

# LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT

**PENYULUHAN KPSP BALITA DI RW 016-2**

**KEBON MELATI**

*Disusun Oleh*  
*Chaterina M, SST, MKeb*



STIK BUDI KEMULIAAN  
JL. BUDI KEMULIAAN NO.25 JAKARTA PUSAT TAHUN  
2023

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

1. Judul : Stunting dan pemeriksaan KPSP
2. Mitra Pengabdian Masyarakat : Posyandu RW 12 Kelurahan Kebon Melati
3. Ketua Pelaksana:
  - a. Nama : Chaterina R Manurung, SST, M.Keb
  - b. Jenis Kelamin : Perempuan
  - c. NIDN : 0307066903
  - d. Disiplin Ilmu : Kebidanan
  - e. Jabatan : Dosen
  - f. Fakultas/Jurusan : S1 Kebidanan dan Profesi Bidan
  - g. Alamat : Jl. Budi Kemuliaan no.25 Jakarta Pusat
  - h. Telepon/e-mail : 021-3842828
  - i. Jumlah Anggota : 1
  - j. Jumlah Biaya Pengabdian : Rp. 1.345.000
  - k. Sumber Biaya : Dana Internal STIK Budi Kemuliaan

Mengetahui,  
Ketua LPPM STIK  
Budi Kemuliaan



(Tiarlin Lavidia R S R, SST, M.Keb)

Jakarta, 16 Agustus 2023  
Pelaksana PkM Mitra  
STIK Budi Kemuliaan



(Chaterina R M, SST, M.Keb)

Menyetujui,  
Ketua STIK Budi Kemuliaan



(dr. Irma Sapriani, SpA)

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Tuhan yang Maha Esa atas rahmat serta karunia – Nya saya dapat menyelesaikan laporan pengabdian kepada masyarakat berbasis mitra ini. Penulisan proposal pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu kinerja Tridharma Perguruan Tinggi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan. Saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. dr. Fahrul W. Arbi, Sp.A, MARS selaku Direktur Utama Lembaga Kesehatan Budi Kemuliaan
2. dr. Irma Sapriani, Sp.A selaku Ketua STIK Budi Kemuliaan
3. Staf tenaga kependidikan selalu support sistem
4. dan seluruh pihak yang telah membantu penyelenggaraan kegiatan ini

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Laporan pengabdian kepada masyarakat berbasis mitra ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Jakarta, 16 Agustus 2023

TIM

## DAFTAR ISI

Lembar Pengesahan	
Daftar Isi .....	i
Kata Pengantar .....	ii
1.1 Pendahuluan .....	1
1.2 Solusi Permasalahan .....	2
1.3 Metode Pelaksanaan .....	3
1.4 Luaran dan Target Capaian .....	4
1.5 Anggaran .....	5
1.6 Jadwal .....	5
1.7 Kesimpulan .....	5
1.8 Saran .....	6
Daftar Pustaka .....	7
Lampiran	

## 1.1 Pendahuluan

Stunting adalah keadaan tubuh yang pendek hingga melampaui defisit 2 SD dibawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional. Tinggi badan berdasarkan umur rendah, atau tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak lain seumurnya merupakan definisi stunting yang ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai dengan umur anak (WHO, 2006). Stunting dapat diartikan sebagai kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan dimasa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak. Administrative Committee on Coordination/Sub Committee on Nutrition (ACC/SCN) tahun 2000, diagnosis stunting dapat diketahui melalui indeks antropometri tinggi badan menurut umur yang mencerminkan pertumbuhan linier yang dicapai pada pra dan pasca persalinan dengan indikasi kekurangan gizi jangka panjang, akibat dari gizi yang tidak memadai atau kesehatan. Stunting yaitu pertumbuhan linier yang gagal untuk mencapai potensi genetik sebagai akibat dari pola makan yang buruk dan penyakit. Stunting diartikan sebagai indikator status gizi TB/U sama dengan atau kurang dari minus dua standar deviasi (-2 SD) dibawah rata-rata standar atau keadaan dimana tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak lain seumurannya, ini merupakan indikator kesehatan anak yang kekurangan gizi kronis yang memberikan gambaran gizi pada masa lalu dan yang dipengaruhi lingkungan dan sosial ekonomi (UNICEF II, 2009; WHO, 2006).

Kejadian stunting pada anak merupakan suatu proses kumulatif menurut beberapa penelitian, yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus

kehidupan. Proses terjadinya stunting pada anak dan peluang peningkatan stunting terjadi dalam 2 tahun pertama kehidupan.

