

**PENCEGAHAN STUNTING MELALUI EDUKASI PEMBERIAN MAKANAN
TAMBAHAN DI POSYANDU BALITA TULIP KELURAHAN KEBON MELATI RT.12,
TANAH ABANG JAKARTA PUSAT
KAMIS, 17 JULI 2025**



Disusun oleh :
Dr. Mohammad Azmi, Sp. OG
Bdn. Fitria Endah Purwani, SKM, SST, MKeb
Dhea Mendi Hanifah

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BUDI KEMULIAAN
Jl. Budi Kemuliaan No. 25, Jakarta Pusat
Telp. (021) 3842828 Ext. 720/705, Fax. (021) 3450804
Tahun Ajaran 2024/2025**

Kata Pengantar

Dengan memanjatkan Puji syukur ke hadirat Allah SWT, atas berkat Rahmat dan Karunia-Nya, saya dapat menyelesaikan kegiatan penyuluhan dan praktek konseling kepada masyarakat melalui kegiatan Posyandu di RW. 12 Kebon Melati Jakarta Pusat.

Penyuluhan dan praktek konseling ini merupakan bentuk implementasi mata kuliah Komunikasi Dalam Kebidanan II yang dilaksanakan oleh saya. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 12 Juli 2025. Materi penyuluhan dan konseling yang dipilih berdasarkan kebutuhan warga RW. 12, terutama dalam kegiatan posyandu.

Dalam kesempatan ini, saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. dr. Irma Sapriani, SpA selaku Ketua STIK Budi Kemuliaan
2. dr. Mohammad Azmi, SpOG selaku tim
3. Ibu Fitria Endah Purwani, SST, M.Keb yang telah membimbing dan memberikan arahan kepada saya
4. Ibu-ibu kader yang berada di Posyandu Balita RW. 12 Kebon Melati

Kegiatan penyuluhan dan praktek konseling ini masih jauh dari sempurna dan masih banyak kendala yang dijumpai di lapangan. Akhir kata, mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam kelancaran tahap demi tahap penyusunan hingga penyelesaian laporan ini. Sekian dan terima kasih.

Jakarta, 18 Juli 2025

Tim

DAFTAR ISI

Contents

BAB I	4
PENDAHULUAN	4
1.1 Latar belakang	4
1.2 Tujuan	5
1.1.1 Tujuan Umum :	5
1.1.2 Tujuan Khusus :	5
1.3 Manfaat	5
1.3.1 Manfaat Praktis :	5
1.3.2. Manfaat Teoritis :	5
1.4 Ruang Lingkup	5
BAB II	7
TINJAUAN TEORI	7
2.1 Pengertian Stunting	7
2.2 Faktor penyebab Stunting	7
2.3 Dampak Stunting	9
2.4 Pencegahan Stunting	10
BAB III	12
PEMBAHASAN	12
3.1. Tabulasi Data	12
3.2. PEMBAHASAN	13
3.3 Refleksi	17

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Balita Pendek (Stunting) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/stunted) dan <-3 SD (sangat pendek / severely stunted). 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. Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun

Stunting dapat terjadi sebagai akibat kekurangan gizi terutama pada saat 1000 HPK. Pemenuhan gizi dan pelayanan kesehatan pada ibu hamil perlu mendapat perhatian untuk mencegah terjadinya stunting. Stunting akan berpengaruh terhadap tingkat kecerdasan anak dan status kesehatan pada saat dewasa. Akibat kekurangan gizi pada 1000 HPK bersifat permanen dan sulit untuk diperbaiki. Stunting dibentuk oleh growth faltering dan catch up growth yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal, hal tersebut mengungkapkan bahwa kelompok balita yang lahir dengan berat badan normal dapat mengalami stunting bila pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik.

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi utama pada balita di Indonesia yang belum teratasi. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan prevalensi balita dengan status pendek 37,2% pada tahun 2013, dan menurun menjadi 30,8% pada tahun 2018. Sedangkan untuk baduta, prevalensi pada tahun 2018 sebesar 29,9% yang mengalami penurunan dari 32,8% pada tahun 2013. Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021 di 34 Provinsi menunjukkan angka stunting nasional turun dari 27,7% tahun 2019 menjadi 24,4% ditahun 2021. Prevalensi tersebut mengalami penurunan, namun berdasarkan kriteria WHO masih tergolong kategori tinggi ($>20\%$). Selain itu, data di Indonesia sampai saat ini belum memisahkan antara pendek yang disebabkan oleh factor nutrisi maupun factor non-nutrisi (factor genetic, hormone, atau familia)

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan menetapkan penurunan stunting sebagai proyek mayor yang harus digarap dengan langkah strategis, efektif dan efisien. Hasil laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2021 didapatkan persentase balita stunting di Indonesia masih mencapai 11,6% dari target 24,1%

