

**EDUKASI MELALUI MEDIA AUDIO VISUAL PADA IBU HAMIL YANG
MENGALAMI KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) DAN ANEMIA
DALAM MENCEGAH STUNTING DI PUSKESMAS LANGSA KOTA****Magfirah^{1*}, Idwar², Nora Veri³, Emilda⁴**¹⁻³Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Aceh

Email Korespondensi: magfirah.idris89@gmail.com

Disubmit: 19 Juni 2024

Diterima: 12 Agustus 2024

Diterbitkan: 16 Agustus 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i9.15689>**ABSTRAK**

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa ditentukan oleh tersedianya sumber daya manusia yang berkualitas, yaitu sumber daya yang tangguh secara fisik, kuat mental, bugar, dan cerdas. Stunting adalah masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kekurangan asupan gizi yang cukup lama, sehingga mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan anak yaitu kurang gizi. Salah satu faktor yang mempengaruhi penurunan tersebut dari sudut pandang ibu adalah status gizi buruk pada masa pubertas, calon pengantin, pada masa hamil dan menyusui, terdapat beberapa penyakit seperti kekurangan energi kronis yang diukur dengan lingkaran lengan atas (LILA), anemia (kekurangan sel darah merah) dan juga tingkat pendidikan ibu. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil Yang Mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan Anemia dalam Mencegah Stunting melalui edukasi media audio visual. Metode pengabdian yang digunakan dalam kegiatan ini adalah program pendidikan masyarakat melalui penyuluhan, ceramah, Tanya jawab dan menonton video untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan stunting. Melalui Edukasi media audio visual dapat mencegah terjadinya kekurangan energi kronik (kek) dan anemia pada ibu hamil, terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan yaitu 5 % sebelum penyuluhan dan 27% sesudah diberikan penyuluhan. Seluruh peserta telah mengerti dan terjadi peningkatan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan kepada masyarakat dalam rangka menurunkan angka kesakitan akibat dari stunting.

Kata Kunci: Stunting, KEK dan Anemia Pada Ibu Hamil**ABSTRACT**

The success of a nation's development is determined by the availability of quality human resources, namely resources that are physically tough, mentally strong, fit and intelligent. Stunting is a chronic malnutrition problem caused by a long-term lack of nutritional intake, resulting in stunted growth in children, namely malnutrition. One of the factors that influences this decline from the mother's perspective is poor nutritional status during puberty, prospective brides, during pregnancy and breastfeeding, there are several diseases such as chronic energy deficiency as measured by upper arm circumference, anemia (lack of blood cells). red) and also the mother's education level. Increasing the knowledge and skills of pregnant women experiencing Chronic Energy Deficiency

(CED) and anemia in preventing stunting through audio-visual media education. The service method used in this activity is a community education program through counseling, lectures, questions and answers and watching videos to increase the knowledge of pregnant women in preventing stunting. There was an increase in knowledge before and after being given counseling, namely 5% before counseling and 27% after being given counseling. All participants have understood and there has been an increase in knowledge in the health sector for the community in order to reduce morbidity due to stunting.

Keywords: Stunting, Chronic Energy Deficiency and Anemia in Pregnant

1. PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa ditentukan oleh tersedianya sumber daya manusia yang berkualitas, yaitu sumber daya yang tangguh secara fisik, kuat mental, bugar, dan cerdas. Kualitas bangsa di masa depan sangat dipengaruhi oleh status gizi saat ini, terutama bagi anak balita. Peningkatan kualitas sumber daya manusia terutama dimulai dengan mempertimbangkan proses perkembangan anak sejak konsepsi hingga dewasa muda (Kasim et al., 2020).

Stunting adalah masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kekurangan asupan gizi yang cukup lama, sehingga mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan anak yaitu kurang gizi. Deformitas juga merupakan ancaman serius terhadap kualitas manusia dan ancaman terhadap daya saing bangsa (Kemenkes RI, 2018).

Deformasi dimulai sebelum pembuahan, karena jika seorang remaja menjadi seorang ibu dengan status gizi buruk dapat mempengaruhi efek deformasi. Hal ini diperparah ketika ibu hamil tidak cukup makan dan berisiko mengalami kekurangan energi kronis selama kehamilan dan anemia diperburuk ketika lingkungan tidak cukup bersih. Studi di China menunjukkan bahwa faktor ibu merupakan faktor risiko terjadinya stunting, antara lain ibu dengan anemia dan malnutrisi selama kehamilan, masing-masing dengan risiko 2 kali lipat lebih tinggi dibandingkan ibu tanpa anemia atau malnutrisi selama kehamilan, dan pendidikan ibu. yang dua kali lebih mungkin berisiko sebagai ibu berpendidikan tinggi (Setyaningsih et al., 2022).

