bersama Ibu Kader Kesehatan b. Pemeriksaan Berkala di Posyandu untuk kontrol TB, BB dan analisa peningkatan pada bayi dan balita kejadian stunting. Dan evaluasi pelaksanaan kegiatan	○ Alat dan bahan MPASI dan PMBA ○ Booklet MPASI ○ Buku KIA ○ Kartu Monitoring



HASIL**A. Realisasi Implementasi Solusi**

Mitra di Kelurahan Muara Rapak, Kecamatan Balikpapan Utara yang memiliki 84 posyandu dalam program pencegahan stunting telah menerima 1 paket alat antropometri kit lengkap masing – masing, namun ternyata dalam proses pemberdayaan kader Kesehatan yang ada ternyata masih ada kurang lebih 40 kader yang belum terpapar maupun memahami terkait penggunaan maupun materi dan cara pengukuran BB/Umur, TB/Umur dan BB/TB. Hal ini membuat kegiatan pengmas yang kami lakukan dapat manfaat untuk memberikan pengetahuan tambahan bagi kader yang belum terpapar dan pengenalan bahaya stunting maupun program MP ASI dan PMBA untuk penanggulangannya.

B. Sasaran

Kader Kesehatan di Kelurahan Muara Rapak Kecamatan Balikpapan Utara yang belum mendapatkan pelatihan dan pengenalan penanggulangan stunting yang berjumlah kurang lebih 40 orang. Ibu yang memiliki bayi maupun balita.

c. Metode Kegiatan Tim**1. Analisa Kebutuhan Pelaksanaan.**

Tim pengusul kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini melakukan analisis kebutuhan melalui tiga tahap antar lain:

- a. Tahap pertama adalah kunjungan ke Puskesmas Muara Rapak. Kegiatan ini bertujuan untuk mengumpulkan data dari program posyandu tentang penanggulangan stunting di daerah tersebut dan di pertemukan dengan Penanggung jawab Posyandu dan Gizi.
- b. Tahap kedua adalah kunjungan Kelurahan Muara Rapak. Kegiatan ini bertujuan untuk mendapatkan Surat Kesiediaan menjadi Mitra dan ijin melakukan Tri Dharma PT, khususnya pengabdian kepada masyarakat sekitarnya, dalam hal ini Kader Kesehatan yang belum menerima pelatihan dan penandatanganan MOU.
- c. Tahap ketiga adalah pelaksanaan PKM

Posyandu

Dengan pemberian Edukasi tentang stunting pada ibu yang memiliki bayi dan balita, serta pemeriksaan bayi dan balita dengan pengukuran BB/Umur, TB/Umur dan BB/TB.

Pedoman tinggi badan anak 1-5 tahun oleh World Health Organization (WHO) yang diterapkan IDAI di Indonesia. Sebagai berikut:

1). Tinggi Badan Anak 1 Tahun

Tinggi badan anak laki laki 1 tahun ideal menurut WHO berada pada 71-82.9 cm sedangkan anak Perempuan pada 68,9 - 81,7 cm. Sehingga anak 1 tahun baik laki laki maupun perempuan dikatakan stunting jika tinggi badannya kurang dari 68,9 cm setelah pengukuran berturut 2 kali.

2). Tinggi Badan Anak 2 Tahun

Saat usia 2 tahun tinggi anak laki-laki-laki berada pada 81,7 - 96.3 cm dan tinggi anak perempuan pada 80 - 96,1 cm. Maka anak usia 2 tahun dicurigai mengalami stunting apabila setelah 2 kali pengukuran secara berturut dengan tingginya kurang dari 79 cm.

Tabel 3. Data hasil pengukuran Berat Badan , Tinggi Badan dan Penurunan bayi dan Balita di Posyandu PKM Muara Rapak

Usia Anak (Kg)	BB Sebelum (Kg)	BB Saat Ini (Kg)	TBSaat ini (Cm)	Penurunan Ya/Tidak
4	6	6.2	61	T
6	7	7	61,8	T
9	8	8.2	65	T
12	9.5	9.2	70	Y
12	8.2	8.2	68	T
18	10.1	9.9	75	T
24	11.4	11.4	75	T
23	10	9.9	74	Y
36	14.1	13.6	86	T
35	12.5	12	83	Y
46	16	16.2	93	T
48	14.5	14.4	91	T
59	15.5	15.0	96	Y
60	17	16.2	97	T
59	14.9	15	94	T
48	14.5	14.5	91.1	T
25	11.5	11.4	81	T
36	14.4	14	80	T
18	10	9.9	76	T
11	9	8.7	73	T
6	6.2	6	58	T
8	7	7.2	64	T