1.2 Tujuan

1.1.1 Tujuan Umum :

Mahasiswa mampu mengimplementasikan pembelajaran dari mata kuliah Komunikasi Dalam Kebidanan II salah satunya adalah dengan melakukan penyuluhan dan konseling sesuai dengan sasaran

1.1.2 Tujuan Khusus :

1. Melakukan penyuluhan dan konseling kepada balita
2. Mempromosikan gizi seimbang dan perubahan perilaku hidup sehat kepada balita
3. Meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting

1.3 Manfaat

1.3.1 Manfaat Praktis :

Menambah ilmu pengetahuan khususnya tentang stunting

1.3.2. Manfaat Teoritis :

Dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat khususnya ibu hamil dan ibu yang memiliki balita untuk memberikan makanan yang bergizi seimbang.

1.4 Ruang Lingkup

Kegiatan ini adalah bentuk implementasi dari mata kuliah Komunikasi Dalam Kebidanan II yang dihadiri oleh para balita yang melakukan posyandu berjumlah 58 orang, kegiatan ini dilaksanakan pada hari Senin, 12 Juli 2025 di Posyandu Balita Tulip Kebon Melati Tanah Abang Jakarta Pusat, kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting dan mengimplementasikan mata kuliah Komunikasi Dalam Kebidanan

II, kegiatan ini dilakukan dengan melakukan konseling kepada ibu yang sudah selesai melakukan posyandu.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Pengertian Stunting

Stunting merupakan sebuah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, hal ini menyebabkan adanya gangguan di masa yang akan datang yakni mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Anak stunting mempunyai Intelligence Quotient (IQ) lebih rendah dibandingkan rata – rata IQ anak normal (1).

Stunting didefinisikan sebagai keadaan dimana status gizi pada anak menurut TB/U dengan hasil nilai Z Score = <-2 SD, hal ini menunjukkan keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek hasil dari gagal pertumbuhan. Stunting pada anak juga menjadi salah satu faktor risiko terjadinya kematian, masalah perkembangan motorik yang rendah, kemampuan berbahasa yang rendah, dan adanya ketidakseimbangan fungsional

Stunting menjadi masalah gagal tumbuh yang dialami oleh bayi di bawah lima tahun yang mengalami kurang gizi semenjak di dalam kandungan hingga awal bayi lahir, stunting sendiri akan mulai nampak ketika bayi berusia dua tahun (1).

2.2 Faktor penyebab Stunting

- Status Gizi Ibu

Status gizi ibu saat hamil dapat ditentukan dari Indikator antropometri Lingkar Lengan Atas (LiLA) ibu. Ibu hamil yang memiliki Lingkar Lengan Atas (LiLA) sebesar kurang dari 23,5 cm menunjukkan bahwa asupan energi dan protein yang tidak mencukupi sehingga menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK). Ibu hamil dengan status KEK akan berisiko melahirkan anak berat lahir rendah (BBLR) dan jika tidak ditangani berlanjut stunting karena sulit mencapai target pertumbuhan awal.(2)

- Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Berat badan lahir rendah dan prematur sering terjadi bersama-sama, dan kedua faktor tersebut berhubungan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas bayi baru lahir. Berat bayi yang kurang saat lahir berisiko besar untuk hidup selama persalinan maupun sesudah persalinan. Dikatakan berat badan lahir rendah apabila

berat bayi kurang dari 2500 gram. Bayi prematur mempunyai organ dan alat tubuh yang belum berfungsi normal untuk bertahan hidup di luar rahim sehingga semakin muda umur kehamilan, fungsi organ menjadi semakin kurang berfungsi dan prognosanya juga semakin kurang baik. Kelompok BBLR sering mendapatkan komplikasi akibat kurang matangnya organ karena kelahiran premature. (2)

- Zat Gizi

Zat gizi merupakan salah satu komponen penting dalam proses tumbuh dan berkembang selama masa kehamilan dan pertumbuhan anak, apabila zat gizi tidak terpenuhi atau kurang terpenuhi maka akan 10 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta menghambat pertumbuhan dan perkembangan pada anak

- ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Bayi atau balita dalam praktek pemberian ASI eksklusif maupun MP-ASI yang kurang optimal dan terbatasnya makanan dalam hal kualitas, kuantitas dan jenis akan memberikan kontribusi terhadap stunting

- Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi juga dapat menyebabkan terjadinya kejadian stunting, akan tetapi tergantung pada tingkat keparahan, durasi dan kekambuhan penyakit infeksi yang diderita oleh bayi maupun balita dan apabila ketidakcukupan dalam hal pemberian makanan untuk pemulihan (3)

