

[Click here and write your Article Category](#)

## PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DENGAN MEDIA POSTER DAN DETEKSI DINI FAKTOR RISIKO STUNTING PUSKESMAS SIPAHUTAR

Janner Pelanjani Simamora <sup>1</sup>, Naomi Isabella Hutabarat <sup>2</sup> Elly Sianturi <sup>3</sup>

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan

### ARTICLE INFORMATION

Received: February 00, 00  
Revised: March 00, 00  
Available online: April 00, 00

### KEYWORDS

Five words maximum, comma separated

### CORRESPONDENCE

Phone: +62 (0751) 12345678  
E-mail: first\_author@affiliation.xx.xx

### A B S T R A C T

**Pendahuluan :** Masalah malnutrisi yang mendapat banyak perhatian Baru-baru ini, masalahnya adalah kekurangan gizi kronis pada masa kanak-kanak pendek atau *stunting*. *Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi.

**Tujuan :** Melakukan pemeriksaan deteksi dini faktor resiko stunting pada ibu hamil melalui pemeriksaan Hb pada ibu hamil, penimbangan Berat Badan ibu hamil, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), serta pemberian suplemen zat besi.

**Metode :** Melaksanakan pre test tentang stunting pada ibu hamil sebelum diberikan penyuluhan, Memberikan penyuluhan dengan metode ceramah dan media poster tentang stunting, Melaksanakan post test untuk mengukur pengetahuan tentang stunting sebelum penyuluhan.

**Hasil :** Berdasarkan hasil pre test dan post test dapat dilihat ada peningkatan jumlah ibu hamil yang berpengetahuan baik dari 50 orang (65,8%) pada saat pre test menjadi 69 orang (90,80%). Ibu yang berpengetahuan cukup pada saat pre test ada 15 orang (19,7%) menjadi 7 orang (9,20%) selama post-test dan seorang ibu yang tidak kalah berpengalaman ditemukan.

**Kesimpulan :** Kegiatan konsultasi whistleblower sangat antusias, karena banyak peserta yang bertanya dan antusias mengikuti setiap pengabdian masyarakat.

**Saran :** Diharapkan kepada para ibu hamil agar dapat memahami dan mengerti tentang stunting yang telah diberikan dan diajarkan oleh pelaksana pengabdian kepada masyarakat untuk mempersiapkan ibu hamil dalam menjaga kehamilan dan proses persalinannya.

**Kata Kunci :** Pengetahuan, Ibu hamil, Media Poster, Deteksi Dini, Stunting

### INTRODUCTION

#### PENDAHULUAN

Indonesia sebagai negara berkembang menghadapi tantangan terbesar di era globalisasi adalah bersaing dengan negara lain dalam banyak hal. Untuk menghadapi tantangan tersebut dibutuhkan sumber daya manusia yang berkualitas. Banyak faktor yang harus diperhatikan dalam menciptakan sumber daya yang mempunyai kualitas, salah satunya adalah aspek kesehatan. Salah satu bagian dari aspek kesehatan adalah gizi. Gizi merupakan salah satu indikator untuk menilai keberhasilan pembangunan kesehatan sebuah negara dalam membangun sumber daya manusia yang berkualitas (Kemenkes RI, 2009)

Penanganan masalah gizi sangat terkait dengan strategi sebuah bangsa dalam menciptakan SDM yang sehat, cerdas, dan produktif. Upaya peningkatan SDM yang berkualitas dimulai dengan cara penanganan pertumbuhan anak sebagai bagian dari keluarga dengan asupan gizi dan perawatan yang baik. (Rokom, 2017)

Di bawah 6 bulan, sistem pencernaan belum siap menyerap makanan apapun selain ASI. Kebutuhan nutrisi bayi cukup dipenuhi oleh ASI, tetapi tergantung pada usianya tersebut ia memerlukan makanan tambahan yang dapat mendukung pertumbuhan. Di usia ini, kebutuhan nutrisi bayi tidak akan tercukupi dari ASI saja kebutuhan nutrisi bayi belum sepenuhnya terpenuhi, dan jika memberikan makanan pendamping terlalu cepat (sebelum 6 bulan), efeknya kurang bagus terhadap kesehatannya (Akhmad, 2008)