Hasil Pengukuran 22 bayi dan balita usia 4 bulan sampai 60 bulan di posyandu maka diperoleh data menurut tinggi badan/usia terdapat 5 bayi memperoleh hasil dalam batas bawah dari tinggi badan anak dan juga mengalami penurunan Berat Badan sehingga adanya potensi mengalami risiko malnutrisi atau anak dalam kondisi kesehatan membutuhkan perhatian khusus. Dimana ada 2 anak dengan usia 12 bulan dan 18 bulan perlu mendapat perhatian, sehingga orang tua harus memperhatikan agar kondisi ini tidak dialami anak dalam dua bulan penimbangan berturut turut. Agar tidak sampai mengalami stunting, maka orang tua perlu memperhatikan MPASI dan PMBA anaknya. yang lebih ditekankan pada protein hewani atau mudah diperoleh adalah telur untuk mencegah maupun mengatasi stunting.

Bayi maupun Balita jika mengalami penurunan berat badan biasanya akan menunjukkan gambaran keterlambatan pertumbuhan tinggi badan, walaupun kondisi ini tidak selalu signifikan pada usia anak apalagi lebih muda. Diperlukan intervensi sedini mungkin agar dapat mencegah komplikasi jangka panjang sehingga tidak mengalami keterlambatan perkembangan maupun gangguan kognitif pada anak. Pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) jika kurang tepat maka sering dikaitkan dengan penurunan berat

badan bayi, yang dilihat dari jumlah maupun kualitas gizi nya. Bayi jika tidak menerima MPASI berdasarkan pedoman WHO menjadi lebih rentan terhadap kekurangan gizi, sehingga dapat memengaruhi perkembangan anak secara keseluruhan (BMC Pediatrics, 2022)

Penurunan berat badan pada bayi prematur atau bayi mempunyai berat lahir rendah memengaruhi kesehatan anak secara jangka panjang, menjadi perhatian disebabkan dapat mengalami risiko terjadi peningkatan penyakit kronis saat mereka dewasa. Sangat berhubungan erat saat anak kehilangan berat badan awal dengan perkembangan kognitifnya. Edukasi kepada orang tua dan keluarga serta kader kesehatan tentang jenis makanan, frekuensi pemberian maupun cara menyiapkan MPASI bergizi harus menjadi prioritas seluruh bagian dalam program kesehatan masyarakat. Pemberian MPASI memadai menjadi sangat penting agar memastikan kebutuhan gizi bayi dan balita dapat terpenuhi dengan baik.

Adapun dokumentasi saat di Posyandu Mengukur TB, BB dan Penyuluhan Cegah Stunting.



Gambar 1. Leaflet "Ayo Cegah Stunting"

Pelatihan dan Edukasi Kader

Tentang skrining stunting dan berkenalan dengan MP ASI sesuai dengan standart KEMENKES RI. Setiap Posyandu di semester awal tahun 2024 telah mendapatkan Antropometri Kit sehingga tidak ada lagi alasan kalau tidak ada alat untuk pengukura TB maupun BB. Puskesmas Muara Rapak telah melatih dalam menggunakan dan menilai Kader Kesehatan sebanyak kurang lebih 40 Kader, sehingga dalam pelatihan dan edukasi ini 40 kader yang dilibatkan dalam kegiatan.

Hasil uji Normalitas dari Pre tes maupun Post tes dari 40 kader kesehatan diperoleh hasil:

1). Uji Normalitas menggunakan *Shapiro -Wilk Tes*

Pre-Tes diperoleh hasil statistik Shapiro-Wilk Tes adalah 0,967 dengan *p-value* 0,290 lebih besar dari 0,05, maka menunjukkan bahwa data pre tes berdistribusi normal.

Post-Tes diperoleh diperoleh hasil statistik Shapiro-Wilk Tes adalah 0,966 dengan *p-value* 0,276 lebih besar dari 0,05, maka menunjukkan bahwa data pre tes berdistribusi normal.

Uji Shapiro-Wilk digunakan agar dapat memeriksa apakah data berdistribusi normal. Ternyata data pre-tes maupun post-tes yang ada memenuhi asumsi

normalitas. Menggunakan uji normalitas Shapiro-Wilk karena sensitivitasnya pada sampel kecil hingga menengah.