- Stastus Pendidikan Keluarga

Tingkat pendidikan keluarga yang rendah akan sulit untuk menerima arahan dalam pemenuhan gizi dan mereka sering tidak mau atau tidak meyakini pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi serta pentingnya pelayanan kesehatan lain yang menunjang pertumbuhan pada anak, sehingga berpeluang terhadap terjadinya stunting. Makin tinggi pendidikan, pengetahuan dan ketrampilan terdapat kemungkinan makin baik tingkat ketahanan pangan keluarga, makin baik pola pengasuhan anak dan keluarga makin banyak memanfaatkan pelayanan yang ada. Ketahanan pangan keluarga juga terkait dengan ketersediaan pangan, harga pangan, dan daya beli keluarga, serta pengetahuan tentang gizi dan kesehatan

2.3 Dampak Stunting

1) Kognitif lemah dan psikomotorik terhambat

Bukti menunjukkan anak yang tumbuh dengan stunting mengalami masalah perkembangan kognitif dan psikomotor. Jika proporsi anak yang mengalami kurang gizi, gizi buruk, dan stunting besar dalam suatu negara, maka akan berdampak pula pada proporsi kualitas sumber daya manusia yang akan dihasilkan. Artinya, besarnya masalah stunting pada anak hari ini akan berdampak pada kualitas bangsa masa depan (1).

2) Kesulitan menguasai sains dan berprestasi dalam olahraga

Anak-anak yang tumbuh dan berkembang tidak proporsional hari ini, pada umumnya akan mempunyai kemampuan secara intelektual di bawah rata-rata dibandingkan anak yang tumbuh dengan baik. Generasi yang tumbuh dengan kemampuan kognisi dan intelektual yang kurang akan lebih sulit menguasai ilmu pengetahuan (sains) dan teknologi karena kemampuan analisis yang lebih lemah. Pada saat yang sama, generasi yang tumbuh dengan kondisi kurang gizi dan mengalami stunting, tidak dapat diharapkan untuk berprestasi dalam bidang olahraga dan kemampuan fisik. Dengan demikian, proporsi kurang gizi dan stunting pada anak adalah ancaman bagi prestasi dan kualitas bangsa di masa depan dari segala sisi.

3) Lebih mudah terkena penyakit degenerative

Kondisi stunting tidak hanya berdampak langsung terhadap kualitas intelektual bangsa, tapi juga menjadi faktor tidak langsung terhadap penyakit degeneratif (penyakit yang muncul seiring bertambahnya usia). Berbagai studi membuktikan bahwa anak-anak yang kurang gizi pada waktu balita, kemudian mengalami stunting, maka pada usia dewasa akan lebih mudah mengalami obesitas dan terserang diabetes melitus. Seseorang yang dalam masa pertumbuhan dan perkembangannya mengalami kekurangan gizi dapat mengalami masalah pada perkembangan sistem hormonal insulin dan glukagon pada pankreas yang mengatur keseimbangan dan metabolisme glukosa. Sehingga, pada saat usia

dewasa jika terjadi kelebihan intake kalori, keseimbangan gula darah lebih cepat terganggu, dan pembentukan jaringan lemak tubuh (lipogenesis) juga lebih mudah. Dengan demikian, kondisi stunting juga berperan dalam meningkatkan beban gizi ganda terhadap peningkatan penyakit kronis di masa depan.

4) Sumber daya manusia berkualitas rendah

Kurang gizi dan stunting saat ini, menyebabkan rendahnya kualitas sumber daya manusia usia produktif. Masalah ini selanjutnya juga berperan dalam meningkatkan penyakit kronis degeneratif saat dewasa. Karena itu, Januari merupakan momen yang tepat bagi semua pihak (para orang tua, keluarga, masyarakat, pemerintah dan parlemen) untuk ikut berperan dalam menyelesaikan permasalahan gizi anak dan stunting tersebut. Perhatian terhadap Hari Gizi Nasional bukan semata seremonial, tapi merupakan sebuah bentuk kewaspadaan terhadap kondisi yang terjadi saat ini, dan kepedulian masa depan bangsa.

2.4 Pencegahan Stunting

1. Memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil

Tindakan yang relative ampuh dilakukan untuk mencegah stunting pada anak adalah selalu memenuhi gizi sejak masa kehamilan. Lembaga Kesehatan Millenium Challenge Account Indonesia menyarankan agar ibu yang sedang mengandung sellau mengonsumsi makanan sehat dan bergizi maupun suplemen atas anjuran dokter.

2. Beri ASI Eksklusif

Menurut Veronika Scherbaum, ahli nutrisi dari Universitas Hohenhim, Jerman menyatakan ASi ternyata berpotensi mengurangi peluang stunting pada anak berkat kandungan gizi mikro dan makro. Oleh karena itu, ibu disarankan untuk tetap memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan kepada sang buah hati. Protein whey dan kolostrum yang terdapat pada air susu ibu pun dinilai mampu meningkatkan system kekebalan tubuh bayi yang terbilang rentan.

3. Dampingi ASI Eksklusif dengan MPASI sehat

Ketika bayi menginjak usia 6 bulan ke atas, maka ibu sudah bias memberikan makanan pendamping atau MPASI. Dalam hal ini pastikan makanan yang dipilih

memenuhi gizi mikro dan makro yang sebelumnya berasal dari ASI untuk mencegah stunting.

4. Pantau Tumbuh Kembang

Orang tua perlu memantau tumbuh kembang anak, terutama tinggi dan berat badan anak. Ke posyandu secara berkala maupun poliklinik tumbuh kembang. Dengan begitu akan lebih mudah bagi orang tua untuk mengetahui gejala awal gangguan dan penanganannya.

5. Menjaga kebersihan lingkungan

Anak-anak rentan terhadap serangan penyakit, terutama kalau lingkungan sekitar mereka kotor. Factor ini pula yang secara tidak langsung meningkatkan peluang stunting. Harvard Chan School menyebutkan diare adalah factor ketiga yang menyebabkan gangguan kesehatan tersebut. Sementara pemicu dari diare itu sendiri adalah dari paparan kotoran yang masuk ke dalam tubuh manusia.

BAB III PEMBAHASAN

3.1. Tabulasi Data

	PEMERIKSAAN	FREKUENSI	PRESENTASI
Jenis Kelamin			
Perempuan		30	51,7
Laki - Laki		28	48,3
Usia			
0-12 bulan		22	37,9
13-24 bulan		15	25,9
25-36 bulan		6	10,3
37-48 bulan		10	35,7
49-60 bulan		5	16,7
BB Menurut Panjang Badan			
Gizi Kurang		12	20,7
Kurang		4	6,9
Normal		38	65,5
Gizi lebih		1	1,7
Obesitas		3	5,2
PB Menurut Usia			
Sangat Pendek		6	10,3
Pendek		7	12,1
Normal		44	75,9
Tinggi		1	1,7

Berdasarkan table 3.1 di dapatkan hasil bahwa sebanyak 51,1% jenis kelamin perempuan yang mengikuti kegiatan posyandu. Selain itu, sebanyak 22% berusia 0-12 bulan yang mengikuti kegiatan posyandu. Berdasarkan BB menurut panjang badan didapati pada kategori normal yaitu 38%. Panjang badan menurut usia didapati pada kategori normal sebanyak 44%.

3.2. PEMBAHASAN

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	F	%
Perempuan	30	51,7 %
Laki-laki	28	48,3 %
Jumlah	58	100 %

Berdasarkan Tabel 3.2 diatas kegiatan posyandu tulip RW. 12 didominasi oleh balita berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 30 balita dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 28 balita.

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita

Status Gizi Balita	Frekuensi	Presentasi
Gizi Kurang	12	20,7 %
Kurang	4	6,9 %
Normal	38	65,5%
Gizi Lebih	1	1,7 %
Obesitas	3	5,2 %
Jumlah	58	100 %

Berdasarkan Tabel 3.3 diatas menunjukkan bahwa sebagian balita memiliki status gizi normal sejumlah 38 balita (65,5%), balita yang memiliki status gizi gizi kurang sejumlah 12 balita (20,7%), balita yang memiliki status gizi kurang sejumlah 4 balita (6,9%), balita yang memiliki status gizi obesitas sejumlah 3 anak (5,2%) dan balita yang memiliki status gizi gizi lebih 1 balita (1,7%).

Tabel 3.4 Cross tabel Jenis kelamin dengan Status gizi balita

Status Gizi Balita	Jenis Kelamin		Jumlah
	Laki-laki	Perempuan	
Gizi Kurang	3	9	12
Kurang	2	2	4
Normal	20	18	38
Gizi lebih	1	0	1
Obesitas	2	1	3
Jumlah	28	30	58

Berdasarkan Tabel 3.4 didapatkan hasil perhitungan melalui Z-score bahwa anak yang memiliki status gizi normal sebanyak 38 anak di dominasi oleh anak laki-laki sebanyak 20 anak dan anak perempuan 18 anak, selanjutnya anak yang mengalami gizi kurang sebanyak 12 anak di dominasi oleh anak perempuan yaitu 9 anak, di ikuti oleh anak yang mengalami kurang sebanyak 4 anak, selanjutnya anak yang mengalami gizi lebih 1 anak dan selanjutnya anak yang mengalami obesitas 3 anak dan di dominasi anak laki laki.