Orang tua harus memantau dan memberi perhatian khusus pada status gizi anak balita, karena kekurangan gizi pada saat ini dapat menyebabkan kerusakan permanen yang sulit diperbaiki. Sangat mungkin bahwa tinggi badan pendek merupakan tanda atau indikator malnutrisi persisten pada anak kecil. Kekurangan nutrisi yang lebih mematikan mengganggu perkembangan otak (Agraria R, 2012)

Tujuan pengabdian masyarakat adalah : Mewujudkan pengabdian kepada masyarakat sebagai salah satu kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi, Memberikan penyuluhan pada ibu hamil tentang stunting dengan menggunakan media poster, Melakukan pemeriksaan deteksi dini faktor resiko stunting pada ibu hamil melalui (pemeriksaan Hb pada ibu hamil, penimbangan Berat Badan ibu hamil, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), serta pemberian suplemen zat besi.

## MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Stunting merupakan masalah gizi yang mendapatkan banyak perhatian saat ini, karena menggambarkan permasalahan gizi di asa lampau. Permasalahan stunting dapat mengurangi peluang bagi anak di masa depan. Stunting dapat dicegah dengan memastikan kecukupan nutrisi ibu hamil sebelum kehamilan, selama kehamilan dan kecukupan asupan nutrisi selama masa balita. Pengetahuan tentang upaya pencegahan ini harus dimiliki setiap ibu agar terbentuk perilaku yang mendukung untuk kecukupan gizi anak selama masa kehamilan, dan setelah dilahirkan hingga balita. Apakah deteksi dini faktor resiko dan penyuluhan menggunakan media poster dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Sipahutar ?

## KAJIAN PUSTAKA

### A. Defenisi Stunting

Stunting merupakan suatu keadaan dimana tinggi badan anak yang terlalu rendah.stunting atau terlalu pendek berdasarkan umur adalah tinggi badan yang berada di bawah minus dan standar deviasi ( $<-2SD$ ) (World Health Organization (WHO), 2012)

Stunting merupakan masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak mencukupi dalam jangka waktu yang lama akibat kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi. Deformasi terjadi saat janin masih dalam kandungan dan tidak terlihat sampai usia dua tahun. Malnutrisi pada usia dini meningkatkan kematian bayi dan anak, membuat mereka rentan terhadap penyakit dan postur tubuh yang buruk di masa dewasa (Agustina, 2022). Stunting menggambarkan malnutrisi yang bersifat jangka panjang dan membutuhkan waktu untuk tumbuh kembang dan pemulihan anak. Hasil beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa anak yang lahir di bawah BBLR dan di bawah usia kehamilan memiliki IQ yang lebih rendah, keterampilan bahasa yang lebih buruk, kemampuan membaca yang lebih buruk, dan prestasi sekolah yang lebih buruk (Gibney M., 2009)

Tinggi badan menurut umur (TB/U) merupakan indikasi apakah anak tersebut terbelakang atau normal. Tinggi badan adalah antropometri yang menggambarkan pertumbuhan kerangka. Dalam kondisi normal, panjang tubuh bertambah seiring bertambahnya usia. Pertumbuhan tinggi badan relatif

kurang rentan terhadap masalah gizi buruk dalam waktu singkat Indeks tinggi badan/umur menggambarkan status gizi masa lalu dan berkaitan erat dengan status sosial ekonomi (Supariasa IDN, 2013)

Antropometri adalah salah satu metode penilaian langsung status gizi yang paling populer yang dapat diterapkan pada populasi sampel besar. Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter, sedangkan parameter adalah pengukuran tinggi badan manusia secara tunggal. Tinggi badan merupakan parameter penting dalam kondisi dulu dan sekarang. Tinggi badan anak dapat diukur dengan alat pengukur tinggi badan/Panjang badan dengan ketelitian 0,1 cm. (Supariasa IDN, 2013)

### B. Faktor penyebab stunting

#### a. Faktor sosial ekonomi

Adapun faktor yang memengaruhi kurangnya gizi pada balita adalah tingkat pendapatan atau status sosial ekonomi keluarga. Data yang di peroleh WHO (2005-2012), stunting antara laki-laki dan perempuan lebih banyak terjadi di negara miskin dibandingkan di negara berkembang. Di negara miskin, prevalensi pada jenis kelamin perempuan sebesar 30,0% dan di negara berkembang sebesar 21,1%. Prevalensi pada jenis kelamin laki-laki di negara miskin sebesar 41,7% dan di negara berkembang sebesar 24,1%.

Sosial ekonomi tercermin antara lain dalam pendidikan, pengetahuan, harta benda dan pendapatan. Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas makanan, ada hubungan yang sangat erat antara pendapatan dan pola makan untuk memenuhi kebutuhan pangan kehidupan keluarga. Semakin besar daya beli keluarga maka semakin banyak makanan yang dikonsumsi dan semakin baik kualitas makanan yang dikonsumsi. Di sini menjadi jelas bahwa pendapatan rendah mencegah peningkatan gizi dan menyebabkan kekurangan gizi (Fikawati S, Syafiq A, 2017)

Pendapatan keluarga juga mempengaruhi gizi, pasca krisis keuangan, kenaikan harga kebutuhan pokok dan kemiskinan yang meningkat telah mengubah kebiasaan konsumsi masyarakat (dalam hal ini mengarah pada penurunan). Jadi tidak berlebihan jika dikatakan ketahanan pangan rakyat melemah (Adriani, M., & Wirjatmadi, 2012)

#### a. Riwayat penyakit infeksi

Penyakit menular dikaitkan dengan tingginya insiden penyakit menular, terutama diare, cacingan dan penyakit pernapasan akut (ISPA). Banyak faktor tersebut yang berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan primer, terutama imunisasi, kualitas lingkungan hidup dan gaya hidup sehat, kualitas udara dalam ruangan, dan lain-lain (Abas 2012 Dalam Marfina, 2014)

#### b. Pola asuh anak balita

Anak usia 12-59 bulan (bayi) adalah anak yang masih bergantung pada pengasuhan dan pendidikan ibunya. Oleh karena itu, perawatan kesehatan dan gizi pada tahun pertama kehidupan sangat penting untuk tumbuh kembang anak (Munawaroh, 2015). Pola asuh perawatan kesehatan yang termasuk di dalamnya antara lain, status imunisasi, keterampilan penimbangan

balita ke posyandu, faktor status gizi, dan status social ekonomi keluarga pada balita.

Makanan dan penyakit menular merupakan faktor langsung penyebab gizi buruk. Timbulnya kejadian kurang gizi tidak hanya disebabkan oleh makanan yang tidak mencukupi, tetapi juga disebabkan oleh penyakit menular yang terkait dengannya. Interaksi infeksi dan nutrisi dalam tubuh anak dihadirkan sebagai peristiwa sinergis; Selama infeksi, status gizi memburuk, mengurangi daya tahan anak terhadap infeksi. Di negara berkembang, cakupan vaksinasi masih rendah. Diare berulang dan infeksi pernapasan berhubungan dengan ukuran badan yang pendek pada masyarakat miskin di negara berkembang (Gibney M., 2009)

### C. Pola makan

Pola makan berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan pangan/gizi balita, yang berarti mengacu pada pola konsumsi makanan. Pola makan kumpulan makanan yang dikonsumsi, yang meliputi jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh seseorang atau sekelompok orang/populasi pada frekuensi dan waktu tertentu, serta jenis dan waktu konsumsinya (Kusharto, C.M., 2014)

### d. Jumlah keluarga

Hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi sangat nyata, khususnya keluarga miskin lebih mudah memenuhi kebutuhannya ketika jumlah anggota keluarga sedikit. Makanan keluarga besar dapat memenuhi kebutuhan keluarga besar, namun belum tentu dapat mencegah terjadinya gangguan gizi pada anggota keluarga.

Anak-anak yang dibesarkan dalam keluarga miskin sangat rentan terhadap kekurangan gizi, dan bahkan anak-anak paling kecil pun biasanya menderita kekurangan gizi, dengan anak-anak yang lebih kecil membutuhkan lebih banyak makanan daripada anak-anak yang lebih tua. Menurut penelitian yang dilakukan Astari & Dwiriani (2006) di Kabupaten Bogor mengatakan bahwa rata-rata jumlah anak terbelakang dalam keluarga dengan anak normal tidak berbeda.

Dalam kondisi normal, ukuran badan bertambah seiring bertambahnya usia. Penilaian status gizi dengan menggunakan indikator tinggi/umur didasarkan pada standar WHO tahun 2007 untuk menentukan apakah seorang anak termasuk dalam kategori “normal”, “kecil” atau “sangat kecil” yang disajikan pada Tabel dibawah ini.