Faktor-faktor yang mempengaruhi prevalensi stunting bersifat multidimensi. Intervensi yang menentukan adalah 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Salah satu faktor yang mempengaruhi penurunan tersebut dari sudut pandang ibu adalah status gizi buruk pada masa pubertas, calon pengantin, pada masa hamil dan menyusui, terdapat beberapa penyakit seperti kekurangan energi kronis yang diukur dengan lingkaran lengan atas (LILA), anemia (kekurangan sel darah merah) dan juga tingkat pendidikan ibu. Atau apa yang bisa dilihat pada bayi, misalnya bahwa pemberian ASI dini (IMD) tidak dilaksanakan, ASI eksklusif hanya diberikan mulai dari 6 bulan dan tidak diberikan makanan pendamping ASI. Faktor lain seperti sanitasi yang tidak memadai (air kotor, kurang jamban, tinja terbuka), pendidikan yang buruk (kurangnya pengetahuan gizi) mengurangi partisipasi anak di Posyandu. (Misnaniarti et al., 2020).

Pendekatan siklus hidup sangat penting karena kondisi kesehatan dapat dipengaruhi dalam satu fase dan dapat mempengaruhi fase sebelumnya dan fase berikutnya. Misalnya, jika kondisi wanita usia subur sehat maka akan mempengaruhi kondisi ibu hamil yang sehat dan melahirkan bayi yang sehat.

Sebaliknya, ibu hamil dengan kekurangan energi kronis lebih berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi BBLR dapat menjadi balita dengan kekurangan energi protein yang dapat menyebabkan retardasi pertumbuhan, dan saat remaja memiliki kemungkinan tumbuh menjadi remaja, terutama remaja putri dengan stunting, yang pada gilirannya berisiko menjadi ibu hamil dengan KEK atau anemia (Ermi & Arinda, 2023).

Berdasarkan dari data Puskesmas Langsa Kota Tahun 2022, dari 102 ibu hamil, terdapat 50 ibu hamil mengalami anemia, 48 ibu hamil dengan kejadian KEK. (Puskesmas Langsa Kota, 2022).

Hasil penelitian Kurniasari, Eri, dkk (2023) Menyatakan Terdapat Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu Dalam Pencegahan *Stunting* Di Masa Pandemi Covid-19 Melalui Media Audio Visual Dan *E-Leaflet* (Kurniasari et al., 2023).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Emilda, dkk (2021) dari 50 responden yang mengalami permasalahan stunting berdasarkan faktor penyebab langsung dan tak langsung terhadap terjadinya permasalahan gizi di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Langsa Tahun 2021 menunjukkan ada hubungan stunting dengan status gizi buruk selama prakonsepsi, kehamilan dan menyusui. Namun tidak ada hubungan faktor penyebab tidak langsung terhadap permasalahan gizi/stunting diantaranya BBLR, perawakan ayah, jumlah anggota keluarga. (Emilda AS, S.S.T. et al., 2021)

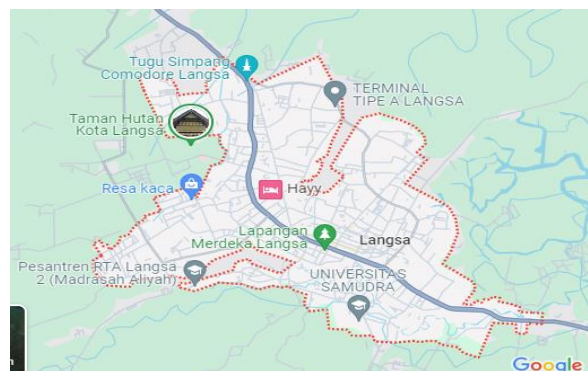
2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Adapun Permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat Di Kecamatan Langsa Baro adalah:

- Berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas Langsa Kota, angka anemia dan KEK masih tergolong tinggi.
- Masyarakat khususnya ibu hamil masih kurang pengetahuan mengenai KEK, anemia dan Stunting.
- Masyarakat khususnya ibu hamil dan kader belum pernah mendapatkan pengetahuan tentang stunting melalui audio visual.

Apakah masyarakat di Kecamatan Langsa Kota pernah mendapatkan Edukasi melalui media audio visual pada ibu hamil Yang mengalami kekurangan energi kronik (kek) dan Anemia dalam mencegah stunting?

Adapun lokasi kegiatan ini dilakukan di Kecamatan Langsa Kota Kota yaitu jalan Medan Banda Aceh gampong sungai pauh Kota Langsa.



Gambar 1. Lokasi PKM

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Stunting

Permasalahan *stunting* di Indonesia masih menjadi keprihatinan bersama. Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka kejadian *stunting* di Indonesia mencapai 30,8%. Walaupun sudah menurun dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu sekitar 37,2%, terdiri dari prevalensi pendek sebesar 18,0 persen dan sangat pendek sebesar 19,2 persen. Angka tersebut masih tergolong tinggi karena masih berada di atas ambang maksimal dari WHO yaitu sebesar 20% (Kemenkes RI, 2018).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) 2006. Sedangkan definisi *stunting* menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*) (Tupriliany Danefi, 2020).

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* oleh karenanya perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Secara lebih detil, beberapa faktor yang menjadi penyebab *stunting* yaitu praktek pengasuhan yang kurang baik, masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan *Antenatal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas, masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi, Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. (Tupriliany Danefi, 2020).

b. Kurang Energi Kronik (KEK)

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan salah satu keadaan malnutrisi, dimana terjadi kekurangan asupan makanan dalam waktu yang cukup lama, hitungan tahun yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan. Apabila ukuran lingkaran lengan atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm artinya wanita tersebut beresiko KEK, dan diperkirakan akan melahirkan bayi berat lahir rendah (Zaki et al., 2017).

Etiologi Terjadinya KEK

Kurang energi kronik terjadi akibat kekurangan asupan zat-zat gizi sehingga simpanan zat gizi pada tubuh digunakan untuk memenuhi kebutuhan. Apabila keadaan ini berlangsung lama maka simpanan zat gizi akan habis dan akhirnya terjadi kemerosotan jaringan (Azizah & Adriani, 2018).

Tanda dan Gejala KEK

Tanda dan gejala terjadinya kurang energi kronik adalah berat badan kurang dari 40 kg atau tampak kurus dan kategori KEK bila LiLA

kurang dari 23,5 cm atau berada pada bagian merah pita LiLA saat dilakukan pengukuran (Supariasa, 2016). Adapun tujuan pengukuran LiLA pada kelompok wanita usia subur merupakan salah satu deteksi dini yang mudah dan dapat dilaksanakan pada masyarakat awam untuk mengetahui kelompok beresiko KEK (Tupriliany Danefi, 2020).

Tujuan pengukuran LiLA adalah mencakup masalah WUS baik pada ibu hamil maupun calon ibu (remaja putri). Adapun tujuan lebih luas antara lain:

- a. Mengetahui resiko KEK pada WUS, baik ibu hamil maupun calon ibu, untuk menapis wanita yang mempunyai resiko melahirkan bayi berat lahir rendah
- b. Meningkatkan perhatian dan kesadaran masyarakat agar lebih berperan dalam pencegahan dan penanggulangan KEK.
- c. Mengembangkan gagasan baru di kalangan masyarakat dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak.
- d. Mengarahkan pelayanan kesehatan pada kelompok sasaran WUS yang menderita KEK.
- e. Meningkatkan peran dalam upaya perbaikan gizi WUS yang menderita KEK.

Ambang batas LiLA pada WUS dengan resiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm, apabila ukuran LiLA kurang dari 23,5 cm atau berada pada bagian merah pita LiLA, artinya wanita tersebut mempunyai resiko KEK dan diprediksi akan melahirkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). BBLR mempunyai resiko kematian, kurang gizi, gangguan pertumbuhan dan gangguan perkembangan pada anak (Supariasa, 2016). (Angkasa et al., 2020).

Faktor-faktor Yang Mempengaruhi KEK (Gelar et al., 2019)

Faktor-faktor yang memengaruhi KEK antara lain:

- a. Jumlah asupan makanan
- b. Umur
- c. Beban Kerja/Aktivitas
- d. Penyakit Infeksi
- e. Pengetahuan tentang gizi
- f. Pendapatan Keluarga

c. Anemia

Anemia adalah suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen keseluruh jaringan tubuh (Anggraini, 2018).

Menurut WHO (2008), secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8%. Prevalensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1%, dan Eropa 25,1%. (Astriana, 2017).

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya gravid, umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe (richard oliver (dalam Zeithml., 2021).

