

LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT



CEGAH STUNTING SEJAK DINI DEMI GENERASI PENERUS BANGSA YANG UNGGUL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANGBAHAGIA TAHUN 2022

TIM PENGUSUL

Ketua Pelaksana :

Dr. Tetty Rina Aritonang, S.ST., M.Keb

NIDN. 0321097401

Anggota Pelaksana :

- | | |
|---|--|
| 1. Farida Simanjuntak,SST.,M.Kes | 9. Hainun Nisa,SST.,M.Kes |
| 2. Renince Siregar,SST.,M.Keb | 10. Friska Junita,SST.,MKM |
| 3. Wiwit Desi Intarti,S.SiT.,M.Keb | 11. Linda K. Telaumbanua,SST.,M.Keb |
| 4. Dr. Lenny Irmawaty Sirait,SST.,M.Kes | 12. Dewi Rostianingsih,SST.,MKM |
| 5. Dr. Marni Br. Karo,S.Tr.Keb,SKM.,M.Kes | 13. Maslan Panagribuan,SST.,M.Kes |
| 6. Evi Nur Akhiriyanti,SST.,MN.Mid | 14. Rupdi Lumban Siantar,SST.,M.Kes |
| 7. Riyan Sari Manullang,SST.,M.KM | 15. Mahasiswa Alih Jenjang Angkatan IV |
| 8. Puri Kresna Wati,SST.,MKM | |

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA
BEKASI
TAHUN AJARAN 2022/2023**

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

1. Judul

**“Cegah Stunting Sejak Dini Demi Generasi Penerus Bangsa Yang Unggul
Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Bahagia Tahun 2022 ”**

2. Ketua Pelaksana

- a. Nama : Dr. Tetty Rina Aritonang, S.ST., M.Keb
- b. NIDN : 03211097401
- c. Jabatan : Dosen
- d. Program Studi : Kebidanan (S1)
- e. Nomor Telepon : 081387548181

3. Personalia Anggota : Terlampir

4. Jangka waktu kegiatan : 1 hari

5. Bentuk Kegiatan : Penyuluhan, konseling, dan KIE tentang Stunting kepada Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Karangbahagia

6. Jumlah Panitia : 87 Orang

7. Jumlah Peserta : 50 Orang

8. Biaya yang diperlukan : 13.000.000

9. Sumber dana : Penyelenggara kegiatan

Mengetahui

Kepala Program Studi Kebidanan (S1 dan Profesi)



(Farida M Simanjuntak, S.ST., M.Kes)

NIDN : 03228018103

Ketua Pelaksana



(Dr. Tetty Rina Aritonang, S.ST., M.Keb)

NIDN : 03211097401

Menyetujui,

Kepala Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat



Rotua Suryani, SKM., M.Kes

NIDN 0315018401

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan taufik dan hidayah Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan laporan pengabdian masyarakat dengan tema **“Cegah Stunting Sejak Dini Demi Generasi Penerus Bangsa Yang Unggul Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangbahagia Tahun 2022”**

Laporan ini disusun guna memenuhi syarat dalam praktik mata kuliah profesionalisme kebidanan. Penyusunan laporan ini, tidak lepas dari bantuan dan dukungan serta bimbingan yang telah diberikan oleh berbagai pihak, untuk itu perkenankanlah kami mengucapkan rasa terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada :

1. Usman Ompusunggu, SE, selaku pembina Yayasan Medistra Indonesia
2. Vermona Marbun, M.KM selaku BPH Yayasan Medistra indonesia
3. Saver M Ompusunggu, SE selaku ketua Yayasan Medistra Indonesia
4. Ns.Riris Octryna Silitonga.,M.Kep.,Sp.Kep. Jiwa selaku ketua Senat STIKes Medistra Indonesia
5. Dr.Lenny Irmawaty sirait, SST., M.Kes selaku Ketua STIKes Medistra indonesia
6. Puri Kresna Wati, SST., M.KM selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik
7. Sinda Ompusunggu, SH selaku Wakil Ketua II Bidang Kepegawaian Umum dan TIK
8. Hainun Nisa, SST., M.Kes selaku Wakil Ketua III bidang Kemahasiswaan dan Alumni
9. Farida Simanjuntak, SST., M.Kes selaku Kepala Program Studi Kebidanan (S1) dan Pendidikan Profesi Bidan STIKes Medistra Indonesia
10. Renince Siregar, SST., M.Keb selaku Kordinator Profesi Bidan STIKes Medistra Indonesia
11. Dr. Tetty Rina Aritonang, S.ST., M.Keb selaku dosen Koordinator mata kuliah Profesionalisme Kebidanan dan ketua panitia

Tiada balasan yang dapat kami sampaikan, selain do'a semoga dimudahkan dalam setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan mendapat berkah dari Tuhan Yang Maha Esa. Di harapkan laporan ini dapat bermanfaat bagi kemajuan profesi Bidan. Akhirnya sebagai karya manusia, laporan ini masih banyak kekurangan, untuk itu masukan dari berbagai pihak sangat diharapkan.

Bekasi, 1 November 2022

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Pengesahan	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	v
BAB I PENDAHULUAN	
A. Analisa Situasi	1
B. Masalah Mitra	5
1. Identifikasi Masalah	5
2. Rumusan Masalah	5
BAB II SOLUSI TARGET DAN LUARAN	
A. Tujuan	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus	6
3. Manfaat Kegiatan	6
B. Kerangka Pemecahan Masalah	6
C. Khalayak Sasaran Antara Yang Strategis	6
BAB III METODE PELAKSANAAN	
A. Solusi Yang Ditawarkan	7
B. Metode Pendekatan	7
C. Partisipan Mitra	7
D. Luaran	8
BAB IV HASIL KEGIATAN	
A. Hasil Kegiatan	9
B. Anggaran Biaya	10
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	11
B. Saran	11
Daftar Pustaka	
Lampiran	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Analisis Situasi

Mengurangi kesenjangan kesehatan dan tidak meninggalkan siapapun adalah bagian dari tujuan Sustainable Development Goals (SDG) dan agenda 2030 SDG (SDG, 2018). WHO dalam program terbarunya dengan target menurunkan 40% kasus anak stunting dibawah 5 tahun (Balita), telah menyusun serial The Equity consideration for achieving global nutrition target 2025. Pendekatan intervensi nutrisi menjadi salah satu program utama yang diharapkan mampu menurunkan dan mencegah kasus stunting di seluruh dunia khususnya Indonesia.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis dan paparan infeksi berulang terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yaitu dari janin hingga anak berusia dua tahun. Kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun yang ditunjukkan dengan nilai standar deviasi (SD) unit z (z -score) tinggi badan menurut umur (TB/U) < -2 SD untuk balita pendek dan < -3 SD untuk balita sangat pendek (Kemenkes RI, 2016). Berbagai faktor dapat menyebabkan terjadinya stunting pada balita baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Beberapa karakteristik seperti status sosial, ekonomi, keluarga, pola asuh keluarga dan perawatan kesehatan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita (TN2PK, 2017).

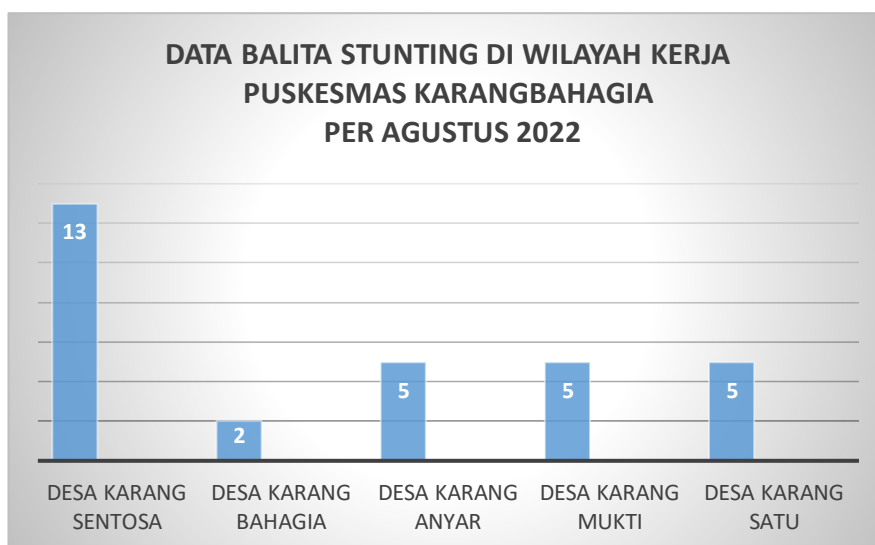
Angka kejadian stunting pada tahun 2017 didunia adalah 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita. Lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia 55%, sedangkan lebih dari sepertiganya 39% balita stunting tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia selatan yaitu 58,7% balita stunting dan proporsi paling sedikit di Asia tengah 0,9% balita stunting. Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO).

Pada tahun 2020 diperkirakan turun menjadi 26,92%. Penurunan angka tersebut diprediksi sebesar 0,75% dibandingkan dengan tahun 2019 (27,67%). Pada tahun 2021, angka prevalensi stunting sebesar 24,4% (kemkes.go.id, 28 Desember 2021). Jika dilihat perprovinsi, mengacu pada hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021, Nusa Tenggara Timur merupakan daerah dengan prevalensi stunting tertinggi, yaitu 37,8%. Selanjutnya

Provinsi Sulawesi Barat (33,8%), Aceh (33,2%), Nusa Tenggara Barat (31,4%), dan Sulawesi Tenggara (30,2%). Sementara jika dilihat per kabupaten, mengacu pada data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), kabupaten dengan prevalensi balita stunting tertinggi di Indonesia adalah Kabupaten Timor Tengah Selatan, Provinsi Nusa Tenggara Timur (cnnindonesia.com, 23 Maret 2022). Berdasarkan SSGI 2021, angka prevalensi stunting di Kabupaten Timor Tengah Selatan mencapai 48,3% (kemkes.go.id, 28 Desember 2021). Data tersebut menunjukkan bahwa daerah dengan tingkat kemiskinan yang tinggi dan tingkat pendidikan yang rendah lebih banyak menyumbang kasus stunting dibanding daerah lainnya

Provinsi Jawa Barat, Kota Bekasi mendapatkan angka prevalensi stunting tahun 2021 dengan angka 13,8% dengan target pada tahun 2022 (11,8%), Tahun 2023 (9,73), dan Tahun 2024 (7,67%).

Puskesmas Karangbahagia membina 5 desa di antaranya Desa Karang Sentosa, Desa Karang Bahagia, Desa Karang Anyar, Desa Karang Mukti, Dan Desa Karang Satu, Berikut data stunting di wilayah kerja Puskesmas Karangbahagia.



Sumber data : Aplikasi EPPGBM

Adapun upaya untuk menekan angka stunting di wilayah tersebut Puskesmas Karangbahagia mengadakan beberapa program diantaranya yaitu tersedianya ADD (anggaran dana desa) untuk balita gizi buruk, stunting dan ibu hamil, PMT (Pemberian makan tambahan) berupa biskuit dan susu untuk ibu hamil, melakukan kunjungan rumah serta berkolaborasi dengan pemegang program KESLING (kesehatan lingkungan).

Penurunan prevalensi *stunting* menjadi prioritas *Sustainable Development Goals* (SDG's) di Indonesia hingga tahun 2030 untuk menurunkan sebanyak 40% dari jumlah balita *stunting* (Kemenkes RI, 2018; WHO, 2018). Secara langsung *stunting* disebabkan oleh asupan makanan dan penyakit infeksi yang ditentukan oleh pola asuh ibu (Pratiwi, Masrul, dan Yerizel, 2016). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penerapan gizi seimbang selama periode kehamilan dan pola asuh gizi terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan akan memengaruhi kejadian *stunting* pada balita. Selain itu, status kesehatan ibu berperan penting dalam menentukan status gizi dan kesehatan balita (Altare, et al., 2016; Huicho, et al., 2017; Kismul, et al., 2018). Pemilihan metode kontrasepsi sebagai upaya pengaturan kehamilan selanjutnya juga berkorelasi positif terhadap pertumbuhan dan perkembangan optimal pada balita. Namun, pada beberapa penelitian membuktikan bahwa tingkat pemahaman ibu terkait pemilihan metode kontrasepsi masih rendah, termasuk pemberian ASI eksklusif yang selain berperan sebagai metode kontrasepsi alami juga berperan dalam pencegahan *stunting* pada balita (Kemenkes, 2013; Kusumawardhani, 2017).

Permasalahan utama yang menyebabkan masih tingginya angka *stunting* di Indonesia adalah kombinasi antara rendahnya kesadaran mengenai *stunting*, kebijakan yang belum konvergen dalam memberikan dukungan terhadap pencegahan *stunting*, dan permasalahan komunikasi dalam perubahan perilaku baik di tingkat individu, tingkat masyarakat, dan tingkat layanan kesehatan. Peran dan tanggung jawab dari berbagai pemangku kepentingan dalam kegiatan komunikasi untuk percepatan pencegahan *stunting* masih perlu ditingkatkan. Pencegahan *stunting* memerlukan upaya penanganan secara terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan sensitif. Pengalaman global menunjukkan bahwa penyelenggaraan intervensi yang terpadu untuk menasar kelompok prioritas merupakan kunci keberhasilan perbaikan gizi, tumbuh kembang anak, dan pencegahan *stunting*.

Berbagai model intervensi untuk mencegah terjadinya *stunting* pada balita sudah banyak dilakukan. Namun prevalensi *stunting* belum menurun secara signifikan. Hal ini dapat disebabkan umumnya model yang digunakan baru menargetkan pada perubahan pengetahuan dan sikap. Salah satu model yang digunakan adalah *Emotional Demonstration* (Emo Demo), yaitu metode edukasi masyarakat melalui pendekatan baru yang mengacu pada teori *Behavior Centered Design* (BCD) (Markulis dan Strang, 2015; Amareta dan Ardiyanto, 2017). Model yang dikembangkan oleh *Global Alliance for*

Improved Nutrition (GAIN) berasal dari Swiss dinilai kurang dengan karakteristik masyarakat Indonesia.

Model intervensi *EZIPRO* dikembangkan melalui perpaduan edukasi gizi dan kesehatan reproduksi dengan pendekatan psikomesional. Model ini juga dikembangkan dari hasil modifikasi dari perpaduan beberapa teori perilaku yaitu *Behavior Centered Design* (BCD) dan *Theory of Planned Behavior* (Ajzen, 2005) serta teori *Preceed-Proceed* yang dikembangkan oleh Green dan Ottoson (2006). Edukasi gizi dan kesehatan reproduksi dapat meningkatkan kecermatan ibu dalam implementasi praktik gizi seimbang, pola asuh serta peningkatan kesehatan reproduksi melalui pemilihan metode kontrasepsi yang tepat terutama dalam periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) (Krause, *et al.*, 2016). Sedangkan psikoemosional (*psycho-emotional*) yaitu pendekatan yang menyentuh aspek psikologis dan emosional ibu dengan untuk meningkatkan potensi dan kepercayaan diri ibu dalam implementasi gizi seimbang, pola asuh dan kesehatan reproduksi yang diberikan secara interaktif dan aplikatif (Markulis dan Strang, 2015; Hoorn, *et al.*, 2016). Penelitian operasional dalam memberikan solusi terhadap permasalahan kependudukan,

Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting perlu dilakukan pada 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) dari balita. Pemerintah Indonesia dalam menangani masalah stunting yaitu melalui intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor Kesehatan dengan sasaran ibu hamil, ibu menyusui dan bayi balita sedangkan intervensi gizi sensitif dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sector Kesehatan (Kemendes, Pembangunan Daerah Tertinggal dan transmigrasi, 2018).

Sebuah program tentunya sangat membutuhkan partisipasi dari masyarakat sekitar agar program tersebut dapat berhasil atau berjalan sesuai dengan yang direncanakan. Partisipasi dari masyarakat juga dapat menunjukkan suatu program dapat diterima atau tidaknya oleh masyarakat sekitar.

Stunting yang terjadi pada balita dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan intelektual anak. Secara tidak langsung dampak tersebut dapat berakibat pada penurunan produktivitas, peningkatan risiko penyakit degeneratif, peningkatan kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah di masa mendatang. Dampak tersebut dapat meningkatkan kemiskinan dimasa yang akan datang dan secara tidak langsung akan mempengaruhi ketahanan pangan keluarga. Stunting pada balita di negara berkembang dapat disebabkan karena faktor genetik dan faktor lingkungan yang kurang memadai

untuk tumbuh kembang anak yang optimal. Salah satu faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada balita yaitu pendapatan orang tua. Pendapatan orang tua yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik yang primer maupun yang sekunder. Sedangkan, apabila pendapatan orang tua rendah maka sebagian besar pendapatan akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan pangan sehingga dapat menyebabkan keluarga rawan pangan. Keluarga yang memiliki pendapatan rendah dan rawan pangan dapat menghambat tumbuh kembang balita (stunting).

B. Masalah Mitra

1. Identifikasi Masalah

- a. Kurangnya pengetahuan Keluarga penyebab Stunting
- b. Kurangnya pengetahuan Keluarga tentang Risiko Kesehatan Pada Anak Stunting
- c. Kurangnya pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan Stunting

2. Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat pengetahuan ibu dan keluarga tentang penyebab stunting, risiko kesehatan dan dampaknya bagi Negara ?

BAB II

SOLUSI, TARGET DAN LUARAN

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan Kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat menambah ilmu dan solusi serta wawasan keluarga tentang stunting, bahaya stunting, pencegahan stunting.

2. Tujuan Khusus

- a. Keluarga Dapat Mengetahui Pengertian Stunting
- b. Keluarga Dapat Mengetahui Penyebab Stunting
- c. Keluarga Dapat Mengetahui Risiko Kesehatan Pada Anak Stunting
- d. Keluarga Dapat Mengetahui Cara Pencegahan Stunting

3. Manfaat Kegiatan

Hasil dari pengabdian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi penelitian yang terkait stunting pada balita

B. Kerangka Pemecahan Masalah

Upaya meningkatkan pemahaman ibu dan keluarga tentang penyebab stunting, bahaya stunting, dan upaya pencegahan stunting

C. Khalayak Sasaran Antara Yang Strategis

Pentingnya Kegiatan pengabdian masyarakat untuk Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu dan keluarga tentang stunting serta upaya pencegahan stunting

BAB III METODE PELAKSANAAN

A. Solusi yang Ditawarkan

Solusi yang ditawarkan dalam kegiatan Pengabdian Masyarakat dilakukan dengan cara yaitu:

1. Pengabdian masyarakat melakukan penyuluhan seputar stunting dan memberikan edukasi serta bantuan berupa makanan sehat, yang akan dilakukan oleh Mahasiswa STIKes Medistra Indonesia dan didampingi oleh dosen pengampu dengan memberikan materi yang mudah dimengerti dan menggunakan bahasa yang mudah dicerna oleh sasaran.
2. Melakukan pemeriksaan seperti timbang berat badan dan pengukuran tinggi badan pada anak, pemeriksaan HB (hemoglobin) dan pengukuran tekanan darah pada ibu hamil.
3. Pengabdian masyarakat dilakukan secara langsung kepada masyarakat. Adapun yang akan menjadi peserta yaitu ibu hamil dan orang tua yang memiliki balita.

Dalam rangka mencapai tujuan yang tercantum diatas maka ditempuh langkah langkah sebagai berikut :

Menghubungi :

- a. Koordinator Keluarga Balita Stunting
- b. Dosen Pembimbing Penyuluhan
- c. Puskesmas Karangbahagia

B. Metode Pendekatan

Dalam rangka mencapai tujuan yang tercantum diatas, maka ditempuh langkah langkah sebagai berikut:

1. Melakukan pengkajian di wilayah Puskesmas KarangBahagia
2. Berkoordinasi dengan pihak Puskesmas KarangBahagia
3. Pendekatan orangtua balita yang mengalami stunting di Puskesmas KarangBahagia

C. Partisipasi Mitra

Puskesmas Karangbahagia beserta perangkat desa sebagai mitra dalam kegiatan pengabdian ini memiliki partisipasi dalam:

1. Menyetujui dan mensosialisasikan rencana kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh STiKes Medistra Indonesia.
2. Menyediakan waktu, tempat, sarana dan prasarana untuk kegatana ini
3. Memberikan masukan atau evaluasi terhadap kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan

D. Luaran

Dengan melakukan kegitan penyuluhan ini diharapkan dapat memberikan manfaat :

1. Turut mewujudkan Penurunan prevalensi *stunting* menjadi priotitas *Sustainable Development Goals* (SDG's) di Indonesia hingga tahun 2030 untuk menurunkan sebanyak 40% dari jumlah balita *stunting*.
2. Turut serta menambah pengetahuan dalam upaya memberikan dukungan bagi ibu yang memiliki balita yang mengalami *stunting*.
3. Diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran terhadap pihak akademik, maupun masyarakat dalam mencari solusi untuk upaya pencegahan *stunting* melalui hasil kegiatan pengmas (laporan/artikel).

BAB IV HASIL KEGIATAN

A. Pelaksanaan

Pengabdian masyarakat dilakukan pada :

Hari/ tanggal : Selasa/ 15 November 2022

Waktu : pukul 09.00 – selesai

Tempat : Gedung serbaguna desa Karang bahagia

Jumlah peserta : 50 orang

Metode : Ceramah dan diskusi interaktif

Untuk mengukur pemahaman peserta, dilakukan pre-test dan post test. Pre-test dilakukan untuk mengetahui pemahaman awal dari para peserta mengenai materi yang akan disampaikan. Sebaliknya, post-test dilakukan untuk mengetahui tingkat pemahaman materi yang disampaikan.

Tabel hasil pre-test dan post-test peserta.

No.	Nama Peserta	Pre-test	Post-test
1.	Tinah	60	80
2.	Dini	70	90
3.	Milawati	50	80
4.	Elkan	70	90
5.	Rahmawati	70	90
6.	Elsa	70	80
7.	Nia	70	90
8.	Mardiah	70	80
9.	Munawaroh	60	70
10.	Siti Muniroh	40	80
11.	Heni	40	90
12.	Rohaeni	70	80
13.	Lia	40	70
14.	Siti Nurjanah	60	80
15.	Dina	80	80
16.	Kurniasih	90	100

17.	Tuty	60	60
18.	Intan Purnama Sari	80	70
19.	Yayah	70	90
20.	Epa Putri	70	60
21.	Nur Martianah	70	100
22.	Fuzi	80	70
23.	Sri Daryani	50	20
24.	Dian Ika M	50	90
25.	Iriyanti S	60	70
26.	Yuli	10	20
27.	Anggita	50	90
28.	Linda Susi L	50	90
29.	Lili Apritasa	40	50
30.	Anisa	60	80
31.	Dahira	50	50
32.	Lia Soleha	60	60
33.	Silah Arsinah	40	80
34.	Dina	30	80
35.	Rosidah	60	90
36.	Tusrini	20	60
37.	Mimin	20	80
38.	Mega	10	60
39.	Mimin	50	60
40.	Yais	40	80
41.	Dwi Istonea	70	90
42.	Siti Aropah	70	70
43.	Lia	10	80
44.	Kanih	30	90
45.	Rohani	50	70
46.	Dewi	40	60
47.	Yuki	70	90
48.	Yuli	60	90

49.	Diah Agustin	60	80
50.	Dian Ika	60	80

Berdasarkan tabel hasil pre-test dan post-test, sebanyak 39 orang peserta (78%) mengalami peningkatan pengetahuan. Hal ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan skor pada hasil post-test. Sementara itu, sebanyak 11 orang peserta (22%) tidak mengalami peningkatan, diduga karena peserta kurang fokus menyimak paparan materi.

Secara keseluruhan, kegiatan berjalan dengan lancar dan kondusif. Beberapa peserta aktif bertanya dan berdiskusi mengenai materi yang dipaparkan.

BAB V
ANGGARAN BIAYA

A . Anggaran biaya

No.	Jenis Biaya	Nominal
1.	Goodie Bag Peserta 60 x @Rp 50.000, 00	Rp 3.000.000, 00
2.	Konsumsi (snack dan makan siang) 163 x @Rp 33.000, 00	Rp 5.379.000, 00
3.	Parcel Tamu 20 x @Rp 100.000, 00	Rp 2.000.000, 00
4.	Transport Kendaraan	Rp 500.000, 00
5.	Banner dan Backdroop	Rp 500.000, 00
6.	ATK	Rp 200.000, 00
7.	Uang Kebersihan	Rp 300.000, 00
8.	Uang Gedung	Rp 300.000, 00
9.	Doorprize Peserta 5 x Rp 50.000, 00	Rp 250.000, 00
10.	Biaya BLUD	Rp 200.000, 00
11.	Materai 10.000 3 x Rp 12.000, 00	Rp 36.000, 00
12.	Fotocopy Kuesioner	Rp 100.000, 00
11.	Biaya Tak Terduga	Rp 235.000, 00
Total Anggaran		Rp 13.000.000, 00

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Bersadarkan hasil pengukuran, terjadi peningkatan pemahaman peserta terhadap materi yang dipaparkan, hal ini dapat dilihat dari adanya peningkatan skor pre-test terhadap post-test yang dilakukan.

B. SARAN

Hendaknya peserta mengaplikasikan pengetahuan dan pemahaman yang didapat dalam kehidupan keluarga sehari-hari, sehingga diharapkan dapat menjadi edukator, fasilitator dan stimulator dalam pemberdayaan masyarakat dalam menerapkan asuhan dan asupan 1000 HPK di sekitarnya khususnya di wilayah Puskesmas Karangbahagia.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. (2022, April Senin). Dapatkan Apresiasi Dari BKKBN, Pencapaian Angka Prevalensi Stunting Kota Bekasi Capai 13,8%. p. 3.
- Hasanah, S. U. (2015). Peningkatan Prevalensi Gizi Kurang Pada Balita setelah Pemberian Bantuan Langsung Tunai. *News Medical*, 2-3.
- Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (stunting) di Indonesia*. Jakarta : Buletin Jendela Data Informasi Kesehatan.
- RI, D. P. (2021). *Petunjuk Teknis Penyusunan dan Pelaksanaan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan Stunting* . DKI Jakarta.

LAMPIRAN – LAMPIRAN

A. LAMPIRAN SURAT TUGAS PELAKSANAAN PKM



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDISTRA INDONESIA**
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)
Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374
Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

No : 375/STIKesMI/Keb-S1/BI/XI/2022
Perihal : Pengantar Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Kepada Yth :

Ka. Puskesmas Karangbahagia

Di Tempat

Dengan Hormat :

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan pengabdian masyarakat oleh mahasiswa dan dosen Prodi Kebidanan S1 dan Pendidikan Profesi Bidan STIKes Medistra Indonesia dengan tema **“Cegah Stunting Sejak Dini Demi Generasi Penerus Bangsa Yang Unggul di Wilayah Kerja Puskesmas Karangbahagia”** maka melalui surat ini kami memohon izin untuk pelaksanaan kegiatan tersebut yang akan dilaksanakan pada hari selasa tanggal 15 November 2022

Bekasi, 09 November 2022
Ka. Prodi Kebidanan S1 dan
Pendidikan Profesi Bidan

Farida M. Simanjuntak, SST., M.Kes
NIDN : 0328018103

Tembusan :

1. Ketua STIKes MI
2. Ka. UPSDM
3. Pertinggal

Lampiran No : 375/STIKesMI/Keb-S1/BI/XI/2022

Daftar Nama Dosen dan Mahasiswa Dalam Kegiatan Pengabdian Masyarakat
di Wilayah Kerja Puskesmas Karangbahagia


Dr. Tetty Rina Arotonang, SST., M.Keb	0321097401	Renince Siregar SST., M.Keb	0316098604
Riyen sari, S.ST., M.KM	0313068803	Dewi Rostianingsih, SST., M.Kes	0328067703
Rupdi L Siantar, SST., M.Kes	0315107501	Friska Junita, SST., M.KM	0329068602
Farida Simanjuntak, SST., M.Kes	0328018103	Linda K Telaumbanua, SST., M.Keb	0302028001
Dr. Marni Br. Karo, S.Tr.Keb., SKM., M.Kes	0323077402	Hainun Nisa, SST., M.Kes	0328117802
Dr. Lenny Irmawaty, SST., M.Kes	0319017902	Maslan Pangaribuan, SST., M.Kes	0315047103
Puri Kresna Wati, SST., M.KM	0309049001	Evi Nur A, SST., MN.Mid	0431018403
Wiwit Desi Intarti, S.Si.T.,M.Keb	0608128203	Mahasiswa Kebidanan AJ 4 Kelas A dan B	

Bekasi, 09 November 2022
Ka. Prodi Kebidanan S1 dan
Pendidikan Profesi Bidan



Farida M. Simanjuntak, SST., M.Kes
NIDN : 0328018103

B. LAMPIRAN SURAT BALASAN PELAKSANAAN PKM

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BEKASI**
UPTD PUSKESMAS KARANGBAHAGIA
Jln. Buyut Kaifah RT 03 RW 01 Desa Karangbahagia
Kecamatan Karangbahagia Kabupaten Bekasi
Call Center : 0895335660009 Email : pkmkarangbahagia@gmail.com
Kode Pos. 17535

Bekasi, 01 Desember 2022

Nomor : KS.02.01/Std-b /PKM-KRB/2022
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat balasan kegiatan
Pengabdian Kepada Masyarakat

Kepada
Yth : Ka. Prodi Kebidanan (S1)
dan Pendidikan Profesi Bidan


Di
Tempat

Dengan Hormat,

Menanggapi surat pengantar kegiatan Pengabdian Masyarakat yang telah disampaikan perihal penyelenggaraan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan Tema "Cegah Stunting Sejak Dini Demi Generasi Penerus Bangsa Yang Unggul di Wilayah Kerja Puskesmas Karangbahagia", pada dasarnya kami menyetujui dan mengizinkan kegiatan tersebut dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Karangbahagia. Adapun mengenai teknis pelaksanaan dapat dikoordinasikan kepada pihak terkait.

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Karangbahagia
Kecamatan Karangbahagia


dr. Yuke Rishna Arryani
NIP. 19800828 200902 2001

Scanned by TapScanner

C. LAMPIRAN FOTO KEGIATAN



D. LAMPIRAN PRINT OUT MATERI/LEAFLET



CEGAH **STUNTING** SEJAK DINI DEMI GENERASI PENERUS BANGSA YANG UNGGUL

DISUSUN OLEH :
MAHASISWI KEBIDANAN
KELAS ALIH JENJANG ANGKATAN IV

STUNTING ADALAH

Kondisi **gagal tumbuh** akibat kekurangan gizi kronis dan stimulasi psikososial serta paparan infeksi berulang terutama dalam **1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)** - biasa disebut **perawakan pendek**

An illustration of two young boys standing next to a vertical height chart. The boy on the left is shorter and looking up at the chart with a concerned expression. The boy on the right is taller and smiling. Both are wearing school uniforms: white shirts, red shorts, and blue backpacks. The background is a dark wood-grain texture.

Weight-for-age GIRLS
Birth to 2 years (percentiles)

WHO Child Growth Standards

Stunting adalah keadaan dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur sebayanya

Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO.



Saat ini, sekitar **8 Juta anak Indonesia** mengalami pertumbuhan tidak maksimal.

1 dari 3 anak Indonesia mengalami stunting

Ciri-Ciri Stunting

- Pertumbuhan melambat
- Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan eye contact
- Wajah tampak lebih muda dari usianya
- Tanda pubertas terlambat
- Perumbuhan Gigi Terlambat
- Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar



Bagaimana Proses Terjadinya Stunting?

Kondisi anak Indonesia pada umumnya baik pada saat lahir, akan tetapi terjadi gagal tumbuh setelah memasuki usia 2-3 bulan.



Stunting mulai terjadi dari pra-konsepsi

ketika seorang remaja menjadi ibu yang **kurang gizi dan anemia**

menjadi parah ketika hamil dengan asupan **gizi tidak mencukupi** kebutuhan

ibu hidup di lingkungan dengan **sanitasi kurang** memadai



Kurang Energi Kronik & Anemia

46,6%

remaja putri di Indonesia usia 15-19 tahun kondisinya **berisiko kurang energi kronik (KEK)** (Risksdas 2013)

24,2%

wanita usia subur **usia 15-49** tahun di Indonesia hamil dengan risiko kurang energi kronik (KEK) dan anemia sebesar **37,1%**

FAKTOR PENYEBAB STUNTING

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimens. Intervensi paling menentukan pada 1.000 HPK (1000 Hari Pertama Kehidupan). Apa penyebab lainnya?



1 Praktek pengasuhan yang tidak baik

- Kurang pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan
- 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif
- 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pengganti ASI

2 Kurangnya akses ke makanan bergizi

- 1 dari 3 ibu hamil anemia
- Makanan bergizi mahal



3 Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi



- 1 dari 5 rumah tangga masih BAB (Buang Air Besar) di ruang terbuka
- 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih

4 Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan anc, post natal dan pembelajaran dini yang berkualitas

- 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun tidak terdaftar di Pendidikan Anak Usia Dini
- 2 dari 3 ibu hamil belum mengonsumsi suplemen zat besi yang memadai
- Menurunnya tingkat kehadiran anak di Posyandu
- Tidak mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi







8 Bersama Perangi Stunting

Bersama Perangi Stunting 9

Apa Saja Dampak Stunting?

Stunting memiliki dampak pada menurunnya kualitas sumber daya manusia Indonesia, produktifitasnya, serta terhadap daya saing bangsa. Bagaimana pemetaan dampaknya?

Dampak Jangka Pendek

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

10 Bersama Perangi Stunting

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



Bersama Perangi Stunting 11

TAHAPAN PERKEMBANGAN ANAK

Bayi Umur 1 Bulan

Menatap ibu, mengeluarkan suara "O..O..", tersenyum, menggerakkan tangan dan kaki



Bayi Umur 3 Bulan

Mengangkat kepala tegak ketika tengkurap, tertawa, menggerakkan kepala ke kiri dan kanan, membalas tersenyum ketika diajak bicara, mengoceh spontan



Bayi Umur 6 Bulan

Berbalik dari telungkup ke telentang, mempertahankan posisi kepala tetap tegak, meraih benda yang ada di dekatnya, menirukan bunyi, menggenggam mainan, tersenyum ketika melihat mainan/gambar yang menarik



12 Bersama Perangi Stunting

APA YANG HARUS DILAKUKAN ORANGTUA?



Lakukan rangsangan/stimulasi setiap saat dalam suasana yang menyenangkan

Jika pada usia 0-6 bulan, bayi belum bisa melakukan minimal salah satu hal di atas, bawa bayi ke dokter/bidan/perawat



Bawa anak 3 bulan – 2 tahun setiap 3 bulannya ke fasilitas yang menyediakan pelayanan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)

Bersama Perangi Stunting 13

MENGAPA STUNTING HARUS DIKHAWATIRKAN?

Karena stunting atau pendek pada balita merupakan **kondisi serius yang terjadi ketika seseorang tidak mendapatkan asupan bergizi** dalam jumlah yang tepat dalam waktu yang lama (kronik).