- 2). Data Pre tes dan Post tes kedua kelompok berdistribusi normal, maka untuk melihat hasil dari data berpasangan akan menggunakan uji statistik uji Paired T-Test dengan hasil diperoleh:

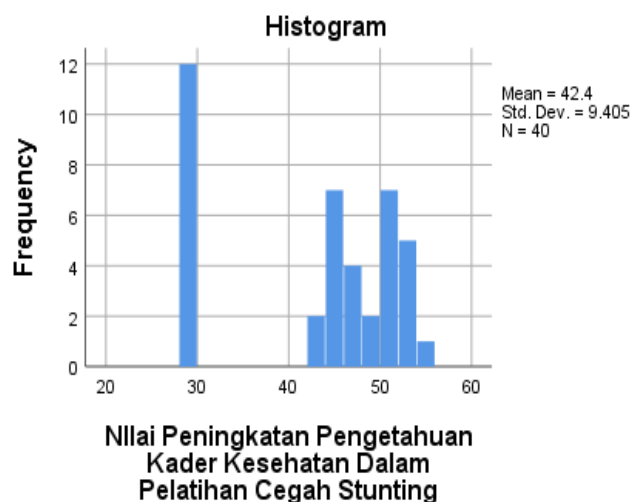
Paired T-Tes uji statistik t diperoleh hasil -110,84 dengan $p\text{-value} < 0,001$, menjelaskan nilai p yang sangat kecil bahwa terdapat perbedaan signifikan antara hasil pre-tes dan post-tes. Sehingga edukasi dan pelatihan yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan kader posyandu secara signifikan. Adapun distribusi nilai Pre-tes dan Post-tes adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Nilai Rata rata Tes sebelum dan sesudah Pelatihan dan Edukasi Cegah Stunting

Kategori	Mean	%	Min	%	Max	%
Sebelum Pelatihan dan Edukasi	47,75	42,5	34	15	65	30
Setelah Pelatihan dan Edukasi	90,15	67,5	78	10	94	52,5

Da ri hasil Pre-tes dan Post-tes yang telah diikuti oleh 40 peserta dengan diperoleh nilai rata-rata pengetahuan sebelum pemberian pelatihan dan edukasi cegah stunting sebesar 47,75 (42,5%) dengan nilai terendah sebesar 34 (15%) dan nilai tertinggi sebesar 65 (30%). Kemudian, nilai rata-rata pengetahuan setelah pemberian pelatihan dan edukasi cegah stunting adalah sebesar 90,1 (67,5%) dengan nilai terendah sebesar 78 (10%) dan nilai tertinggi sebesar 94 (52,5%).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini membantu kader kesehatan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan stunting mengalami kenaikan. Peningkatan pengetahuan diukur dengan membandingkan hasil sebelum dan sesudah edukasi mengenai pencegahan staunting. Rata-rata pengetahuan peserta sebelum edukasi adalah 47,75% dan sesudah edukasi adalah 90,15% dengan rata-rata 42,4 maka peningkatan pengetahuan sebesar 70%.



Gambar 2. Rata2 Peningkatan pengetahuan 70%

Dokumentasi Pelatihan, edukasi Kader Kesehatan Di Kelurahan Muara Rapak
Balikpapan:



Gambar 3. Booklet ‘Ayo Cegah Stunting” dan “MPASI untuk Cegah Stunting”
Kedua Booklet ini telah ada HAKI nya.

MPASI dan PMBA

Pembuatan MP ASI dan PMBA oleh Kader Kesehatan pada menu bayi usia 6 bulan – 1 tahun dan 1 tahun – 2 tahun. Masing masing dengan satu menu yang dipilih dari *booklet* Mengenai MPASI. Di lakukan pada Posyandu RT 36 Muara Rapak dengan Tim PIN berjumlah 9 Posyandu sekitar jalan Borobudur Kelurahan Muara Rapak Balikpapan, seluruhnya ada 9 Kader Kesehatan yang melakukan pembuatan MPASI dan PMBA. Proses berjalan dengan baik dan hasil pembuatan makan untuk bayi 6 bulan sampai 1 tahun langsung di berikan pada bayi usia 11 bulan yang masuk dalam pemantauan, dengan lahap menikmati makanan yang diberikan. Menu makan diambil dari Booklet Mengenai MP ASI, untuk Bayi 6 -11 bulan Bubur Sup Daging Kacang Merah, dengan komposisi nilai gizi per porsi adalah Energi 98 kkal , Protein 45.1 gr, Lemak 3.6 gr. Dari kebutuhan makanan tambahan sehari dapat diperoleh energi sebesar 48,7%. Sedangkan Anak umur 12 -23 bulan dengan menu Nasi Sup Telur Puyuh Bola tahu Ayam, dengan Energi 260 kkal, Protein 10.4 gr, Lemak 10.7 gr dan mempunyai kontribusi energi dari kebutuhan tambahan sehari sebesar 47,2%.

Dokumentasi pembuatan MPASI dan PMBA



2. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan Evaluasi untuk melihat perkembangan dari pengabdian yang telah diberikan.

Dalam pelaksanaan pengukuran Bayi dan Balita selama dua bulan diperoleh ada peningkatan Tinggi Badan dan Berat Badan pada bayi dan Balita 10-15 %, Ibu dan Kader Kesehatan memberikan makanan tambahan pada anak anak.