## **1.2 Solusi Masalah**

Stunting adalah keadaan tubuh yang pendek hingga melampaui defisit 2 SD dibawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional. Tinggi badan berdasarkan umur rendah, atau tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak lain seumurnya merupakan definisi stunting yang ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai dengan umur anak (WHO, 2006). Stunting dapat diartikan sebagai kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan dimasa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak. Administrative Committee on Coordination/Sub Committee on Nutrition (ACC/SCN) tahun 2000, diagnosis stunting dapat diketahui melalui indeks antropometri tinggi badan menurut umur yang mencerminkan pertumbuhan linier yang dicapai pada pra dan pasca persalinan dengan indikasi kekurangan gizi jangka panjang, akibat dari gizi yang tidak memadai atau kesehatan. Stunting yaitu pertumbuhan linier yang gagal untuk mencapai potensi genetik sebagai akibat dari pola makan yang buruk dan penyakit. Stunting diartikan sebagai indikator status gizi TB/U sama dengan atau kurang dari minus dua standar deviasi (-2 SD) dibawah rata-rata standar atau keadaan dimana tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak lain seumurannya, ini merupakan indikator kesehatan anak yang kekurangan gizi kronis yang memberikan gambaran gizi pada masa lalu dan yang dipengaruhi lingkungan dan sosial ekonomi (UNICEF II, 2009; WHO, 2006).

Pada kegiatan ini, Solusi permasalahan yang dapat dilakukan adalah melakukan screening KPSP dapat dirumuskan masalah bahwa perlunya melakukan penyuluhan kepada para orang tua serta kader mengenai stunting.

### **1.3 Metode Pelaksanaan**

Metode kegiatan ini berupa penyuluhan mengenai stunting pada anak, tahapan pelaksanaan kegiatan ini adalah sebagai berikut :

tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan meliputi :

- a. Survei.
- b. Pemantapan dan penentuan lokasi dan sasaran.
- c. Penyusunan bahan/materi pelatihan yang meliputi handout dan bahan penayangan *power point* pada saat penyuluhan.
- d. Persiapan ruangan pemeriksaan dan alat-alat.

#### **1. Tahap Pelaksanaan Penyuluhan**

Dalam tahap ini dilakukan penyuluhan oleh nara sumber kepada siswa dengan metode ceramah dengan menayangkan materi pada slide *Power Point*. Setelah penyuluhan selesai maka dilanjutkan dengan sesi tanya jawab.

#### **Keterlibatan Mitra**

Kegiatan pengabdian pada masyarakat yang dilakukan ini secara teknis melibatkan kerjasama antara Instansi STIK Budi Kemuliaan selaku penyelenggara dengan Posyandu RW 05 Kelurahan Kebon Melati Selain itu untuk berlangsungnya kegiatan penyuluhan dengan baik maka diperlukan partisipasi aktif dari pihak Posyandu RW 016-2 Kelurahan Kebon Melati.

#### **Rancangan Evaluasi**

Evaluasi kegiatan dilakukan selama proses dan akhir kegiatan. Selama kegiatan evaluasi dilaksanakan langsung dengan sesi tanya jawab dengan peserta penyuluhan.

#### 1.4 Luaran dan Target Capaian

1. Meningkatkan pemahaman para orang tua tentang stunting.
2. Dapat memperluas jangkauan promosi kesehatan untuk menciptakan generasi yang sehat

#### 1.5 Anggaran

No	Uraian	Volume		Harga		Jumlah
Bahan						
1	ATK	1	Paket	Rp	50.000	Rp 50.000
2	Bahan habis pakai	1	Paket	Rp	50.000	Rp 50.000
3	Kuota	1	Paket	Rp	50.000	Rp 50.000
4	Gimmick	1	Paket	Rp	280.000	Rp 280.000
5	Sewa alat KPSP	1	Paket	Rp	280.000	Rp 280.000
Total (a)						Rp 710.000
Pelaksanaan						
1	Snack	15	Paket	Rp	17.000	Rp 255.000
2	Transportasi	1	Paket 1	Rp	280.000	Rp 280.000
Total (b)						Rp 535.000
Pelaporan dan Luaran						
1	Pelaporan	1	keg	Rp	100.000	Rp 100.000
						Rp -
Total (c)						Rp 100.000
<b>Jumlah (a+b+c)</b>						<b>Rp 1.345.000</b>

#### 1.6 Jadwal

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan secara luring/ *offline* di di Posyandu RW 016-2 Kelurahan Kebon Melati, pada tanggal 14 Agustus 2023 di mulai dari jam 08.00 – 12.00 WIB.