Berdasarkan penelitian Hizni yang dilakukan di wilayah Pesisir Pantai Utara Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon Anak yang stunted mengalami pertumbuhan rangka yang lambat dan pendek. Kondisi ini diakibatkan tidak terpenuhinya kebutuhan makanan dan meningkatnya kesakitan dalam masa waktu yang lama. Kondisi ini biasanya ditemukan pada Negara-negara yang kondidi ekonominya buruk. (4). Untuk mencapai tumbuh kembang yang baik diperlukan nutrisi yang adekuat. Makanan yang kurang baik secara kualitas maupun kuantitas akan menyebabkan gizi kurang. Keadaan gizi kurang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan, khusus pada perkembangan dapat mengakibatkan perubahan struktur dan fungsi otak. Otak manusia mengalami perubahan struktural dan fungsional yang luar biasa antara minggu ke-24 sampai minggu ke-42 setelah konsepsi. Perkembangan ini berlanjut saat setelah lahir hingga usia 2 atau 3 tahun, periode tercepat usia 6 bulan pertama kehidupan. Dengan demikian pertumbuhan sel otak berlangsung sampai usia 3 tahun. (5)

Tabel 3.5 Distribusi Frekuensi Panjang Badan

Panjang Badan	Frekuensi	Presentasi
Sangat pendek	6	10,3%
Pendek	7	12,1 %
Normal	44	75,9 %
Tinggi	1	1,7 %
Jumlah	58	100 %

Berdasarkan Tabel 3.5 diatas menunjukkan bahwa sebagian balita memiliki tinggi badan normal sejumlah 44 balita (75,9%), balita yang memiliki panjang badan kurang sejumlah 7 balita (12,1%), balita yang memiliki panjang badan sangat pendek sejumlah 6 balita (10,3%), balita yang memiliki panjang badan tinggi sejumlah 1 balita (1,7%).

Tabel 3.6 Cross Tabel Jenis Kelamin dengan panjang badan balita

Panjang Badan	Jenis Kelamin		Jumlah
	Laki-laki	Perempuan	
Sangat pendek	3	3	6
Pendek	3	4	7
Normal	22	22	44
Tinggi	0	1	1
Jumlah	28	38	58

Berdasarkan tabel 3.6 balita yang berjenis kelamin laki-laki ditemukan sebanyak 3 anak yang memiliki postur tubuh sangat pendek, dan 3 anak perempuan yang memiliki postur tubuh sangat pendek. Sedangkan balita yang memiliki tubuh pendek ditemukan 4 balita berjenis kelamin perempuan dan 3 berjenis kelamin laki laki, diikuti balita yang memiliki postur tubuh normal sebanyak 22 balita laki-laki dan 22 balita perempuan, balita yang memiliki postur tubuh tinggi 1 balita berjenis kelamin perempuan.

Studi kohort di Ethiopia menunjukan bayi dengan jenis kelamin laki-laki memiliki risiko dua kali lipat menjadi stunting dibandingkan bayi perempuan pada usia 6 dan 12 bulan. (3). Anak laki-laki berisiko stunting dan underweight dibandingkan anak perempuan. Beberapa penelitian di Sub-Sahara Afrika menunjukan bahwa anak laki-laki prasekolah lebih berisiko stunting dibandingkan dengan rekan anak perempuannya. (6).

Tabel 3.7 Distribusi Frekuensi Usia

Usia	Frekuensi	Presentasi
0 – 12 bulan	22	37,9 %
13 - 24 bulan	15	25,9 %
25 – 36 bulan	6	10,3 %
37 – 48 bulan	10	35,7 %
49 – 60 bulan	5	16,7%
Jumlah	58	100 ^%

Berdasarkan Tabel 3.6 diatas kegiatan posyandu tulip RW. 12 didominasi oleh balita berusia 0-12 bulan sebanyak 22 balita (37,9%), balita berusia 13-24 bulan sebanyak 15 balita (25,9%), balita 25-36 bulan sebanyak 6 balita (10,3%), balita berusia 37-48 bulan sebanyak 10 balita (35,7%), balita dengan usia 49-60 bulan sebanyak 5 balita (16,7%).

Tabel 3.8 Distribusi Frekuensi pengetahuan orang tua

Pengetahuan	Frekuensi	Presentasi
Baik	37	63%
Cukup	15	26%
Kurang	6	10%

Tabel 3.9 Cross tabel Status Gizi Balita dengan Usia

Status Gizi	Usia					Jumlah
	0-12 bulan	13-24 bulan	25-36 bulan	37- 48 bulan	49-60 bulan	
Gizi kurang	9	3	0	0	0	12
Kurang	0	0	1	1	2	4
Normal	12	11	5	8	2	28
Gizi lebih	0	1	0	0	0	1
Obesitas	1	0	0	1	1	2

Berdasarkan tabel 3.7 didapatkan hasil perhitungan Z-score balita yang memiliki status gizi gizi kurang di dominasi usia 0-12 bulan sebanyak 9 balita, balita yang memiliki status gizi kurang didominasi usia 49-60 balita sebanyak 2 balita, balita yang memiliki

status gizi obesitas usia 0-12 1 balita, 37-48 1 balita, 49-60 1 balita, balita yang memiliki status gizi lebih 1 balita, diikuti dengan balita yang memiliki status gizi normal didominasi usia 0-12 sebanyak 12 balita.

Tabel 3.10 Cross Tabel Panjang

Panjang Badan	Usia					Jumlah
	0-12 bulan	13-24 bulan	25-36 bulan	37- 48 bulan	49-60 bulan	
Sangat pendek	2	1	1	2	0	6
Pendek	1	4	1	1	0	7
Normal	19	10	3	7	5	44
Tinggi	0	0	1	0	0	1
Jumlah	22	15	6	10	5	58

Berdasarkan Tabel 3.8 didapatkan hasil dari perhitungan z-score balita yang memiliki postur tubuh pendek didominasi balita usia 13-24 sebanyak 4 balita, balita yang memiliki postur tubuh sangat pendek didominasi usia 0-12 bulan dan 37-48 bulan, balita yang memiliki postur tubuh tinggi pada usia 25-36 bulan.

3.3 Refleksi

A. Deskripsi Peristiwa

Pada hari Kamis, 17 Juli 2025 pukul 09.00-12.00 saya melakukan kegiatan konseling tentang stunting di posyandu RW. 12 Kebon Melati Jakarta Pusat untuk mengimplementasi kan mata kuliah Komunikasi Dalam Kebidanan II. Saya melakukan keonseling satu persatu kepada ibu yang sudah melakukan posyandu. Pada saat saya melakukan konseling saya di sampingi oleh Ibu Fitria Endah selaku dosen pembimbing dan Luna Dila selaku teman saya.

Sebelum melakukan kegiatan konseling saya bertemu dengan ibu kader RW.12 untuk meminta izin melakukan konseling setelah diperbolehkan saya memulai konseling satu persatu ke ibu yang sudah selesai mengukur tinggi badan dan timbang berat badan. Pada saat saya melakukan konseling banyak sekali yang diceritakan oleh ibu-ibu setempat.

Materi konseling yang saya berikan mengenai stunting, yaitu bagaimana cara mencegah stunting, penyebab dari stunting, dampak dari stunting dan menu tambahan MPASI

B. Pikiran dan Perasaan

Pada saat saya melakukan konseling perasaan saya sedikit cemas karna takut ibu-ibu setempat tidak tertarik dengan tema yang gunakan. Namun, ternyata banyak sekali ibu-ibu yang belum tau mengenai stunting dan banyak menceritakan keluhan yang anak nya alami pada saat itu. Saya juga merasa takut pada saat melakukan konseling anaknya menangis dan bosan. Namun, pada hari itu ibu-ibu setempat berusaha mendengar saran dan menceritakan yang sedang di alami. Saya merasa senang karna ibu-ibu setempat antusias dengan penyuluhan yang saya berikan dan diberikan tanggapan yang baik oleh ibu-ibu setempat dan ibu-ibu kader.

C. Analisis

Pada saat kegiatan konseling proses berjalan dengan baik. Sebelum melakukan konseling saya memperkenalkan diri terlebih dahulu, menjelaskan maksud dan tujuan saya dan menanyakan ketersediaan ibu untuk melakukan konseling. Setelah itu dilanjutkan dengan memberikan sedikit informasi tentang stunting dan memberikan kesempatan kepada konseling untuk bertanya dan bercerita hal yang kurang dipahami. setelah kegiatan konseling selesai saya memberikan leaflet yang sudah saya buat untuk dibaca kembali di rumah.

D. Evaluasi

Dari kegiatan penyuluhan ini saya mendapatkan banyak ilmu dan pengalaman mengenai bagaimana proses konseling, bagaimana cara menghadapi situasi ramai tetapi harus tetap fokus pada konseling.

E. Sintesis

Hal baru yang saya dapatkan pada kegiatan ini mengimplementasikan mata kuliah Komunikasi Dalam Kebidanan II bagaimana cara konseling langsung dan menerima pertanyaan-pertanyaan yang kurang dipahami oleh klien, bagaimana cara mengatasi kendala-kendala pada saat melakukan konseling.