Pelatihan dan Edukasi cegah stunting dengan mengetahui cara mengukur tinggi

badan dan berat badan bayi dan balita dengan benar, telah diterapkan kader saat melakukan kegiatan di Posyandu selama dua bulan, sehingga kader kompeten 100 % dalam melakukan pengukuran TB dan BB. Kendala dalam kegiatan ini disebabkan waktu pelaksanaan ada yang tidak sesuai jadwal tetapi dapat diatasi dengan baik. Kegiatan ini berjalan dengan baik dan bermanfaat bagi kader kesehatan di Kelurahan Muara Rapak Kecamatan Balikpapan Utara Kota Balikpapan.



Gambar 4. Poster Metode “Cegah Stunting

KESIMPULAN

Mencegah stunting dengan pemantauan berat badan dan tinggi badan harus dilakukan secara rutin agar dapat mengetahui penyimpangan pada grafik pertumbuhan WHO agar segera dievaluasi oleh Kader serta tenaga Kesehatan. Penanganan penurunan berat badan harus melibatkan tim agar dapat memberikan pendekatan komprehensif. Juga melibatkan kader posyandu sehingga lebih cepat dalam mendeteksi bayi mengalami penurunan berat badan, dapat memberikan intervensi awal di tingkat komunitas sehingga membantu mencegah masalah lebih besar dikemudian hari. Pelatihan dan edukasi pada ibu bayi dan balita melalui Kader kesehatan semoga bermanfaat bagi anak-anak dalam perkembangannya.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Terima kasih kepada pak Direktur Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur sehingga dapat terlaksananya Pengabdian Masyarakat ini sebagai salah satu bentuk kegiatan Program Studi Dalam melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi di Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur.
2. Terima kasih kepada Pak Lurah Muara Rapak dan Jajarannya yang telah membantu dalam proses terlaksananya pengabdian Masyarakat ini sebagai Mitra.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Ainy Suchianti S.Gz .2023.Pentingnya Mengukur Status Gizi Anak secara Rutin. <https://ayosehat.kemkes.go.id/pentingnya-mengukur-status-gizi-anak-secara-rutin>
- [2] BMC. 2024. BMC Pediatrics. ISSN: 1471-2431. <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/>
- [3] Brown, K. et al. (2023). Effectiveness of training programs in improving nutritional knowledge. International Journal of Public Health
- [4] Direktorat Jenderal Perbendaharaan (DJPb) Kementerian Keuangan RI. 2022. Stunting.



-
- [5] <https://dipb.kemenkeu.go.id/kppn/lubuksikaping/id/>
- [6] DITJEN KESEHATAN MASYARAKAT KEMENTERIAN KESEHATAN. 2023. 313.737 Timbangan Gantikan Dacin, Kini Timbang Bayi di Posyandu Gunakan Antropometri. <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/313-737-timbangan-gantikan-dacin-kini-timbang-bayi-di-posyandu-gunakan-antropometri>
- [7] Elsa Wahyuni Oktavia Ramadani. 2021. Angka Stunting Balita di Indonesia Masih Tinggi. ITS Media Center <https://www.its.ac.id/news/2021/10/16/angka-stunting-balita-di-indonesia-masih-tinggi/>
- [8] Iskandar, I. (2017). Pengaruh pemberian makanan tambahan modifikasi terhadap status gizi balita. Jurnal AcTion: Aceh Nutrition Journal, 2(2),.
- [9] Ina Kuswanti dan Salsabila Khairani Azzahra. 2022. HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMENUHAN GIZI SEIMBANG DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA. Jurnal Kebidanan Indonesia, Vol 13 No 1. Januari 2022 (15 – 22)
- [10] Kemkes RI. 2022. Apa itu Stunting. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. humas.yankes@gmail.com
- [11] Kemenkes RI. (2021). Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [12] Kementerian Kesehatan, Badan Litbangkes. (2017). Laporan Riset Ketenagaan Kesehatan tahun 2017. Jakarta. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK. 01.07/Menkes/422/2017.(2017). Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. 29 Agustus 2017. Jakarta.
- [13] Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 71 (2015). Pengendalian Penyakit Tidak menular (PTM). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [14] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020.(2020). Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. 13 Agustus 2020. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 914.
- [15] Kemenkes RI. (2021). Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [16] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020.(2020). Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. 13 Agustus 2020. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 914.
- [17] Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting yang holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi di antara pemangku kepentingan
- [18] Siti Nadia Tarmizi, M.Epid. 2023. Prevalensi Stunting di Indonesia Turun ke 21,6% dari 24,4%. Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230125/3142280/prevalensi-stunting-di-indonesia-turun-ke-216-dari-244/>
- [19] Smith, A. et al. (2022). The impact of educational interventions on community health workers. Public Health Research.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN