

# **PENYULUHAN EMO-DEMO UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING DI DESA SARI MULYA KABUPATEN TEBO PROVINSI JAMBI**

**Guspianto**

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Jambi

Corresponding author email: [guspianto@unja.ac.id](mailto:guspianto@unja.ac.id)

## **ABSTRACT**

*Stunting is a condition of failed growth in children due to chronic malnutrition or recurrent infectious diseases, especially in the 1000 first day of life period (1000 HPK) so that the child was shorter for age. Stunting has an impact on failure to growth, cognitive development barriers, and metabolic disorders. The cause of stunting were multi-factors, one of which was low knowledge. This activity aims to increase mothers' knowledge about stunting and the importance of the 1000 HPK period, exclusive breastfeeding and complementary breastfeeding in preventing stunting. The method used was counseling with the Emo-Demo technique to target pregnant women and toddler mothers. Evaluation results based on the pre test and post test showed an increase in mother's knowledge. It is recommended to the Puskesmas to increase the intensity of health education about stunting so that stunting prevention and treatment programs can be more accepted and well adopted by the community.*

**Keywords: stunting, 1000 HPK, exclusive breastfeeding, MP-ASI**

## **ABSTRAK**

Stunting adalah kondisi gagal pertumbuhan pada anak akibat kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama atau sakit infeksi berulang terutama pada periode 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) sehingga anak lebih pendek untuk usianya. Stunting berdampak pada gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik, dan gangguan metabolisme. Penyebab terjadinya stunting bersifat multi faktor salah satunya adalah rendahnya pengetahuan ibu. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu khususnya tentang stunting, pentingnya periode 1000 HPK, pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI dalam mencegah stunting. Metode yang digunakan adalah penyuluhan dengan teknik Emo-Demo terhadap sasaran ibu hamil dan ibu yang memiliki balita. Hasil evaluasi berdasarkan pre test dan post test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu. Disarankan kepada pihak Puskesmas

untuk meningkatkan intensitas penyuluhan kesehatan tentang stunting sehingga program pencegahan dan penanganan stunting dapat lebih diterima dan adopsi dengan baik oleh masyarakat.

**Kata kunci:** *stunting, 1000 HPK, ASI Eksklusif, MP-ASI*

---

## PENDAHULUAN

Permasalahan gizi yang saat ini menjadi prioritas kesehatan masyarakat di Indonesia adalah stunting pada anak balita<sup>1</sup>. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh (pendek) akibat kurang asupan gizi khronis dan atau menderita penyakit infeksi berulang terutama pada periode 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK)<sup>2</sup>. Stunting berdampak buruk terhadap kesehatan baik jangka pendek maupun panjang yang dapat menyebabkan gagal pertumbuhan, hambatan perkembangan kognitif dan motorik, dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme<sup>3</sup>. Kondisi stunting dapat menghilangkan 11% dari produk domestik bruto (PDB), mengurangi 20% pendapatan pekerja dewasa atau 10% dari total pendapatan seumur hidup, sehingga berdampak pada kemiskinan antar-generasi<sup>4</sup>. Anak yang mengalami stunting memiliki risiko tinggi kematian, morbiditas dan gangguan kognitif dan motorik<sup>5</sup>.

Sekitar 22,9% (154,8 juta) anak usia di bawah lima tahun (balita) di dunia tahun 2016 mengalami stunting, kemudian menurun menjadi 22,2% tahun 2017. Hampir tiga per empat dari angka tersebut berada di wilayah Asia Tenggara dan Afrika. Tahun 2019 angka stunting kembali menurun menjadi 21,3%, namun masih

tergolong tinggi karena standar WHO harus di bawah 20%<sup>6</sup>.

Secara nasional, angka prevalensi balita stunting di Indonesia cenderung menurun dari 37,2% (2013), 30,8% (2018), 24,4% (2021), dan 21,6% (2022). Prevalensi stunting di provinsi Jambi, tahun 2018 sebesar 20,68% dengan tujuh Kabupaten memiliki angka >30% salah satunya kabupaten Tebo (42,36%)<sup>7</sup>. Hasil SSGI menunjukkan angka stunting di provinsi Jambi 22,4% (2021) dan 18% (2022) dan kabupaten Tebo selalu menempati urutan ketiga tertinggi yaitu 26,2% (2021) dan 25,0% (2022)<sup>8</sup>. Kondisi ini menjadikan kabupaten Tebo sebagai salah satu lokus prioritas penanganan stunting di Provinsi Jambi sejak tahun 2018<sup>9</sup>.