F. Perencanaan Tindakan

Upaya untuk mengatasi masalah stunting balita, dengan melakukan beberapa tindakan yaitu dengan memberikan edukasi kepada ibu hamil untuk memperhatikan asupan makan yang

baik pada saat hamil, memberikan edukasi untuk ibu-ibu yang anak nya sudah MPASI untuk memperhatikan asupannya, memberikan edukasi dan dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya selama 6 bulan pertama, memberikan edukasi PHBS, mengingatkan ibu untuk datang setiap bulannya ke posyandu untuk memantau tumbuh kembang anaknya, memebrikan edukasi tentang pola makan dan gizi seimbang untuk MPASI.

BAB IV

PENUTUP

4.1 Kesimpulan

1. Kegiatan penyuluhan dan konseling di posyandu pada Kamis, 17 Juli 2025 di posyandu tulip Kebon Melati untuk mengimplementasikan dan untuk memenuhi capaian pada mata kuliah Komunikasi Dalam Kebidanan II.
2. Pada akhir dari kegiatan penyuluhan dan konseling ini mahasiswa membuat laporan dalam bentuk word dan power point.
3. Mempresentasikan hasil laporan kegiatan penyuluhan.

4.2 Saran

Setelah dilakukannya kegiatan konseling dan penyuluhan ini diharapkan ibu-ibu RW.12 Kebon Melati lebih memperhatikan kembali nutrisi untuk anaknya dan menerapkan pencegahan stunting

LAMPIRAN

Lampiran 1 (SAP)

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) KONSELING PENCEGAHAN STUNTING DI POSYANDU BALITA

Pokok Bahasan	: Yuk Cegah Stunting
Sub Pokok Bahasan	: 1. Pengertian Stunting itu apa 2. Bagaimana cara mencegah stunting 3. Penyebab dari stunting apa saja 4. Dampak dari stunting 5. Menu makanan tambahan MPASI
Hari/ Tanggal	: Kamis, 17 Juli 2025
Waktu	: 09.00 – 12.00 WIB
Tempat	: Posyandu Tulip Kebon Melati RW.12
Sasaran	: Ibu yang memiliki anak baduta dan balita
Konselor	: dr. Mohammad Azmi, SpOG dan Fitria Endah Purwani

I. TUJUAN UMUM

Setelah diberikan penyuluhan, sasaran mampu menerapkan pada kehidupan sehari-hari.

II. TUJUAN KHUSUS

Setelah diberikan konseling selama 5-10 menit diharapkan sasaran dapat :

1. Memahami Pengertian Stunting itu apa
2. Mengetahui Bagaimana cara mencegah stunting
3. Mengetahui Penyebab dari stunting apa saja
4. Mengetahui Dampak dari stunting
5. Mengetahui apa saja menu makanan tambahan MPASI

III. MATERI

1. Pengertian Stunting itu apa
2. Bagaimana cara mencegah stunting
3. Penyebab dari stunting apa saja
4. Dampak dari stunting
5. Apa saja menu makanan tambahan MPASI

IV. METODE

1. Konseling
2. Diskusi/ Tanya jawab

V. MEDIA

1. Leaflet

VI. PELAKSANAAN

No	Kegiatan/ Waktu	Uraian Kegiatan
1	Pembukaan (2 Menit)	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Kontrak waktu dengan klien dan menjelaskan maksud dan tujuan
2	Isi (5 Menit)	Pemberian Informasi (Materi Konseling) 1. Menjelaskan pengertian Stunting itu apa 2. Menjelaskan bagaimana cara mencegah stunting 3. Menjelaskan dampak dari stunting 4. Menjelaskan penyebab dari stunting 5. Menjelaskan menu makanan tambahan MPASI
3	Evaluasi (3 Menit)	1. Memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya 2. Memberikan kesempatan kepada klien untuk mempraktekan kembali bagaimana cara mencuci

		tangan yang benar
4	Penutup (1 Menit)	1. Memberikan kesimpulan terkait materi yang telah disampaikan 2. Mengucapkan terima kasih atas perhatian dan meminta maaf apabila ada kesalahan 3. Mengucapkan salam penutup

VII. EVALUASI

1. Mengajukan pertanyaan lisan
2. Mempraktikan teknik menyusui yang benar

VIII. MATERI

YUK, CEGAH STUNTING!