#### 1.7 Kesimpulan

Dengan uraian laporan kegiatan pengabdian masyarakat yang berbentuk penyuluhan tentang stunting di Posyandu RW 016-2 Kelurahan Kebon Melati, dapat di simpulkan :

1. Kegiatan pengabdian masyarakat tentang kesehatan reproduksi remaja dihadiri oleh 15 orang peserta
2. Melalui kegiatan penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai stunting
3. Melalui kegiatan ini peserta penyuluhan memiliki motivasi yang tinggi dalam menjaga kesehatan gizi anak

## **1.8 Saran**

Ada beberapa saran dalam penyelenggaraan kegiatan pengabdian masyarakat ini, yaitu :

- 1.** Kegiatan ini sangat bermanfaat bagi para orang tua khususnya orang tua yang baru memiliki anak, dengan begitu kegiatan ini diharapkan dapat berlanjut.
- 2.** Diharapkan konsep kegiatan penyuluhan seperti ini dirancang dengan lebih menarik, berkala dan profesional, sehingga pemantauan terhadap stunting dapat berjalan dengan baik.

## **Materi :**

### **Pengertian Stunting**

Stunting adalah keadaan tubuh yang pendek hingga melampaui defisit 2 SD dibawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional. Tinggi badan berdasarkan umur rendah, atau tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak lain seumurnya merupakan definisi stunting yang ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai dengan umur anak (WHO, 2006). Stunting dapat diartikan sebagai kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan dimasa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak. Administrative Committee on Coordination/Sub Committee on Nutrition (ACC/SCN) tahun 2000, diagnosis stunting dapat diketahui melalui indeks antropometri tinggi badan menurut umur yang mencerminkan pertumbuhan linier yang dicapai pada pra dan pasca persalinan dengan indikasi kekurangan gizi jangka panjang, akibat dari gizi yang tidak memadai atau kesehatan. Stunting yaitu pertumbuhan linier yang gagal untuk mencapai potensi genetik sebagai akibat dari pola makan yang buruk dan penyakit. Stunting diartikan sebagai indikator status gizi TB/U sama dengan atau kurang dari minus dua standar deviasi (-2 SD) dibawah rata-rata standar atau keadaan dimana tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak lain seumurannya, ini merupakan indikator kesehatan anak yang kekurangan gizi kronis yang memberikan gambaran gizi pada masa lalu dan yang dipengaruhi lingkungan dan sosial ekonomi (UNICEF II, 2009; WHO, 2006). Kejadian stunting pada anak merupakan suatu proses kumulatif menurut beberapa penelitian, yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Proses terjadinya stunting pada anak dan peluang peningkatan stunting terjadi

dalam 2 tahun pertama kehidupan.

## **1.1 Faktor-Faktor yang Menyebabkan Kejadian Stunting**

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya keadaan stunting pada anak. Faktor penyebab stunting ini dapat disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung dari kejadian stunting adalah asupan gizi dan adanya penyakit infeksi sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah pola asuh, pelayanan kesehatan, ketersediaan pangan, faktor budaya, ekonomi dan masih banyak lagi faktor lainnya (UNICEF, 2008; Bappenas, 2013).

### **a. Faktor langsung**

#### **1) Asupan gizi balita**

Asupan gizi yang adekuat sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita. Masa kritis ini merupakan masa saat balita akan mengalami tumbuh kembang dan tumbuh kejar. Balita yang mengalami kekurangan gizi sebelumnya masih dapat diperbaiki dengan asupan yang baik sehingga dapat melakukan tumbuh kejar sesuai dengan perkembangannya. Namun apabila intervensinya terlambat balita tidak akan dapat mengejar keterlambatan pertumbuhannya yang disebut dengan gagal tumbuh. kemungkinan terjadi gangguan pertumbuhan bila asupan yang diterima tidak mencukupi. Penelitian yang menganalisis hasil Riskesdas menyatakan bahwa konsumsi energi balita berpengaruh terhadap kejadian balita pendek, selain itu pada level rumah tangga konsumsi energi rumah tangga di bawah rata-rata merupakan penyebab terjadinya anak balita pendek (Sihadi dan Djaiman, 2011).