Stunting Itu Ancaman Serius

- Karena anak tidak mendapatkan **berbagai gizi penting** untuk pertumbuhan
- Sistem **kekebalan tubuhnya berkurang**
- Pertumbuhan otaknya menjadi **tidak optimal**



- Stunting berkontribusi terhadap **15-17% dari seluruh kematian anak di dunia**
- Karena **kurang berprestasi di sekolah**, saat dewasa menjadi kurang produktif
- Penghasilan saat dewasa berkurang, maka akan **terus berada dalam garis kemiskinan**
- Akan menurunkan penghasilan seumur hidup **sebanyak 20%**
- Akhirnya **kurang berkontribusi bagi pertumbuhan ekonomi keluarga dan bangsa**

14 Bersama Perangi Stunting

Bersama Perangi Stunting

4 ASUPAN KUNCI DI PERIODE EMAS ANAK

Anak usia 0-12 bulan masuk dalam *periode emas* atau masa ketika otak anak sedang mengalami perkembangan yang pesat.



Bersama Perangi Stunting

UNTUK ITU ORANG TUA HARUS MEMPERHATIKAN ASUPAN KECUKUPAN GIZI ANAK



Bersama Perangi Stunting 17



PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING

Stunting menjadi salah satu dari dimensi pembangunan manusia dan masyarakat yang menjadi program prioritas nasional dari kabinet kerja Joko Widodo – Jusuf Kalla dalam RPJMN 2015 – 2019. Mengenai stunting itu sendiri, memiliki ruang lingkup cukup luas. Cakupannya meliputi peningkatan derajat kesehatan dan gizi masyarakat, lalu peningkatan akses, kualitas, relevansi, dan daya saing pendidikan.

Dengan demikian, usaha pemerintah untuk menanggulangi stunting meliputi berbagai sektor, seperti kesehatan, pendidikan, sampai perumahan rakyat yang mana banyak diantaranya merupakan kebutuhan dasar yang harus tersedia bagi masyarakat Indonesia. Saat ini, salah satu fokus pemerintah saat ini adalah pencegahan stunting.

TUJUAN DARI PENTINGNYA PENCEGAHAN STUNTING

Salah satu fokus prioritas pemerintah dalam RPJMN 2020-2024 adalah **program pencegahan stunting**. Lalu apa saja *tujuan* dari program ini?

Agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara **optimal** dan **maksimal**



Memiliki kemampuan **emosional, sosial, dan fisik** yang siap untuk belajar

Memiliki kemampuan **berinovasi** dan **berkompetisi** di tingkat global



3 HAL PENTING DALAM PENCEGAHAN STUNTING



RANKING TINGKAT KECERDASAN ANAK NEGARA-NEGARA ASEAN

Country	Ranking
Singapura	2
Vietnam	17
Thailand	50
Malaysia	52
Indonesia	64

MENGAPA STUNTING JADI PENTING UNTUK DICEGAH?

- Bisa **menghambat** pertumbuhan otak anak
- Menurunkan **kuualitas belajar & produktivitas** di usia dewasa
- Mengancam **meningkatnya penyakit** tidak menular (obesitas, hipertensi, diabetes)

Bersama Perangi Stunting 22

POLA ASUH IKUT PENGARUHI STUNTING

Stunting juga dipengaruhi aspek perilaku, terutama pada pola asuh yang kurang baik dalam praktik pemberian makan bagi bayi dan balita.

DIMULAI DARI Edukasi tentang kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja sebagai cikal bakal keluarga

AGAR para calon ibu memahami **pentingnya memenuhi kebutuhan gizi** saat hamil dan stimulasi bagi janin, serta memeriksakan kandungan empat kali selama kehamilan.

Bersama Perangi Stunting 23

DAN JUGA HARUS

- Bersalin di **fasilitas kesehatan**
- Lakukan **inisiasi menyusui dini (IMD)**
- Berupaya agar bayi mendapat **colostrum air susu ibu (ASI)**
- Berikan hanya ASI saja sampai bayi berusia **6 bulan**

- Setelah itu, ASI boleh dilanjutkan sampai usia 2 tahun, namun berikan juga **makanan pendamping ASI (MP-ASI)**

Jangan lupa pantau tumbuh kembangnya dengan membawa buah hati **ke Posyandu setiap bulan**

Berikanlah hak anak mendapatkan kekebalan dari penyakit berbahaya melalui **imunisasi** yang telah dijamin ketersediaan dan keamanannya oleh pemerintah

Bersama Perangi Stunting 24

POLA MAKAN & GIZI SEIMBANG — MENCEGAH STUNTING —

Edukasi diperlukan agar dapat mengubah perilaku yang bisa mengarahkan pada **peningkatan kesehatan gizi** atau ibu dan anak agar dapat mencegah stunting.

KARENA DIPENGARUHI OLEH Rendahnya akses terhadap makanan dari segi jumlah dan kualitas gizi serta seringkali tidak beragam

Bersama Perangi Stunting 25



Istilah "Isi Piringku" dengan gizi seimbang perlu diperkenalkan dan dibiasakan dalam kehidupan sehari-hari

Dalam satu porsi makan harus terdapat:



- Setengah piring diisi oleh **sayur dan buah**
- Setengahnya lagi diisi dengan **sumber protein** (baik nabati maupun hewani) dengan proporsi lebih banyak daripada karbohidrat

Wawasan Perong Stunting 26

PERIODE EMAS 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN

8-12 BULAN 120 HARI
12-24 BULAN 360 HARI
6-8 BULAN 60 HARI
0-6 BULAN 180 HARI
KEHAMILAN 280 HARI

1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN ADALAH MASA SEJAK DALAM KANDUNGAN SAMPAI ANAK BERUSIA DUA TAHUN

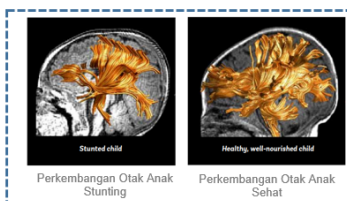
PADA PERIODE EMAS, PERTUMBUHAN OTAK YANG SANGAT PESAT, YANG MENDUKUNG SELURUH PROSES PERTUMBUHAN ANAK DENGAN SEMPURNA. KEKURANGAN GIZI PADA PERIODE EMAS TIDAK DAPAT DIPERBAIKI DIMASA KEHIDUPAN SELANJUTNYA

JIKA ANAK KURANG GIZI

- ANAK TIDAK CERDAS KARENA PERTUMBUHAN OTAK TERHAMBAT
- ANAK BERPOTENSI MENJADI PENDEK (STUNTING) KARENA PERTUMBUHAN JASMANI TERHAMBAT
- ANAK MENJADI LEMAH DAN MUDAH SAKIT
- ANAK AKAN SULIT MENGIKUTI PELAJARAN SAAT BERSEKOLAH



Dampak Kesehatan

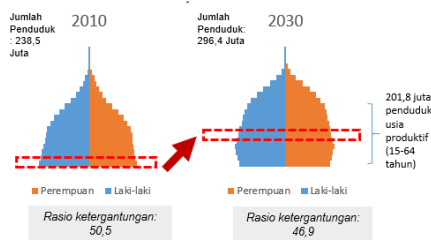


- ✓ **Gagal tumbuh** (berat lahir rendah, kecil, pendek, kurus)
- ✓ **Hambatan perkembangan** kognitif dan motorik
- ✓ **Gangguan metabolik** pada saat dewasa → risiko penyakit tidak menular (diabetes, obesitas, stroke, jantung)

Sumber:
• Kakietek, Jakub, Julia Dayton Eberwein, Dylan Walters, and Meera Shekar. 2017. *Unleashing Gains in Economic Productivity with Investments in Nutrition*. Washington, DC: World Bank Group
• www.GlobalNutritionSeries.org

DAMPAK STUNTING

Dampak Pertumbuhan Penduduk



Sumber: Proyeksi Penduduk, 2010-2045

Stunting pada Balita:

- 15 tahun mendatang menjadi generasi penduduk usia produktif
- Menurunkan produktivitas SDM
- Bonus Demografi tidak dimanfaatkan dengan baik

Perbaiki kualitas SDM:

- investasi pendidikan dan kesehatan pada anak → **pencegahan stunting**
- peningkatan kesehatan perempuan