APA ITU STUNTING ?

stunting merupakan suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan sehingga menyebabkan tubuhnya lebih pendek dibandingkan dengan teman-temannya

CIRI-CIRI ANAK STUNTING

1. Pertumbuhan terhambat
2. Pertumbuhan gigi terhambat
3. Wajah tampak lebih tua dari anak seusianya
4. Berat badan balita tidak naik, bahkan cenderung mengalami penurunan
5. Anak mudah terserang berbagai penyakit infeksi
6. Performa buruk pada kemampuan fokus dan memori belajarnya

PENYEBAB STUNTING :

1. Kadar gizi buruk sejak masa kehamilan
ketika kehidupan dimulai di dalam rahim, embrio yang sedang berkembang bergantung pada makanan yang dikonsumsi ibu. Nutrisi ibu yang buruk dapat membatasi pertumbuhan janin.
2. Rendahnya berat badan bayi ketika lahir
Bayi dikatakan memiliki berat lahir rendah atau BBLR apabila memiliki berat badan kurang dari 2500 gr (2.5 kg) atau dibawah 1,5kg
3. Tidak mendapat ASI Eksklusif
ASI merupakan asupan nutrisi dan sumber protein berkualitas baik yang dapat memenuhi
4. Melewatkan Imunisasi
Apabila sejak bayi para balita melewati jadwal imunisasi, maka ketika anak terkena penyakit ia pun mengalami perubahan seperti tidak nafsu makan.
5. Kebersihan lingkungan yang buruk
Kebersihan lingkungan yang buruk dapat menyebabkan makanan dan air terkontaminasi oleh polutan lingkungan atau yang disebut mitotaksin

DAMPAK STUNTING

Dampak Jangka Pendek

- Terganggunya perkembangan otak
- Kecerdasan berkurang
- Gangguan pertumbuhan fisik
- Gangguan metabolisme dalam tubuh



Dampak Jangka Panjang

- Menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar
- Menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit
- Risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua

PENCEGAHAN



Memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil



Memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan



Membiasakan pola makan sehat



Menjaga kebersihan diri dan lingkungan



Memberikan makanan tambahan untuk balita



Rutin membantu pertumbuhan dan perkembangan balita

INSPIRASI MENU MAKANAN TAMBAHAN UNTUK BALITA

TAHU FANTASY

Nilai Gizi

Energi : 381,2 kkal
Protein : 15,4 gram
Lemak : 22,4 gram
Karbohidrat : 34,4 gram



Bahan

- 20 buah telur puyuh
- 500 gram tahu putih
- 100 gram sosis sapi
- 50 gram wortel
- 20 gram daun bawang
- 3 siung bawang putih
- 1 buah bawang bombay
- 5 butir telur
- 50 gram keju
- garam, lada dan gula secukupnya

Bahan lapisan :

- 2 butir telur
- 1 liter minyak kelapa

Topping :

- Mayonaise
- Saus tomat
- Keju Parut

Cara Membuat

1. Rebus telur burung puyuh sampai matang, kupas dan sisihkan
2. tumis bawang putih dan bombay hingga harum
3. hancurkan tahu putih sampai lumat
4. potong kecil sosis, wortel dan daun bawang
5. campurkan sayuran, tahu, telur dan keju, tumis bawang serta bumbu
6. masukkan ke dalam cetakkan, letakkan telur puyuh di tengah cetakkan
7. kukus tahu dan telur sampai matang
8. kocok lepas telur, balurkan pada adonan tahu
9. goreng pada minyak panas sampai kecoklatan
10. tahu fantasy siap disajikan

DAFTAR HADIR

	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bud Keselamatan	KEGIATAN PENGABMAS	No	JPM/KIK/STIK/IK
			Rev	0
			Tgl	17/07/2023

Paralel : _____

Hari/Tanggal : _____ Senin, 17 Jul 2023

Tempat : _____ Rayan Tulip 2019

No	Nama	No TLP / HP	Tanda Tangan
1	Maulina / Shafa	08156170215	
2	Rachini / Yacini	0818 06 433129	
3	Risli / Fronton	08798832878	
4	Qina / Kurniyo	08317460000	
5	Salma / Nurcaza	081278460825	
6	Marliana / Clarissa	085715 808038	
7	Widlin / Putri / Fandi		
8	Harah / Elshamim	0857 4481 5024	
9	Yarah / AUF	08788376508	
10	Yarah / ALEA	08788376508	
11	Dati / Azam	-	
12	Yarah / Bejojan N	08788376508	
13	Zamrudus/Pudhira	-	
14	Fara / Anisa	-	
15	Bunga / Muwar	-	
16	Vina / Azam	-	

Disetujui/ Tanda tangan _____

1 Datt 4

 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan	KEGIATAN PENGABMAS	No	/FM/LKBK/STIKBK
		Rev	0
		Tgl	17/07/2023

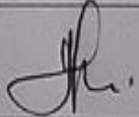
No.	Nama	No TLP / HP	Tanda Tangan
17.	OKTARINA /syahir januar	0813 98758077	
18.	Atifah / Aligha Azzahra	08578161278	

FOTO FOTO