Tabel 2.1. Kategori Status Gizi Berdasarkan Indikator WHO 2007

Indeks	Ambang batas	Status gizi
TB/U	>+ 2SD	Jangkung
	-2 SD sd +2 SD	Normal
	-3 SD sd <-2 SD	Stunting
	<- 3 SD	Stunting berat

Sumber : Depkes RI (2011)

### C. Ketersediaan sanitasi yang baik

Akses ke air bersih, penyiapan makanan bersih, dan pembuangan limbah yang tepat merupakan faktor penting dalam mencegah stunting atau malnutrisi kronis. Selain infeksi yang terbuka dan berulang, paparan mikroba secara terus menerus di lingkungan yang dicurigai dapat menghambat pertumbuhan

sesuai dengan rangsangan kekebalan. Aktivasi berkelanjutan dan kronis dari respon fase akut mendorong metabolisme nutrisi ke keadaan katabolik daripada serangkaian proses anabolik yang konsisten dengan pertumbuhan normal.

Tinjauan sistematis baru-baru ini menemukan bahwa langkah-langkah kebersihan efektif dalam mengurangi banyak masalah kesehatan yang serius, seperti diare (Waddington H, et all,2009 dalam Dean Spears et all, 2013). Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa kebersihan yang buruk berhubungan dengan malnutrisi, termasuk diare (Checkley W, et all 2008 dalam Dean Spears et all, 2013). Secara khusus Lit en al (2013) dalam Dean Spears et all, (2013) Ini menunjukkan bahwa anak-anak yang tinggal di pedesaan Bangladesh dan terpapar sanitasi yang buruk lebih cenderung menunjukkan tanda-tanda enteropati dan rata-rata kecil (*stunting*). Beberapa surat kabar India menerbitkan bahwa terdapat hubungan antara buang air besar di tempat terbuka dengan *stunting*.

## Metode

Metode Pengabdian adalah : Melaksanakan survey awal ke Puskesmas Sipahutar, Memberikan informasi tentang kegiatan pengabdian kepada masyarakat kepada Bidan Koordinator Puskesmas Sipahutar, Melaksanakan pre test tentang stunting pada ibu hamil sebelum diberikan penyuluhan, Memberikan penyuluhan dengan metode ceramah dan media poster tentang stunting, selanjutnya tim pengabdian mengukur LiLA dan memeriksa Hb ibu dengan memberikan suplemen zat besi. Melaksanakan post test untuk mengetahui peningkatan pengetahuan tentang stunting sesudah penyuluhan.

Kegiatan ini melibatkan kelompok ibu hamil dengan jumlah peserta ibu 76 orang dan Dosen Prodi D III Kebidanan Tarutung beserta mahasiswa yang telah memfasilitasi tempat pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat untuk melaksanakan penyuluhan tentang Peningkatan Pengetahuan Melalui Media Poster dan Deteksi Dini Faktor Resiko Stunting pada Ibu hamil (Hb dan Pengukuran LILA) serta pemberian suplemen zat besi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. HASIL

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang pencegahan stunting pada ibu hamil dilaksanakan kepada 76 ibu hamil yang ada di 5 Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Sipahutar, yaitu Desa Sabungan Nihuta II dan III, Tapian Nauli II dan Sabungan Nihuta I, Siabal-abal II dan VI, Siabal-abal I dan V, dan Siabal-abal III. Distribusi ibu hamil menurut desa dapat dilihat pada tabel di bawah ini

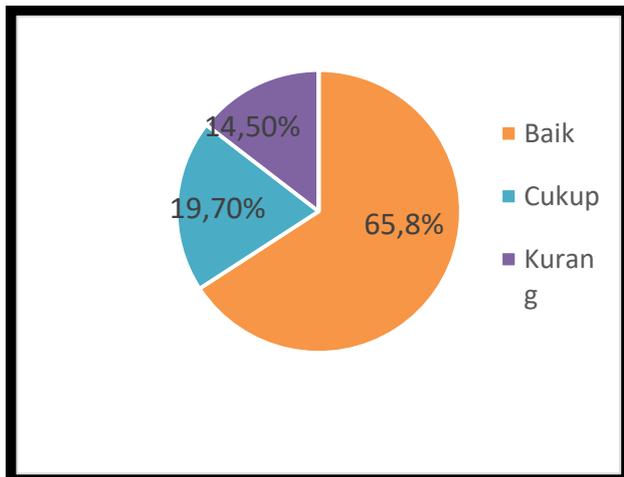
Tabel 4.1. Distribusi ibu hamil pada desa tempat kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sipahutar.

No	Nama Desa	Jumlah
1	Sabungan Nihuta II dan III	18
2	Tapian Nauli II dan Sabungan Nihuta I	16
3	Siabal-abal II dan VI	15
4	Siabal-abal I dan V	15
5	Siabal-abal III	12

Jumlah	76
--------	----

## 1) Pre Test

Sebelum konsultasi tentang stunting dilakukan pre-test yang mengumpulkan informasi tentang pemahaman ibu tentang pengertian, dampak, penyebab dan cara mencegah stunting. Hasil pre test diperoleh sebagai berikut : Ibu hamil dengan pengetahuan baik 50 orang (65,8%), pengetahuan cukup 15 orang (19,7%) dan pengetahuan kurang 11 orang (14,5%).



Gambar 4.1 Distribusi hasil pre test tentang stunting

## Pelaksanaan Penyuluhan

Langkah penyuluhan dilaksanakan untuk ibu hamil yang membahas arti stunting, efek, penyebab dan cara mencegah stunting. Tim pengabdian menyampaikan materi dengan metode ceramah menggunakan media poster. Proses konsultasi berlangsung dengan lancar. Peserta menanggapi dengan baik dan antusias materi yang disampaikan.

Kadar Hb yang cukup pada kehamilan diperlukan ibu hamil untuk pertumbuhan dan perkembangan janin intra uterin. Haemoglobin bertugas mengikat oksigen untuk ditransferasikan ke seluruh sel-sel janin untuk keberlangsungan kehidupan intra uterine.

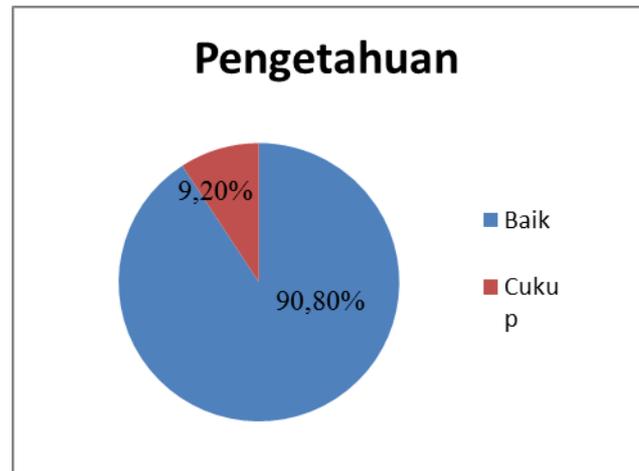
Beberapa penelitian menunjukkan ada hubungan antara kadar haemoglobin ibu selama kehamilan dengan kejadian BBLR (Lumbanraja, 2019).

Lingkar lengan atas (LiLA) dapat menggambarkan status gizi ibu hamil. Area ini dipilih untuk pengukuran status gizi, karena dianggap lemak sub kutan pada area lengan atas butuh waktu yang lama untuk suatu perubahan, sehingga dapat menggambarkan status gizi pada masa lampau.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan ambang batas terendah LiLA ibu hamil sebesar 23,5 cm, sehingga jika ditemukan LiLA < 23,5 dikategorikan Kurang Energi Kronik (KEK). Hasil penelitian (Wibowo, 2019) menunjukkan ada hubungan antara LiLA dengan panjang badan bayi baru lahir dengan  $p = 0,002$ . Generasi yang sehat dengan tumbuh kembang yang optimal dimulai dengan mempersiapkan ibu sejak pra kehamilan dengan memastikan status gizi ibu cukup, baik secara makro maupun mikro. Selama kehamilan, ibu perlu mendapatkan perawatan yang berkualitas.

## 2) Post Test

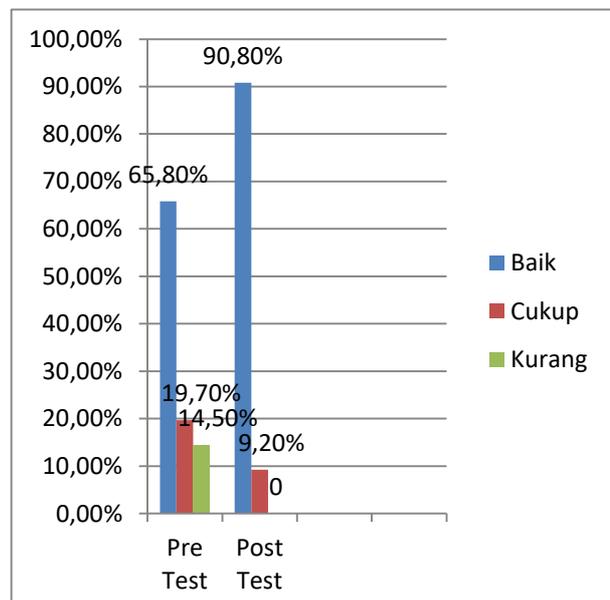
Post test dilakukan sesuai dengan rencana pelayanan kelas ibu hamil bulan berikutnya. Kuesioner yang diberikan sama dengan pre-test yaitu mengukur seberapa besar perubahan pengetahuan ibu tentang stunting setelah dilakukan konseling dan pemeriksaan kesehatan. Hasil posttest diperoleh sebagai berikut, ibu hamil dengan pengetahuan baik 69 orang (90,80%), berpengetahuan cukup 7 orang (9,20%) dan tidak dijumpai lagi ibu hamil dengan pengetahuan kurang.



Gambar 4.2 Distribusi Hasil Post Test tentang Stunting

Berdasarkan hasil pre test pada gambar 4.1 dan post test dan gambar 4.2 dapat dilihat bahwa jumlah ibu hamil dengan pengetahuan baik meningkat menjadi 50 orang (65,8%) ibu hamil pada saat pre test menjadi 69 orang (90,80%), berpengetahuan cukup 11 orang (14,5%) menjadi 7 orang (9,20%), berpengetahuan kurang 11 orang (14,5%) ibu hamil pada saat pre test pada saat post test tidak ditemukan lagi ibu hamil yang berpengetahuan kurang.

Meningkatnya kesadaran tentang stunting pada ibu hamil setelah diadakan penyuluhan dapat dilihat pada gambar berikut ini :



Gambar 4.3 Hasil Pre Test dan Post Test ibu hamil dalam diagram batang

## b. Pembahasan

Penyuluhan stunting pada ibu hamil yang melibatkan total 76 orang ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil tentang masalah penurunan berat badan pada ibu hamil.

Menurut Notoatmodjo (2007), Pengetahuan adalah kemampuan seseorang untuk mengulangi apa yang diketahuinya sebagai bukti jawaban, baik lisan maupun tulisan, yang menimbulkan pertanyaan. Pengukuran informasi dapat dilakukan melalui interview atau wawancara atau melalui angket dimana isi materi yang akan diukur dipertanyakan oleh subjek yaitu. responden. (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan responden diukur dengan kuesioner sebelum konsultasi (pre-test) dan setelah konsultasi (post-test). Menurut Notoatmodjo (2010), dilakukan pre-test dan post-test untuk menguji perubahan yang terjadi setelah konseling (Notoatmodjo, 2010).

Penyuluhan dilaksanakan melalui metode ceramah dengan media poster dan setelah itu dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan (Hb, BB dan LILA) serta pemberian suplemen za besi pada ibu hamil. Post test akan dilakukan pada saat kegiatan kelas ibu hamil di bulan berikutnya sesuai dengan jadwal masing-masing kegiatan kelas ibu hamil Poskesdes.

Hasil pre test dan post test pada tabel 4.1 menunjukkan adanya peningkatan jumlah ibu hamil yang berpengetahuan baik dari 50 orang (65,8%) pada pre test menjadi 69 orang (90,80%) pada post test. Ibu hamil yang berpengetahuan cukup dari 15 orang (19,7%) menjadi 7 orang (9,20%). Terdapat 11 (14,5%) ibu dengan pengetahuan yang kurang pada pre-test dan tidak ada ibu hamil dengan informasi kurang pada post-test. Hasil survei pengetahuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang stunting meningkat dengan anjuran metode penyajian langsung dari media poster.