Dampak Ekonomi

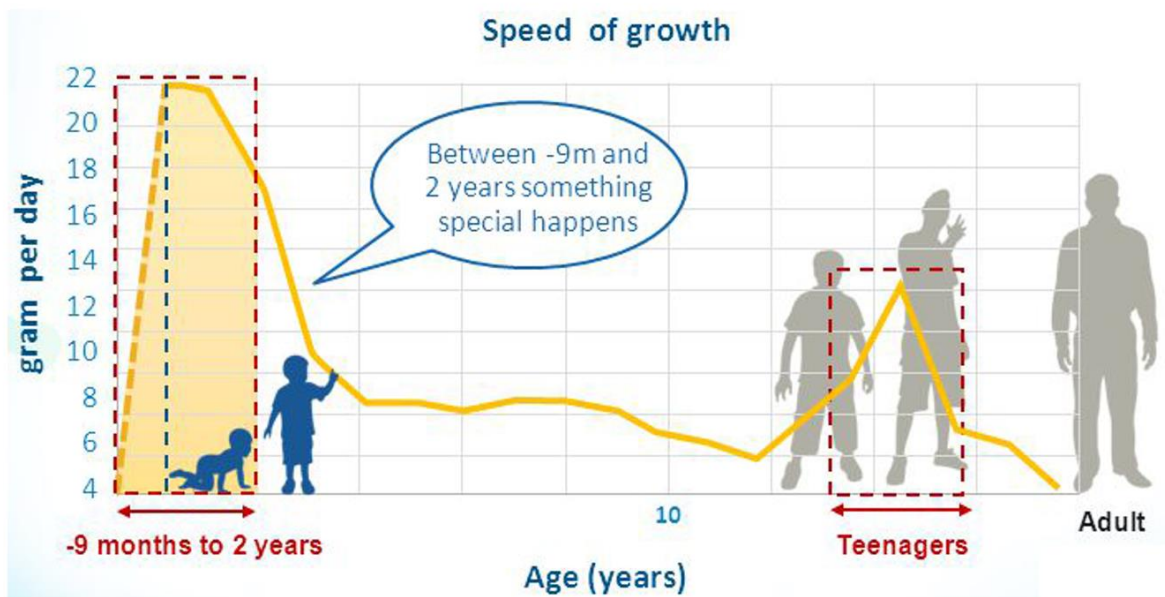
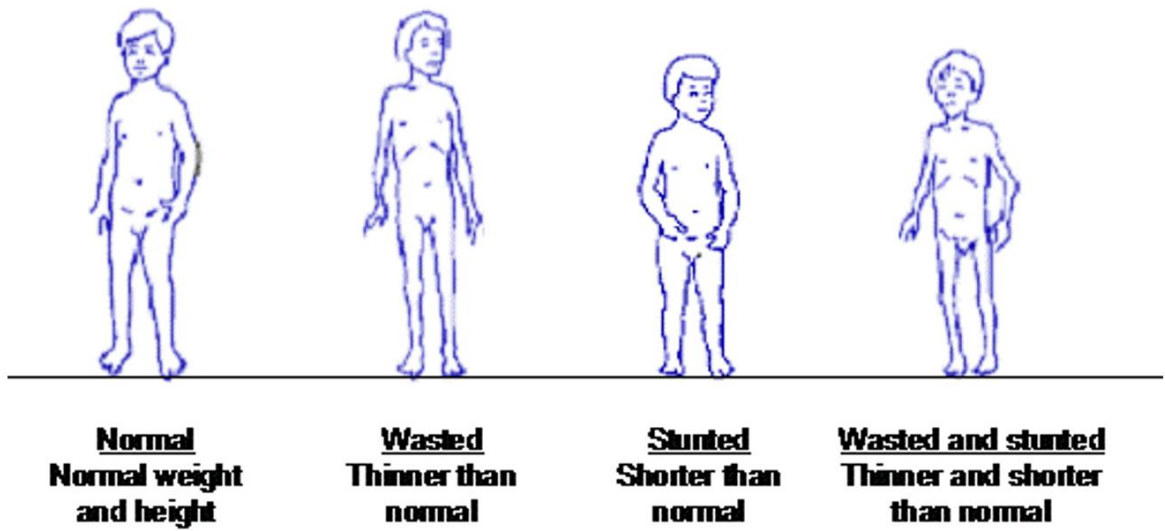
Potensi kerugian ekonomi setiap tahunnya: **2-3% dari GDP**

Jika PDB Indonesia Rp 13.000 Triliun
Potensi Kerugian Rp 260-390 Triliun/tahun

The Worldbank, 2016

Potensi keuntungan ekonomi dari investasi penurunan *stunting* di Indonesia: **48 kali lipat**

Hoddinott, et al, 2013
International Food Policy Research Institute



Pertumbuhan cepat pada 1000 hari pertama kehidupan

Bukan semata-mata stunting-nya yang menjadi masalah

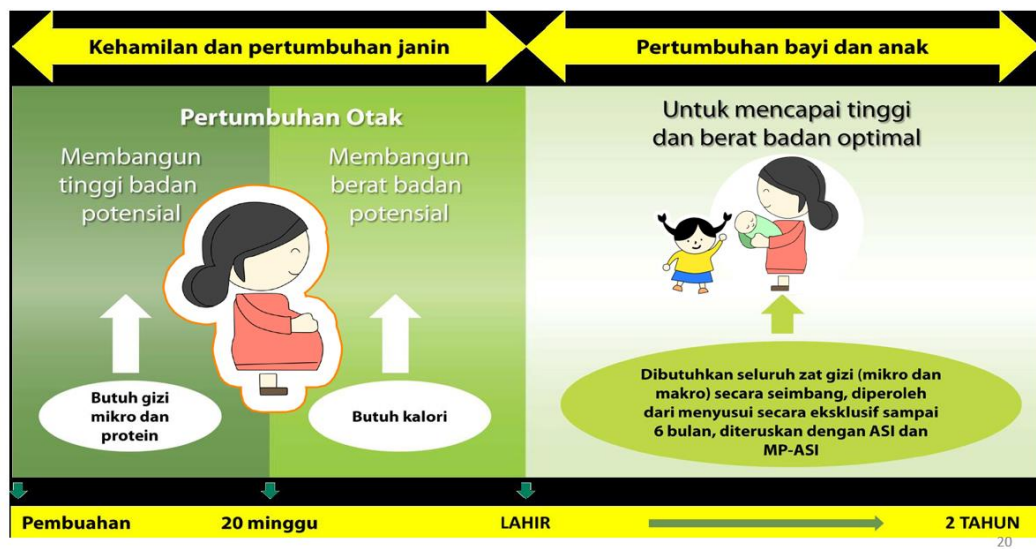
Yang lebih penting adalah:

proses terjadinya stunting bersamaan dengan proses terjadinya hambatan pertumbuhan dan perkembangan semua organ lainnya seperti Otak, Jantung, Ginjal dan Pankreas

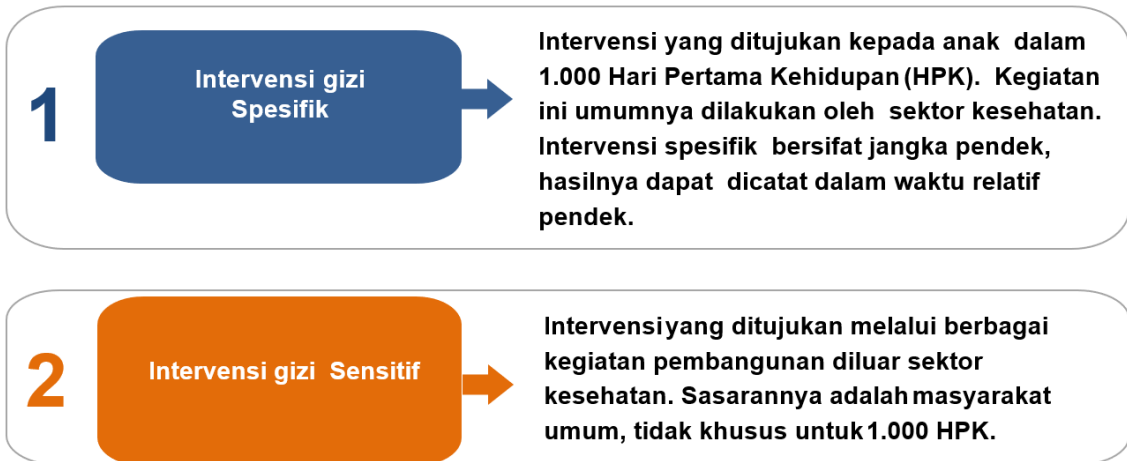
→ Periode didalam kandungan dan dalam 2 tahun pertama usia anak: 1000 HPK

dikutip dari slides Prof. Endang Ahadi

Mengapa 1000 HPK, Penting?



Strategi Penanganan Stunting



INTERVENSI GIZI SPESIFIK

14

Intervensi Gizi Spesifik
Ini merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan stunting. Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan.

INTERVENSI DENGAN SASARAN IBU MENYUSUI DAN ANAK USIA 0-6 BULAN

- Mendorong inisiasi menyusui dini (pemberian ASI jolong/colostrum)
- Mendorong pemberian ASI Eksklusif

INTERVENSI DENGAN SASARAN IBU MENYUSUI DAN ANAK USIA 7-23 BULAN

- Mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI
- Menyediakan obat cacing
- Menyediakan suplementasi zink
- Melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan

INTERVENSI DENGAN SASARAN IBU HAMIL

- Memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis
- Mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat
- Mengatasi kekurangan iodium
- Menanggulangi kecacingan pada ibu hamil
- Melindungi ibu hamil dari Malaria

- Memberikan perlindungan terhadap malaria
- Memberikan imunisasi lengkap
- Melakukan pencegahan dan pengobatan diare

FOKUS KELOMPOK SASARAN 1.000 HPK

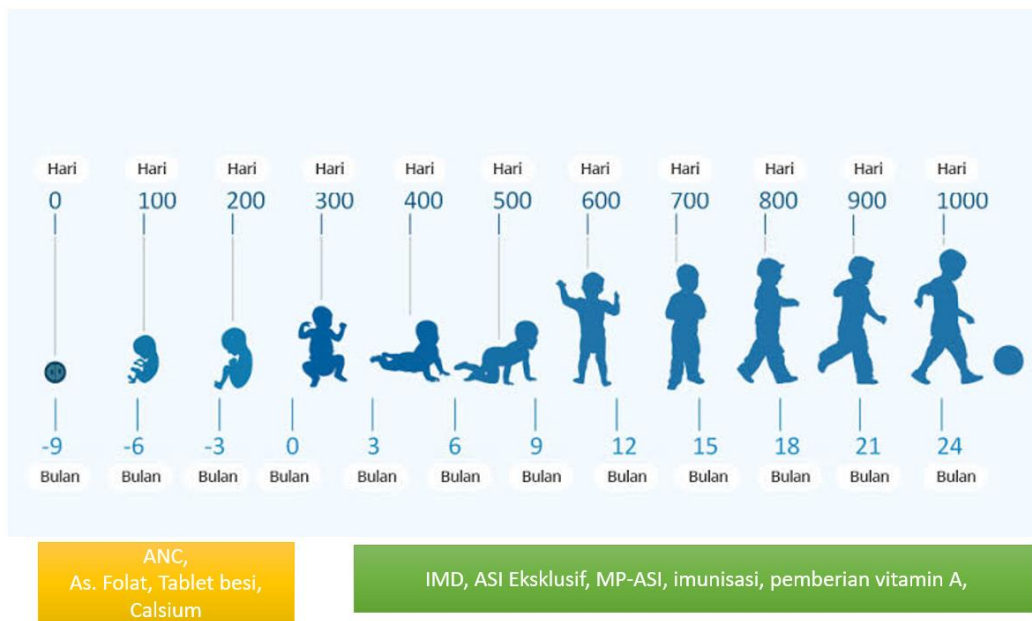
UMUMNYA DILAKUKAN SEKTOR KESEHATAN

KONTRIBUSI 30 %

PENCEGAHAN STUNTING



23



TERIMAKASIH






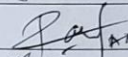
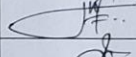


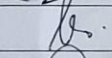










E. DAFTAR HADIR PANITIA

ABSENSI MAHASISWA ALIH JENJANG KEBIDANAN ANGKATAN V

Tanggal Kegiatan : 15 November 2022

Tempat Kegiatan : Wilayah Puskesmas Karang Batogia

Waktu Kegiatan : 08.30 WIB

No	Nama Dosen / Mahasiswa / Kelas	Tanda Tangan
1.	Iga Rosada / B.	
2.	Sinta Tamara / A	
3.	Rilea Noviyanti / A	
4.	Ranita Aliana Sari / B	
5.	Nurfitri Yuliyanti / A	
6.	Siti Oliyah / B	
7.	Ester Christiana	
8.	Murjanah (NPM: 221560412073)	
9.	Meytha S / B	
10.	Puji Astuti / A.	
11.	Hur Ulinnuha / B	
12.	Janita Afriliana / B	
13.	Baniyanti / B	
14.	Nanda Nurulita Sari	
15.	Nurhayati	
16.	Arisyah Manwati / B	
17.	Anis Nurra. Anggari (B).	
18.	Siti Hendri (B).	

DAFTAR HADIR PANITIA DOSEN

NO	NAMA	KETERANGAN
1	Dr. Tetty Rina Aritonang,SST.,M.Keb	Hadir
2	Dr. Marni Br. Karo,STr.Keb.,SKM.,M.Kes	Hadir
3	Farida Simanjuntak,SST.,M.Kes	Hadir
4	Rupdi Lumban Siantar,SST.,M.Kes	Hadir
5	Maslan Pangaribuan,SST.,M.Kes	Hadir

**ABSENSI MAHASISWA
ALIH JENJANG KEBIDANAN ANGKATAN V**

Tanggal Kegiatan : 15 November 2022

Tempat Kegiatan : Wilayah Puskesmas Karang Barugia

Waktu Kegiatan : 08.30 WIB







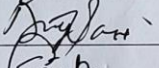
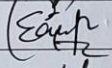

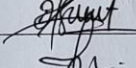

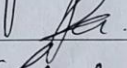
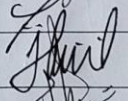
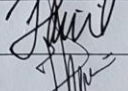
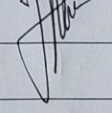
No	Nama Dosen / Mahasiswa / kelas	Tanda Tangan
19.	Nimatul Hasanah / A.	A
20.	Mirna Kusuma Jania Putri / A	Mirna
21.	Elha Lailatul Q / B	Elha
22.	Daaqa manona / B	Daaqa
23.	Rani yuata sari / B	Rani
24.	Riesha Wira / B	Riesha
25.	Nurjannah (1995) / B	Nurjannah
26.	Indah Purnama sari	Indah
27.	Tri Sugiarti / A	Tri
28.	Putri Dwi lestari / B	Putri
29.	Rohaya / B	Rohaya
30.	Rini Setiawati / B	Rini
31.	Henny Theresta Marbun / A	Henny
32.	Henny Haryati / A	Henny
33.	Rohi Sri Candra / A	Rohi
34.	Amyani	Amyani
35.	EVA. Murhasanah / A	EVA
36.	Nani Mulyani / B	Nani

**ABSENSI MAHASISWA
ALIH JENJANG KEBIDANAN ANGKATAN V**

Tanggal Kegiatan : 15 November 2022

Tempat Kegiatan : Wilayah Puskesmas Karang Batagia

Waktu Kegiatan : 08.30 WIB




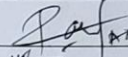
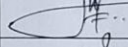













No	Nama Dosen / mahasiswa / kelas	Tanda Tangan
37	Nurjannah - A	
38	Leka Fatmawati - A	
39	Diana Lya. W - A	
40	Hiffani Lorentz S. - A	
41	Alira Murjanah - A	
42	Yola - A	
43	Dedeh Mahmudah - A	
44	Ludah Rahman - A	
45	Angy Linda Lestari	
46	SONIA HERUNI	
47	Meliana Ulfah - B	
48	Rosalisa Wika - B	
49	Indisani Helena - A	
50	Nimat Y.A	
51	Gustinawati - A	

**ABSENSI MAHASISWA
ALIH JENJANG KEBIDANAN ANGKATAN V**

Tanggal Kegiatan : 15 November 2022

Tempat Kegiatan : Wilayah Puskesmas Karang Bahagia

Waktu Kegiatan : 08.30 WIB

No	Nama Dosen / Mahasiswa / Kelas	Tanda Tangan
1.	Iga Rosida / B.	
2.	Sinta Tamara / A	
3.	Rika Noviyanti / A	
4.	Ranita Aliana Sari / B	
5.	Nurfitri Yuliyanti / A	
6.	Siti Chingah / B	
7.	Ester Christiane	
8.	Murjanah (NPM: 221560912073)	
9.	Meytha S / B	
10.	Puji Astuti / A.	
11.	Hur Ulinuha / B	
12.	Yanita Afriliana / B	
13.	Baniyanti / B	
14.	Nanda Nurulita Sari	
15.	Nurhayati	
16.	Aisyah Marwati / B	
17.	Anis Nurra. Anggari (B).	
18.	Siti Hendri (B).	

**ABSENSI MAHASISWA
ALIH JENJANG KEBIDANAN ANGKATAN V**

Tanggal Kegiatan : 15 November 2022

Tempat Kegiatan : Wilayah Puskesmas Karang Barogia

Waktu Kegiatan : 08.30 WIB







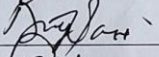
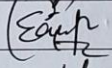

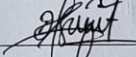


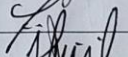
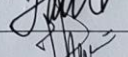
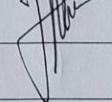
No	Nama Dosen / Mahasiswa / kelas	Tanda Tangan
19.	Nimatul Hasanah / A.	A
20.	Mirna Kusuma Jania Putri / A	Mirna
21.	Elha Lailatul Q / B	Elha
22.	Daaqa manona / B	Daaqa
23.	Rani yuata sari / B	Rani
24.	Riesha Wira / B	Riesha
25.	Nurjannah (1995) / B	Nurjannah
26.	Indah Purnama sari	Indah
27.	Tri Sugiarti / A	Tri
28.	Putri Dwi lestari / B	Putri
29.	Rohaya / B	Rohaya
30.	Rini Setiawati / B	Rini
31.	Henny Theresta Marbun / A	Henny
32.	Henny Haryati / A	Henny
33.	Rohi Sri Candra / A	Rohi
34.	Amyani	Amyani
35.	EVA. Murhasanah / A	EVA
36.	Nani Mulyani / B	Nani

**ABSENSI MAHASISWA
ALIH JENJANG KEBIDANAN ANGKATAN V**

Tanggal Kegiatan : 15 November 2022

Tempat Kegiatan : Wilayah Puskesmas Karang Batagia

Waktu Kegiatan : 08.30 WIB

No	Nama Dosen / mahasiswa / kelas	Tanda Tangan
37	Nurjannah - A	
38	Leka Fatmawati - A	
39	Diana Lya. W - A	
40	Hiffani Lorenza S. - A	
41	Alira Murjanah - A	
42	Yola - A	
43	Dedeh Mahmudah - A	
44	Ludah Purnama - A	
45	Angy Linda Lestari	
46	SONIA HERUNI	
47	Meliana Ulfah - B	
48	Rosalisa Wika - B	
49	Indisani Helena - A	
50	Nimat Y.A	
51	Gustinawati - A	



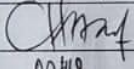


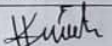
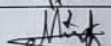

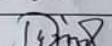

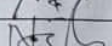




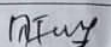

F. DAFTAR HADIR PESERTA

ABSENSI PESERTA

Tanggal Kegiatan : 15 - November 2022

Tempat Kegiatan : Wilayah Puskesmas Karang Bahagia

Waktu Kegiatan : 08-30 WIB

No	Nama Peserta	No HP	Tanda Tangan
1	Yayah Rokayah	Kader	
2	Heni Suharti	Kader	
3	Lia Silyani		
4	Munarah		
5	Epa Pirri	Kader	
6	Siti Munirah		
7	Mardiah		
8	Tarisan		
9	Diah Agustina		
10	Dwi Ihsa Ania		
11	Mur Martianah	Kader	
12	ELSA		
13	Ani		
14	Yeni		
15	DINA		
16	NIA (B)		
17	Yelza Adesa		

ABSENSI PESERTA

Tanggal Kegiatan : 15 - November 2022

Tempat Kegiatan : Wilayah puskesmas Karang Puluh, n

Waktu Kegiatan : 08.30 WIB

No	Nama Peserta	No HP	Tanda Tangan
18	Kurniasih (B)		
19	Ibu Nur (H)		
20	Dina (H)	0857 7756 3560.	
21	ENIK (H)		
22	Angel (B)		
23	Silva (H)		
24	Siti DARIANTI/Echa (H)	08577273345	
25	Giana (B)	08902615039	
26	Dilan (B)	085660313760	
27	Lili (H)	0895-0734-8388	
28	Nia (B)		
29	Umar Syakir Al Faruq	08581097112	
30	Ahmad zaini Maulana (B)	089516262254	
31	Juci Dwi P. (H)	087854203147	
32	Aqilla Fariza Mufia (B)	0815 1124 9746	
33	RAMZAN (B)		
34	Fuji Astuti (H)		

ABSENSI PESERTA

Tanggal Kegiatan : 15 November 2022

Tempat Kegiatan : Wilayah Puskesmas Karang Bahagra

Waktu Kegiatan : 08.30 WIB

No	Nama Peserta	No HP	Tanda Tangan
35	KANIH (H)		<i>Milis</i>
36	MEGA (B)		
37	Intan (B)		<i>Hani</i>
38	Amish (B)		<i>Amish</i>
39	M. Arsyah (B)		<i>Arsyah</i>
40	Fattha (B)		<i>Fattha</i>
41	Khanza (B)	085972593881	<i>Khanza</i>
42	Elkan (B)		<i>Elkan</i>
43	ALUDRA (B)	085732219585	<i>Aludra</i>
44	DINI. MELATI ID	KAPER	<i>Dini</i>
45	Pedoh Royani	Kader	<i>Pedoh</i>
46	Atik	Kader	<i>Atik</i>
47	LIA (B)		<i>Lia</i>
48	Natalia A.R	Kader	<i>Natalia</i>
49	IRIANI S	085624094219	<i>Irian</i>
50	Azura (B)		<i>Azura</i>
51	Hanan (B)	089653944487	<i>Hanan</i>

G. LAMPIRAN BANNER



H. LAMPIRAN SATUAN CARA PENYULUHAN SAP

ANGGOTA PERSONALIA

- Ketua : Sri Anggar W.
- Wakil : Siti Aryani Analisa

- Sekertaris
 1. Sinta Tamara
 2. Mirna Kusuma
 3. Ni'matul
 4. Riesha
 5. Nurjanah95
 6. Rani Yudha Sari

- Bendahara
 1. Fitria Prawartyining Tyas
 2. Tri Sugiarti
 3. Nimas
 4. Elis Marsela

- Sie Acara
 1. Nurfitri Yuliyanti
 2. Alia Nurjanah
 3. Ayu Linda
 4. Rika Noviyanti
 5. Yola
 6. Sonia Herlini
 7. Evi Yamah Widianana
 8. Dedeh Mahmudah
 9. Eva Nurhasanah
 10. Ririn Diah Sudanti
 11. Teli
 12. Ade Muniroh
 13. Rini Setiawati

14. Ida Rosida
15. Rohaya
16. Diana Manora
17. Istikoma
18. Elha

➤ Sie Sarana Prasarana

1. Linda Rahayu
2. Kori setiarini
3. Sasi Saskia N
4. Yosefa Marni R
5. Wulan Marta Sari
6. Gustinawati
7. Neneng haryati
8. Rohi sri chandra
9. Henny Theresia
10. Angelia Subha
11. Nur hayati
12. Putri Dwi Lestari
13. Yanita Afrilianan
14. Lisda yanti
15. Listya ningrun
16. Nurjanah 1991
17. Ester christiana
18. Meytha Salsabila

➤ Sie Dokumentasi

1. ismi
2. Nurjannah 1990
3. zahro
4. Indri
5. Budi
6. Meliana Ulfah
7. Rosalia Untari

➤ Sie Konsumsi

1. Nurjanah Lubis
2. Diana Lia
3. Tifanny Lorenza
4. Puji Astuti
5. Lena Pahlawati
6. Gita Amelia
7. Elsa Hani
8. Yuli Akmalia
9. Dwi Untari
10. Kartika Daulay
11. Indah Purnama Sari
12. Nani Mulyani
13. Nur Ulinnuha
14. Nanda Nurvita Sari
15. Siti Aisyah
16. Nour Fadiyah
17. Putri Yanti

➤ Sie Humas

1. Dewi Susanti
2. Irene Maranatha
3. Masyrifah
4. Mieta Amayanti
5. Eka Elsa Fitri Yuniati
6. Desi Resmiati
7. Aisyah Marwanti
8. Eliya Efriyanti
9. Siti Hindun
10. Anis Novia Anggari
11. Siti Nur Atikah
12. Anggita Aryawati
13. Neneng Faridah

I. LAMPIRAN PRETES DAN POSTES PESERTA

No.	Nama Peserta	Pretes	Postes
1.	Tinah	60	80
2.	Dini	70	90
3.	Milawati	50	80
4.	Elkan	70	90
5.	Rahmawati	70	90
6.	Elsa	70	80
7.	Nia	70	90
8.	Mardiah	70	80
9.	Munawaroh	60	70
10.	Siti Muniroh	40	80
11.	Heni	40	90
12.	Rohaeni	70	80
13.	Lia	40	70
14.	Siti Nurjanah	60	80
15.	Dina	80	80
16.	Kurniasih	90	100
17.	Tuty	60	60
18.	Intan Purnama Sari	80	70
19.	Yayah	70	90
20.	Epa Putri	70	60
21.	Nur Martianah	70	100
22.	Fuzi	80	70
23.	Sri Daryani	50	20
24.	Dian Ika M	50	90
25.	Iriyanti S	60	70
26.	Yuli	10	20
27.	Anggita	50	90
28.	Linda Susi L	50	90
29.	Lili Apritasa	40	50
30.	Anisa	60	80

31.	Dahira	50	50
32.	Lia Soleha	60	60
33.	Silah Arsinah	40	80
34.	Dina	30	80
35.	Rosidah	60	90
36.	Tusrini	20	60
37.	Mimin	20	80
38.	Mega	10	60
39.	Mimin	50	60
40.	Yais	40	80
41.	Dwi Istona	70	90
42.	Siti Aropah	70	70
43.	Lia	10	80
44.	Kanih	30	90
45.	Rohani	50	70
46.	Dewi	40	60
47.	Yuki	70	90
48.	Yuli	60	90
49.	Diah Agustin	60	80
50.	Dian Ika	60	80

Catatan : bisa ditambahkan 1 contoh sertifikat yg telah di tt sebagai lampiran