Faktor umur merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. Umur seorang ibu berkaitan dengan alat - alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20 - 35 tahun.

Kehamilan diusia < 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan diusia < 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat - zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia > 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa diusia ini. Hasil penelitian didapatkan bahwa umur ibu pada saat hamil sangat berpengaruh terhadap kajadian anemia(Harna et al., 2020).

Terdapat hubungan antara anemia ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita di UPTD Puskesmas Kampar Tahun 2018 (Hastuty, 2020).

Hubungan antara *stunting* dan KEK telah diteliti di Yogyakarta dengan hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa ibu hamil dengan riwayat KEK saat hamil dapat meningkatkan risiko kejadian *stunting* pada anak balita umur 6-24 bulan (Ariati, 2019).

Tujuan kegiatan PkM ini adalah :

- a. Menerapkan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan kepada masyarakat dalam rangka menurunkan angka kesakitan akibat dari stunting.
- b. Untuk memenuhi kriteria indikator kinerja utama Poltekkes dengan topik stunting dan KIA.
- c. Mewujudkan kemandirian dan kesejahteraan masyarakat berbasil pada optimalisasi potensi masyarakat agar mampu mendayagunakan dan mengoptimalkan potensi sumber daya yang ada.
- d. Mengembangkan kemampuan dan keterampilan dalam mengimplementasikan hasil penelitian di Poltekkes Kemenkes.
- e. Pemanfaatan kepakaran Poltekkes Kemenkes, sarana dan prasarana atau sumber daya setempat
- f. Membangun jejaring kerjasama antara Prodi Kebidanan Langsa dengan Stakeholder dalam kegiatan pengabdian masyarakat.
- g. Memberikan kontribusi nyata terhadap perkembangan bidang ilmu pengetahuan.
- h. Memberikan solusi untuk mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat.

Dari hal tersebut diatas, tim pengabmas tertarik untuk memberikan Apakah edukasi melalui media audio visual pada ibu hamil Yang mengalami kekurangan energi kronik (kek) dan Anemia dapat mencegah stunting?

4. METODE

- a. Metode yang digunakan adalah edukasi, penyuluhan melalui ceramah, Tanya jawab dan media audio visual dengan menonton video.
- b. Jumlah peserta 30 orang terdiri dari ibu hamil yang mengalami KEK dan Anemia.
- c. Adapun langkah langkah pelaksanaan pengabdian masyarakat terdiri dari:
 - 1) Tahap pra pelaksanaan
Meliputi perizinan kegiatan, rekomendasi dari Dinas terkait, pembagian tim kerja, penentuan partisipan baik ibu hamil dan bidan, persiapan materi, *rundown* acara pelatihan, penentuan narasumber baik internal atau eksternal serta sarana dan prasarana kegiatan.

2) Tahap Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dengan cara pemberian Edukasi melalui media audio visual pada ibu hamil Yang mengalami kekurangan energi kronik (kek) dan Anemia dalam mencegah stunting

Metode pelaksanaan pengabmas dilaksanakan melalui penyuluhan dan pelatihan secara langsung, adapun kegiatan sebagai berikut:

- a. Dilakukan *pre test* tujuannya untuk mengetahui kondisi awal pemahaman dan kesiapan para responden
- b. Pemberian materi oleh tim pengabmas sekaligus diskusi tanya jawab
- c. Menyaksikan video animasi melalui media audio visual (youtube/hp) tentang pencegahan stunting.
- d. Di lakukan *post tes* untuk menilai apakah ada perubahan pemahaman.
- e. Data dari *pre test* dan *post test* dianalisis normalitasnya kemudian di uji peringkat.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Adapun hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini dengan menyebarkan kuesioner pada saat pre test dan posttest untuk mengukur pengetahuan responden, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Yang Mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) Dan Anemia Dalam Mencegah Stunting Di Puskesmas langsa Kota

Kategori	Pengetahuan Ibu hamil			
	Pre Test		Post Test	
	f	%	f	%
Baik	5	16.6	27	90
Kurang	25	83.3	3	10
Jumlah	30	100	30	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa adanya perbedaan nilai pre test dan post test pengetahuan responden dengan kategori baik yaitu 16.6% menjadi 90%.

Berdasarkan evaluasi yang dilakukan tim pengabdian masyarakat, hasil pre test dan post test untuk pengetahuan responden terlihat angka yang signifikan dari setelah dilakukan edukasi yaitu hasil pre test yang berpengetahuan baik sebelum dilakukan penyuluhan yaitu sebanyak 5 orang (16.6%) dari total seluruh peserta namun terjadi peningkatan pengetahuan pada saat dilakukan post test yaitu sebanyak 27 orang (90%) dari total seluruh responden yaitu 30 orang.