Penyebab stunting bersifat multidimensi dan multi faktor,<sup>10</sup> salah satunya adalah faktor pengetahuan ibu selain faktor lainnya seperti ketersediaan bahan pangan rumah tangga, pola asuh orang tua, pengetahuan ibu, higiene sanitasi, dan pelayanan kesehatan<sup>11</sup>. Studi yang dilakukan Murti, dkk (2020) di Kabupaten Gianyar menemukan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 36-59 bulan (OR= 4,846; CI95%= 1,882-12,482)<sup>12</sup>. Penelitian Al, dkk (2021) di Kabupaten Sidrap juga membuktikan adanya hubungan antara

pengetahuan ibu dengan kejadian stunting balita usia 12-59 bulan ( $p= 0,02$ )<sup>13</sup>.

Oleh karena itu, dirasakan perlu untuk melakukan kegiatan penyuluhan emo-demo untuk meningkatkan pengetahuan tentang stunting, pentingnya periode 1000 HPK, pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI guna pencegahan stunting pada ibu di Desa Sari Mulya Kabupaten Tebo.

## METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan seiring dengan kegiatan praktek belajar lapangan (PBL) mahasiswa sebagai bagian dari kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam pencegahan stunting. Kegiatan dilaksanakan di Desa Sari Mulya Kecamatan Rimbo Ilir Kabupaten Tebo sebagai lokus kegiatan PBL mahasiswa. Pihak mitra adalah Kepala Desa yang terlibat menyediakan tempat kegiatan, mengumpulkan sasaran yaitu ibu hamil dan ibu yang memiliki balita serta menyiapkan prasarana yang dibutuhkan untuk keperluan pelaksanaan kegiatan dengan tahapan:

### 1. Persiapan

Tahap persiapan dengan mendiskusikan tema penyuluhan, pembagian tugas dalam tim, menyusun materi penyuluhan dan bahan evaluasi. Kemudian melakukan koordinasi bersama mitra untuk menentukan tempat, sasaran, dan teknis pelaksanaan kegiatan serta sarana dan prasarana yang dibutuhkan seperti proyektor, *sound system*, dan lain-lain.

### 2. Pelaksanaan

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan di aula Kantor Desa Sari Mulya yang dihadiri sasaran sebanyak 51 orang ibu dan peserta lainnya yaitu Kepala Desa, Bidan Desa, dan Perangkat Desa.



Gambar 1. Penyampaian Materi

Penyuluhan menggunakan metode Emo-Demo bertemakan "Ibu Cerdas, Anak Sehat" dengan materi mengenai Stunting; 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK), ASI Eksklusif, dan MP-ASI.



Gambar 2. Kegiatan Emo Demo

Kegiatan ini juga melakukan pre test dan post test untuk menilai peningkatan pengetahuan ibu.

Prosedur kegiatan sebagai berikut:

- Sambutan Kepala Desa
- Sambutan Bidan
- Pengisian kuesioner *pre test*
- Pemberian materi dan pelaksanaan emo- demo dengan bahasa sederhana,

mudah dimengerti dan melibatkan partisipasi dari sasaran.

- e. Diskusi dan tanya jawab sehingga tercipta komunikasi dua arah.
- f. Pengisian kuesioner post test.
- g. Penutupan

**3. Evaluasi**

Evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat ini diperoleh dari pengamatan terhadap penerimaan ibu dalam proses kegiatan dan analisis tingkat pengetahuan hasil pre test dan post test.



Gambar 3. Pengisian *pre test* dan *post test*

**HASIL**

Dari hasil pengamatan diketahui bahwa peserta terlihat antusias mengikuti kegiatan penyuluhan Emo-Demo ini dari awal hingga akhir pelaksanaan kegiatan. Selanjutnya hasil penilaian dengan 25 soal pengetahuan diperoleh adanya peningkatan rata-rata pengetahuan ibu yang signifikan antara sebelum intervensi (9.4) dengan sesudah intervensi (20.6). Berdasarkan kategori diketahui bahwa hasil pre test menunjukkan mayoritas ibu berpengetahuan kurang (76.5%), dan menjadi mayoritas berpengetahuan baik dari hasil post test (86.3%).