#### **2) Penyakit infeksi**

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penyebab langsung stunting, Kaitan antara penyakit infeksi dengan pemenuhan asupan gizi tidak dapat dipisahkan. Adanya penyakit infeksi akan memperburuk keadaan bila terjadi kekurangan asupan gizi. Anak balita dengan kurang gizi akan lebih mudah terkena penyakit infeksi. Untuk itu penanganan terhadap penyakit infeksi yang

diderita sedini mungkin akan membantu perbaikan gizi dengan dilimbangi pemenuhan asupan yang sesuai dengan kebutuhan anak balita. Penyakit infeksi yang sering diderita balita seperti cacangan, Infeksi saluran pernafasan Atas (ISPA), diare dan infeksi lainnya sangat erat hubungannya dengan status mutu pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi, kualitas lingkungan hidup dan perilaku sehat (Bappenas, 2013). Ada beberapa penelitian yang meneliti tentang hubungan penyakit infeksi dengan stunting yang menyatakan bahwa diare merupakan salah satu faktor risiko kejadian stunting pada anak umur dibawah 5 tahun (Paudel et al, 2012).

#### b. Faktor tidak langsung

##### 1) Ketersediaan pangan

Ketersediaan pangan yang kurang dapat berakibat pada kurangnya pemenuhan asupan nutrisi dalam keluarga itu sendiri. Rata-rata asupan kalori dan protein anak balita di Indonesia masih di bawah Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dapat mengakibatkan balita perempuan dan balita laki-laki Indonesia mempunyai rata-rata tinggi badan masing-masing 6,7 cm dan 7,3 cm lebih pendek dari pada standar rujukan WHO 2005 (Bappenas, 2011). Oleh karena itu penanganan masalah gizi ini tidak hanya melibatkan sektor kesehatan saja namun juga melibatkan lintas sektor lainnya.

Ketersediaan pangan merupakan faktor penyebab kejadian stunting, ketersediaan pangan di rumah tangga dipengaruhi oleh pendapatan keluarga, pendapatan keluarga yang lebih rendah dan biaya yang digunakan untuk pengeluaran pangan yang lebih rendah merupakan beberapa ciri rumah tangga dengan anak pendek (Sihadi dan Djaiman, 2011). Penelitian di Semarang Timur juga menyatakan bahwa pendapatan perkapita yang rendah merupakan faktor risiko kejadian stunting (Nasikhah, 2012). Selain itu penelitian yang dilakukan di Maluku Utara dan di Nepal

menyatakan bahwa stunting dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya adalah faktor sosial ekonomi yaitu defisit pangan dalam keluarga (Paudel et al, 2012).

## 2) Status gizi ibu saat hamil

Status gizi ibu saat hamil dipengaruhi oleh banyak faktor, faktor tersebut dapat terjadi sebelum kehamilan maupun selama kehamilan. Beberapa indikator pengukuran seperti 1) kadar hemoglobin (Hb) yang menunjukkan gambaran kadar Hb dalam darah untuk menentukan anemia atau tidak; 2) Lingkar Lengan Atas (LILA) yaitu gambaran pemenuhan gizi masa lalu dari ibu untuk menentukan KEK atau tidak; 3) hasil pengukuran berat badan untuk menentukan kenaikan berat badan selama hamil yang dibandingkan dengan IMT ibu sebelum hamil (Yongky, 2012; Fikawati, 2010).

## 5) ASI Eksklusif

ASI Eksklusif menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain yang diberikan kepada bayi sejak baru dilahirkan selama 6 bulan (Kemenkes R.I, 2012).

## 6) MP-ASI

Pengertian dari MP-ASI menurut WHO adalah makanan/minuman selain ASI yang mengandung zat gizi yang diberikan selama pemberian makanan peralihan yaitu pada saat makanan/ minuman lain yang diberikan bersamaan dengan pemberian ASI kepada bayi (Muhilal dkk, 2009). Makanan pendamping ASI adalah makanan tambahan yang diberikan pada bayi setelah umur 6 bulan.

Jika makanan pendamping ASI diberikan terlalu dini (sebelum umur 6 bulan) akan menurunkan konsumsi ASI dan bayi bisa mengalami gangguan pencernaan.

Namun sebaliknya jika makanan pendamping ASI diberikan terlambat akan mengakibatkan bayi kurang gizi, bila terjadi dalam waktu panjang (AI-Rahmad, 2013).