Foto pada saat kegiatan Pengabdian berlangsung



Ketua Tim melakukan edukasi



Arahan pengisian kuesioner oleh ketua pengabmas



Pengenalan media audio visual dalam menonton video pencegahan stunting pada ibu hamil yang mengalami KEK dan Anemia



Pemberian tablet bFe

Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan

b. Pembahasan

Berdasarkan hasil *pre test* dan *post test* untuk pengetahuan peserta terlihat angka yang signifikan dari setelah dilakukan edukasi. Untuk diharapkan kepada petugas kesehatan agar lebih sering lagi melakukan penyuluhan dengan calon ibu hamil dan ibu hamil.

Pengetahuan sangat di butuhkan oleh bidan sebagai tenaga kesehatan guna mengurangi angka stunting pada anak, di mulai pada saat remaja, hamil dan bersalin.

Faktor-faktor yang mempengaruhi prevalensi stunting bersifat multidimensi. Intervensi yang menentukan adalah 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Salah satu faktor yang mempengaruhi penurunan tersebut dari sudut pandang ibu adalah status gizi buruk pada masa pubertas, calon pengantin, pada masa hamil dan menyusui, terdapat beberapa penyakit seperti kekurangan energi kronis yang diukur dengan lingkaran lengan atas (LILA), anemia (kekurangan sel darah merah) dan juga tingkat pendidikan ibu. Atau apa yang bisa dilihat pada bayi, misalnya bahwa pemberian ASI dini (IMD) tidak dilaksanakan, ASI eksklusif hanya diberikan mulai dari 6 bulan dan tidak diberikan makanan pendamping ASI. Faktor lain seperti sanitasi yang tidak memadai (air kotor, kurang jamban, tinja terbuka), pendidikan yang buruk (kurangnya pengetahuan gizi) mengurangi partisipasi anak di Posyandu. (Misnaniarti et al., 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Emilda, dkk (2021) dari 50 responden yang mengalami permasalahan stunting berdasarkan faktor penyebab langsung dan tak langsung terhadap terjadinya permasalahan gizi di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Langsa Tahun 2021 menunjukkan ada hubungan stunting dengan status gizi buruk selama prakonsepsi, kehamilan dan menyusui. Namun tidak ada hubungan faktor penyebab tidak langsung terhadap permasalahan gizi/stunting diantaranya BBLR, perawakan ayah, jumlah anggota keluarga. (Emilda AS, S.S.T. et al., 2021).

Menurut asumsi dari tim pengabdian masyarakat edukasi stunting dilakukan sejak dini dari mulai awal kehamilan. Tidak hanya aktif menyebarkan informasi dan edukasi lewat sarana media social, melalui organisasi seperti perangkat desa, petugas kesehatan juga harus turun langsung kepalangan dalam upaya penurunan stunting serta keterkaitan dengan kesetaraan akses terhadap informasi kesehatan mendasar dan erat dengan kemiskinan.

6. KESIMPULAN DAN SARAN

- a. Melalui Edukasi media audio visual dapat mencegah terjadinya kekurangan energi kronik (kek) dan anemia pada ibu hamil.
- b. Meningkatkan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan kepada masyarakat dalam rangka menurunkan angka kesakitan akibat dari stunting.
- c. Terwujudnya kemandirian dan kesejahteraan masyarakat berbasis pada optimalisasi potensi masyarakat dalam mendayagunakan dan mengoptimalkan potensi sumber daya yang ada.
- d. Memberikan solusi untuk mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat.

Saran

Adapun saran yang kami tujukan kepada:

- a. Diharapkan kepada Dinas terkait untuk lebih meningkatkan promosi kesehatan berupa penyuluhan terkait penyebab dan pencegahan *stunting* guna peningkatan pengetahuan ibu mengenai *stunting* serta pencegahan yang terkait dengan penyakit infeksi dalam menurunkan angka morbiditas yang dapat berdampak menjadi *stunting*.
- b. Kepada tim Puskesmas dan Bidan Desa
 - a) Memberikan edukasi, penyuluhan atau leaflet kepada ibu hamil, ibu yang memiliki anak baduta dan balita mengenai *stunting* secara menyeluruh.
 - b) Membina kader-kader Posyandu/gizi untuk memberikan edukasi atau penyuluhan mengenai *stunting*, pengetahuan gizi, pola asuh ibu, dan kebersihan lingkungan.
 - c) Melakukan pengukuran tinggi badan secara rutin pada kegiatan posyandu tiap bulannya guna memantau status gizi TB/U anak secara teratur.
 - d) Bekerjasama dengan pihak KUA dalam memberikan edukasi kepada calon orang tua mengenai pengetahuan kesehatan calon ibu dan pola asuh keluarga yang baik dalam mempersiapkan 1000 hari pertama kehidupan anak.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, P. D. (2018). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Tahun 2018. *Jurnal Kebidanan*, 7(15), 33. <https://doi.org/10.31983/jkb.v7i15.3248>
- Angkasa, D., Sitoayu, L., & Dewantri, L. P. (2020). *Buku Studi Kasus Program Gizi Masyarakat* (Erwan Baharuddi (ed.)). University Press Universitas Esa Unggul.
- Ariati, L. I. P. (2019). Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *OKSITOSIN: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), 28-37. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i1.341>
- Aridiah, F. O., Rohmawati, N., & Murry Ririanty. (2015). faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita di wilayah pedesaan dan perkotaan. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(1). <https://doi.org/10.1007/s11746-013-2339-4>
- Astria, W. (2017). Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 123-130. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i2.57>
- Azizah, A., & Adriani, M. (2018). Tingkat Kecukupan Energi Protein Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Dan Kejadian Kekurangan Energi Kronis. *Media Gizi Indonesia*, 12(1), 21. <https://doi.org/10.20473/mgi.v12i1.21-26>
- Emilda AS, S.S.T., M. P. ., Juliastuti, S.S.T., M. K., Cut Mutiah, S.S.T, M. K., & Silfia Dewi, S.ST, M. K. . (2021). *buku deteksi faktor penyebab stunting pada balita.pdf* (pp. 56-57).
- Ermis, N., & Arinda, D. F. (2023). Promosi Gizi Melalui Teknologi Informasi pada Ibu Hamil sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Kabupaten Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan. *Jamsi Jurnal*, 3(2), 491-498.

- Gelar, G. M., Sosial, S., Sos, S., Komunikasi, J., Islam, P., Penerbitan, K., Oleh, D., Siti, :, Ni, Q., & Mah, ". (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Baturraden II Kabupaten Banyumas*.
- Harna, H., Muliani, E. Y., Sa'pang, M., Dewanti, L. P., & Irawan, A. M. A. (2020). Prevalensi dan Determinan Kejadian Anemia Ibu Hamil. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 78. <https://doi.org/10.33757/jik.v4i2.289>
- Hastuty, M. (2020). Kata Kunci : Anemia Ibu Hamil. Kejadian Stunting. *Jurnal Doppler*, 4(2), 112-116.
- Kasim, V. N. A., K, N., & Rahim. (2020). Gizi Untuk Ketahanan Pangan Desa. *Jurnal Abdimas Bina Bangsa*, 01(02), 257-266.
- Kemkes RI. (2018). *Laporan Riskesdas*.
- Kurniasari, E., Wardani, D. S., Putri, R., & Jannah, M. (2023). *Efektifitas Edukasi Menggunakan Media Audio Visual dan E-Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu Dalam Pencegahan Stunting Di Masa Pandemi Covid-19*. 14(1), 13-20.
- Misnaniarti, Yuliarti, Ermi, N., & Fitria, A. D. (2020). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Stunting di Desa Cibentar Puskesmas Jatiwangi Kabupaten Majalengka. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 7(2), 32-36.
- Puskesmas Langsa Kota. (2022). *Laporan KIA*.
- richard oliver (dalam Zeithml., dkk 2018). (2021). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951-952., 1, 2013-2015.
- Setyaningsih, T., Kustiawan, R., & Rizzal, A. F. (2022). " *Transformasi dan Integrasi Teknologi Dalam Pelayanan Keperawatan Jiwa Perkotaan .*"
- Tupriany Danefi. (2020). Literature Review Anemia Dan Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Sebagai Faktor Penyebab Stunting. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan "Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Kejadian Stunting"*, 54-62. tuprianydanefi07@gmail.com
- Zaki, I., Sari, H. P., & Farida. (2017). Asupan Zat Gizi Makro dan Lingkar Lengan Atas pada Remaja Putri di Kawasan Perdesaan Kabupaten Banyumas. *Pangan, Gizi Dan Kesehatan*, VII(17-18), 435-441.