Tabel 1. Hasil pre test dan post test

Skor Pengetahuan	Rata-rata	Kategori	f (n=51)	%
Pre-test	9.4	• Baik	12	23.5%
		• Kurang	39	76.5%
Post-test	20.6	• Baik	44	86.3%
		• Kurang	7	13.7%

Sumber : Data primer

Pengetahuan ibu tentang gizi dan stunting sangat menentukan bagaimana pemenuhan nutrisi yang baik selama kehamilan, dan menjadi dasar yang menentukan kemampuan ibu dalam memberikan asupan makanan bagi anaknya termasuk dalam pemberian ASI dan MP ASI<sup>12</sup>. Minimnya pengetahuan ibu menyebabkan asupan zat gizi anak menjadi kurang berkualitas sehingga berisiko stunting. Pengetahuan yang memadai tentang stunting dan asupan makanan yang baik terutama dalam pemberian ASI eksklusif dan MP ASI akan menentukan sikap dan perilaku ibu dalam menyediakan makanan termasuk jenis dan jumlah makanan yang tepat agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal<sup>13</sup>.

Penyuluhan disertai praktek Emo-Demo bertujuan untuk memberikan gambaran nyata kepada ibu tentang kondisi stunting dan bagaimana pemberian gizi dan nutrisi yang cukup dan seimbang pada anak termasuk manfaat pemberian ASI Eksklusif dan MP ASI yang baik dan benar untuk mencegah terjadinya stunting.

**KESIMPULAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk penyuluhan menggunakan metode Emo-Demo dengan tema “Ibu cerdas, Anak Sehat” terhadap

sasaran ibu hamil dan ibu balita terlaksana dengan baik. Hasil evaluasi diperoleh adanya peningkatan tingkat pengetahuan ibu setelah dilakukan intervensi berupa penyuluhan Emo-Demo. Disarankan khususnya kepada pihak Puskesmas untuk dapat melaksanakan dan meningkatkan intensitas promosi kesehatan melalui kegiatan penyuluhan Emo-Demo tentang stunting secara rutin agar program pencegahan dan penanganan stunting

dapat lebih diterima dan adopsi dengan baik oleh masyarakat.



Gambar 4. Foto bersama

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. *Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia.*; 2018.
2. Rahmadhita K. Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *J Ilm Kesehat Sandi Husada.* 2020;11(1):225-229. doi:10.35816/jjskh.v11i1.253
3. Bappenas. *Intervensi Penurunan Stunting: Koordinasi Kelembagaan Dalam Intervensi.*; 2018.
4. WHO. *Nutrition Landscape Information System (NLIS).*; 2010.
5. Vaivada T, Akseer N, Akseer S, Somaskandan A, Stefopoulos M, Bhutta ZA. Stunting in childhood: An overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline. *Am J Clin Nutr.* 2020;112:777S-791S. doi:10.1093/ajcn/nqaa159
6. WHO. *Reducing Stunting in Children: Equity Considerations for Achieving Global Nutrition Target 2025.*; 2018.
7. Kemenkes RI. *Laporan Nasional RISKESDAS 2018.*; 2019.
8. Kemenkes RI. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Published online 2023.
9. Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. *Pemantauan Status Gizi 2015-2017.*; 2017.
10. Ruswati, Leksono AW, Prameswary DK, et al. Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak. *J Pengabdian Kesehatan Masy Pengmaskesmas.* 2021;1(2):34-38.
11. Rosha BC, Susilowati A, Amaliah N, Permasari Y. Penyebab Langsung dan Tidak Langsung Stunting di Lima Kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor (Study Kualitatif Kohor Tumbuh Kembang Anak Tahun 2019). *Bul Penelit Kesehat.* 2020;48(3):169-182. doi:10.22435/bpk.v48i3.3131
12. Murti LM, Budiani NN, Widhi M, Darmapatni G. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Kejadian STunting Anak Umur 36-59 bulan
13. Al JP. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Sidrap Alamat Korespondensi : Jumiarsih Purnama AL Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Sidrap. 2021;6(1):75-85.