## **1.2 Cara Mencegah Stunting**

Upaya pencegahan stunting sudah banyak dilakukan di negara-negara berkembang berkaitan dengan gizi pada anak dan keluarga. Upaya tersebut oleh WHO (2010) dijabarkan sebagai berikut:

### **a. Zero Hunger Strategy**

Strategi yang mengkoordinasikan program dari sebelas kementerian yang berfokus pada yang termiskin dari kelompok miskin

### **b. Dewan Nasional Pangan dan Keamanan Gizi**

Memonitor strategi untuk memperkuat pertanian keluarga, dapur umum dan strategi untuk meningkatkan makanan sekolah dan promosi kebiasaan makanan sehat

### **c. Bolsa Familia Program**

Menyediakan transfer tunai bersyarat untuk 11 juta keluarga miskin.

Tujuannya adalah untuk memecahkan siklus kemiskinan antar generasi

### **d. Sistem Surveilans Pangan dan Gizi**

Pemantauan berkelanjutan dari status gizi populasi dan yang determinan

### **e. Strategi Kesehatan Keluarga**

Menyediakan perawatan kesehatan yang berkualitas melalui strategi perawatan primer.

Upaya penanggulangan stunting menurut Lancet pada Asia Pasific

Regional Workshop (2010) diantaranya:

### **a. Edukasi kesadaran ibu tentang ASI Eksklusif (selama 6 bulan)**

- b. Edukasi tentang MP-ASI yang beragam (umur 6 bulan- 2 tahun)
- c. Intervensi mikronutrien melalui fortifikasi dan pemberian suplemen
- d. Iodisasi garam secara umum
- e. Intervensi untuk pengobatan malnutrisi akut yang parah
- f. Intervensi tentang kebersihan dan sanitasi

Di Indonesia upaya penanggulangan stunting diungkapkan oleh Bappenas (2011) yang disebut strategi lima pilar, yang terdiri dari:

- a. Perbaikan gizi masyarakat terutama pada ibu pra hamil, ibu hamil dan anak
- b. Penguatan kelembagaan pangan dan gizi
- c. Peningkatan aksesibilitas pangan yang beragam
- d. Peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat
- e. Peningkatan pengawasan mutu dan keamanan pangan

Kejadian balita stunting dapat diputus mata rantainya sejak janin dalam kandungan dengan cara melakukan pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil, artinya setiap ibu hamil harus mendapatkan makanan yang cukup gizi, mendapatkan suplementasi zat gizi (tablet Fe), dan terpantau kesehatannya. Selain itu setiap bayi baru lahir hanya mendapat ASI saja sampai umur 6 bulan (Eksklusif) dan setelah umur 6 bulan diberi Makanan Pendamping ASI (MPASD) yang cukup jumlah dan kualitasnya. Ibu nifas selain mendapat makanan cukup gizi, juga diberi suplementasi zat gizi berupa kapsul vitamin. Kejadian stunting pada balita yang bersifat kronis seharusnya dapat dipantau dan dicegah apabila pemantauan pertumbuhan balita dilaksanakan secara rutin dan benar. Memantau pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan, sehingga dapat dilakukan pencegahan terjadinya balita stunting (Kemenkes R.I, 2013).

## 7) Formulir KPSP

Formulir KPSP adalah alat/instrumen yang digunakan untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan.

Formulir KPSP menurut umur

- Berisi 9-10 pertanyaan
- Sasaran anak usia 0-72 bulan

Cara menggunakan KPSP

- Pada waktu pemeriksaan, anak harus dibawa.
- Tentukan umur anak dengan menanyakan tanggal, bulan, dan tahun lahir. Bila umur anak lebih dari 16 hari maka dibulatkan menjadi 1 bulan.
- Setelah menentukan umur anak, pilih KPSP yang sesuai umur anak.
- KPSP terdiri dari 2 macam pertanyaan: Pertanyaan yang dijawab oleh ibu/pengasuh.  
Contoh: "Dapatkah bayi makan kue sendiri?"
- Perintah kepada ibu/pengasuh atau petugas untuk melaksanakan tugas yang tertulis pada KPSP. Contoh: " Pada posisi bayi anda terlentang, tariklah bayi pada pergelangan tangannya secara perlahan-lahan ke posisi duduk."
- Jelaskan kepada orangtua agar tidak ragu- ragu atau takut menjawab, karena itu pastikan ibu/pengasuh mengerti apa yang ditanyakan.
- Tanyakan pertanyaan tersebut secara berurutan, satu persatu. Setiap pertanyaan hanya ada satu jawaban, YA atau TIDAK. Catat jawaban tersebut pada formulir.
- Ajukan pertanyaan berikutnya setelah ibu/pengasuh menjawab pertanyaan terdahulu.
- Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.