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2007) bahwa konseling merupakan sarana promosi kesehatan yang tujuannya untuk mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Orang lebih tahu tentang sesuatu karena mereka melihat objeknya (Notoatmodjo, 2007. Menurut pandangan lain dari Machfoedzi (2007), penyuluhan kesehatan adalah suatu kegiatan pendidikan di bidang kesehatan, yang dilakukan dengan menyebarkan pesan dan menanamkan keyakinan, agar masyarakat tidak hanya sadar, mengetahui dan mengerti, tetapi juga mau dan berada dalam kemampuan melaksanakan pengajaran yang ada kaitannya dengan kesehatan (Machmoedz, 2007).

Pengetahuan ibu tentang stunting dan upaya pencegahan yang dapat dilakukan ibu sejak kehamilan juga tak kalah penting. Pengetahuan ini bisa didapatkan oleh ibu melalui informasi yang berasal dari media masaa cetak, maupun elektronik dan yang terutama dari petugas kesehatan melalui penyuluhan –penyuluhan yang dilakukan saat pelayanan antenatal. Informasi yang didapatkan secara berulang selama kegiatan pelayanan antenatal maupun kegiatan posyandu diharapkan dapat merubah perilaku yang mendukung kesehatan

Diharapkan setelah mendapat penyuluhan secara

langsung tentang stunting pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2007) bahwa perilaku berbasis pengetahuan lebih berkelanjutan daripada perilaku berbasis non-pengetahuan. Hal ini memberikan informasi moms tentang kendur yang ibu hamil pahami dan betapa pentingnya kendur bagi ibu hamil.

## KESIMPULAN

- Peserta kegiatan penyuluhan tentang stunting sebanyak 76 orang ibu hamil. Diperoleh data berdasarkan pengetahuan baik berjumlah 50 orang ibu hamil, pengetahuan cukup berjumlah 15 orang ibu hamil dan pengetahuan kurang berjumlah 11 orang ibu hamil.
- Setelah dilakukan konsultasi, pengetahuan tentang hasil pre-test dan post-test meningkat, dengan 50 (65,8%) ibu hamil pada saat pre-test menjadi 69 (90,80%) ibu hamil setelah post-test. Berpengetahuan kurang dari 15 orang (19,7%) ibu hamil pada saat pre test menjadi 7 orang (9,20%) dan tidak ada ibu hamil yang pengetahuannya kurang pada saat post test.
- Konsultasi stunting berlangsung dengan sangat antusias dan banyak peserta yang bertanya dan antusias untuk mengikuti setiap pengabdian masyarakat.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Puji dan syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya laporan Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Sipahutar dapat diselesaikan dengan baik sesuai dengan harapan. Pengabdian Masyarakat dilaksanakan pada 12 Juli 2022 yang diikuti oleh ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sipahutar dan Dosen Prodi D III Kebidanan Tarutung beserta mahasiswa. Kami mengucapkan banyak terima kasih kepada seluruh pihak baik yang terlihat langsung maupun tidak langsung dalam kegiatan pelaksanaan pengabdian masyarakat ini. Saran serta kritik demi perbaikan kami harapkan demi sempurnanya kegiatan pengabdian masyarakat dimasa yang akan datang.

Akhirnya kami sampaikan Laporan Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta, 2009.
- [2] Rokom, "Status Gizi Balita dan Interaksinya," <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20170216/0519737/status-gizi-balita-dan-interaksinya/>, 2017. .
- [3] S. A. Akhmad, *Panduan Lengkap Kehamilan, Persalinan, dan Perawatan Bayi*. Yogyakarta: DIGLOSSIA MEDIA, 2008.
- [4] D. Agria R, *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya, 2012.
- [5] World Health Organization (WHO)., *Angka Kematian Bayi*. Amerika, 2012.
- [6] N. Agustina, "Apa itu Stunting," *Kemenkes*, 2022. .
- [7] Gibney M., *Gizi kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC,

- 2009.
- [8] Supariasa IDN, *Penelitian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2013.
  - [9] V. A. Fikawati S, Syafiq A, *Gizi Anak dan Remaja*. Depok: Rajawali Pers, 2017.
  - [10] B. Adriani, M., & Wirjatmadi, *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2012.
  - [11] Abas 2012 Dalam Marfina, *Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar*. 2014.
  - [12] S. Munawaroh, "Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita Relationship of Parenting Pattern and Toddlers' Nutritional Status," *J. Keperawatan*, vol. 6, no. 1, pp. 44–50, 2015.
  - [13] I. D. . S. Kusharto, C.M., *Survei Konsumsi Gizi*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2014.