Interpretasi hasil KPSP

<b>JUMLAH JAWABAN “YA”</b>	<b>INTERPRETASI</b>	<b>KET</b>
9 Atau 10	Perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangannya	S
7 Atau 8	Perkembangan anak meragukan	M
6 Atau kurang	Kemungkinan ada penyimpangan	P

S : Sesuai

M : Meragukan

P : Penyimpangan

## DAFTAR PUSTAKA

1. Trihono et al. *Pendek Stunting di Indonesia, Masalah dan Solusinya*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2015.
2. UNICEF, WHO, GROUP, W.B. *Levels and Trends in Child Malnutrition* . Joint Child Malnutrition 2018.
3. Pari, H.M. *Penilaian Status Gizi : Dilengkapi Proses Asuhan Gizi Terstandar*. EGC, 2017.
4. Uliyanti, Tamtomo, D.G. dan Anantayu, S. *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan* J. Vokasi Kesehatan 3, 67-77 2017.
5. Andriani, M dan Wirjatmadi, B. *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*, Kencana 2012.

## LAMPIRAN I

### SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

<b>Pokok Bahasan</b>	Stunting
<b>Sub Pokok Bahasan</b>	1. Definisi stunting 2. Factor penyebab stunting 3. Cara mencegah stunting
<b>Sasaran</b>	Para orang tua Posyandu RW 05 Kelurahan Kebon Melati
<b>Jumlah Peserta</b>	15
<b>Waktu</b>	Rabu, 14 Agustus 2023, pukul 08.00 – 12.00

#### I. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, diharapkan para orang tua dapat mengetahui apa itu stunting

#### Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan para orang tua Posyandu RW 16-2 Kelurahan Kebon Melati mampu:

- 1) Mengetahui Definisi stunting
- 2) Faktor penyebab stunting
- 3) Cara pencegahan stunting

#### II. Materi

Terlampir

#### III. Metode

1. Ceramah

2. Tanya jawab
3. Diskusi

#### IV. Susunan Kepanitiaan

NO	NAMA PANITIA	URAIAN TUGAS
1		Ketua pelaksana dan anggota kegiatan Penyuluhan
2	Nabila Syifa Erika Agusthani Aulia Tiara Putri Maulinda Faatihah	Mempresentasikan materi PPT tentang stunting yang telah disusun
3	Nabila Syifa Erika Agusthani Aulia Tiara Putri Maulinda Faatihah	Operator mengatur jalannya penayangan PPT
4	Nabila Syifa Erika Agusthani Aulia Tiara Putri Maulinda Faatihah Y	Moderator dan MC/Pemandu Acara bertanggung jawab atas keberlangsungan kegiatan secara keseluruhan

#### V. Strategi Pelaksanaan

Berisi urutan / langkah yang dilakukan dalam kegiatan penyuluhan :

No.	KEGIATAN	URAIAN	Pengisi acara
1.	Pembukaan (5 Menit)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan pertemuan dan mengucapkan salam.</li> <li>2. Menjelaskan tujuan umum dan tujuan khusus pertemuan ini.</li> <li>3. Menyampaikan waktu dan kontrak waktu yang akan digunakan dan mendiskusikannya.</li> </ol>	Nabila Syifa  Erika Agusthani  Aulia Tiara Putri  Maulinda Faatihah Y

2	Sambutan (15 menit)	1. Sambutan Ketua Pelaksana Pengabmas STIK Budi Kemuliaan	
3.	Proses (60 Menit)	Isi Materi Penyuluhan  Stunting 1. Menjelaskan Definisi stunting 2. Menjelaskan factor penyebab stunting 3. Menjelaskan Cara mencegah stunting	Nabila Syifa Erika Agusthani Aulia Tiara Putri Maulinda Faatihah Y
3.	Evaluasi (20 Menit)	1. Memberikan pertanyaan kepada peserta secara bergantian. 2. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya. 3. Peserta mengerti seluruh materi penyuluhan yang telah disampaikan. 4. Memberikan hadiah kepada peserta yang telah bertanya dan dapat menjawab pertanyaan.	Nabila Syifa Erika Agusthani Aulia Tiara Putri Maulinda Faatihah Y
4.	Penutup (5 Menit)	1. Penyuluh mengucapkan terima kasih atas perhatian peserta. 2. Mengucapkan salam penutup	Nabila Syifa Erika Agusthani Aulia Tiara Putri Maulinda Faatihah Y

