

Penyuluhan ASI Eksklusif dan 100 Hari Pertama Kehidupan serta Pemanfaatan Pekarangan Rumah Untuk Pencegahan Stunting Di Desa Kamal Kecamatan Kairatu Barat

¹⁾Zasendy Rehena, ²⁾A R Nendissa, ³⁾Olivia Talahatu

^{1,2)}Kesehatan Masyarakat, Universitas Kristen Indonesia Maluku, Ambon, Indonesia

³⁾Keperawatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku, Ambon, Indonesia

Email Corresponding: olivetalahatu@gmail.com*

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Kata Kunci: Stunting Penyuluhan Gizi Pengetahuan Ibu Pekarangan Keluarga Penanaman Sayur	Kegiatan Program Kemitraan Masyarakat di Desa Kamal, Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat dilakukan berdasarkan permasalahan kelompok mitra yaitu permasalahan stunting pada anak balita yang disebabkan oleh pengetahuan ibu yang kurang tentang pemberian ASI eksklusif dan pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) untuk cegah stunting, dan kurangnya pemanfaatan pekarangan rumah untuk meningkatkan asupan gizi balita. Hasil wawancara dengan kepala Puskesmas Desa Kamal, diperoleh informasi bahwa masih kurangnya kesadaran ibu-ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan memahami betapa pentingnya 1000 HPK untuk cegah stunting. Tujuan pelaksanaan PKM ini untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat Desa Kamal, khususnya ibu-ibu rumah tangga, mengenai pentingnya ASI Eksklusif dan 100 Hari pertama kehidupan dalam upaya pencegahan stunting serta mendorong pemanfaatan pekarangan rumah sebagai pendukung ketahanan pangan dan gizi seimbang bagi balita di Desa Kamal, Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat. Metode yang digunakan yakni metode PDCA (Plan, Do, Check, Act) melalui kegiatan penyuluhan dan pemanfaatan pekarangan rumah.
	ABSTRACT
Keywords: Stunting Nutrition Counseling Mother's Knowledge Family Yard Vegetable Planting	The Community Partnership Program activities in Kamal Village, Kairatu District, West Seram Regency were carried out based on the problems of the partner group, namely the problem of stunting in toddlers caused by the mother's lack of knowledge about providing exclusive breastfeeding and the importance of the First 1000 Days of Life (HPK) to prevent stunting, and the lack of utilization of the yard to increase nutritional intake in toddlers. The results of interviews with the head of the Kamal Village Health Center, obtained information that there is still a lack of awareness of mothers to provide exclusive breastfeeding and understand how important 1000 HPK is to prevent stunting. The purpose of implementing this PKM is to increase the knowledge and awareness of the Kamal Village community, especially housewives, regarding the importance of Exclusive Breastfeeding and the First 100 Days of Life in efforts to prevent stunting and encourage the use of yards as a supporter of food security and balanced nutrition for toddlers in Kamal Village, Kairatu District, West Seram Regency. The method used is the PDCA method (Plan, Do, Check, Act) through counseling activities and utilization of yards.
	This is an open access article under the CC-BY-SA license.
	

I. PENDAHULUAN

Puskesmas Perawatan Desa Kamal merupakan mitra Program Kemitraan Masyarakat (PKM) yang dikategorikan tidak produktif secara ekonomi/ sosial dengan wilayah kerja mencakup Desa Kamal dan Desa Nuruwe. Desa Kamal berada di Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat dengan jarak dari Universitas Kristen Indonesia Maluku ke Desa Kamal adalah 78,55 KM. Desa Kamal memiliki jumlah penduduk 5.633 jiwa yang terdiri atas 1.352 KK dan 32 RT. Desa Kamal memiliki sarana kesehatan yang terdiri dari 1 puskesmas, 6 posyandu balita dan 1 posyandu lansia. Penduduk Desa Kamal 80% bergerak di bidang pertanian dan perkebunan. Para penduduknya berprofesi sebagai petani, buruh tani, nelayan buruh

2893

harian lepas, PNS dan pekerja swasta. Akan tetapi, tidak sedikit 20% warga desa ini tidak memiliki tanah sendiri, sehingga hanya menjadi buruh tani dan pekerja serabutan (Profil Desa Kamal, 2021).

Desa Kamal merupakan salah satu desa di Kabupaten Seram Bagian Barat yang memiliki angka kejadian stunting tinggi. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, prevalensi stunting nasional adalah 30,8 % dan Maluku berada di angka 31,4%, yakni melebihi angka nasional (Riskesdas, 2018). Sedangkan Prevalensi stunting Kabupaten Seram Bagian Barat tahun 2017 sebesar 30%, tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 31,4%, dan tahun 2019 mengalami penurunan sebesar 28% (Lapodi dkk, 2021). Data yang diperoleh dari Puskesmas Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat tahun 2021 menunjukkan bahwa jumlah balita di wilayah kerja Puskesmas Kamal adalah 400 balita dan yang mengalami stunting ada 97 balita dari jumlah keseluruhan balita yang ada.

Stunting merupakan sebuah kondisi di mana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain seusianya yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan.(Hutabarat, 2023; Lppm et al., 2015; Oktia et al., 2020; Studi et al., n.d.) Menurut Joint Child Malnutrition Estimates edisi 2018-2019, prevalensi balita stunting di dunia sebesar 22,2% di tahun 2017 dan sebesar 21,9% di tahun 2018. Keadaan ini menjadi penyebab kurang lebih 2,2 juta dari seluruh penyebab kematian balita di seluruh dunia. Berdasarkan data Global Overview Child Malnutrition diperoleh prevalensi stunting menunjukkan penurunan dari tahun 2002 (32,5%), tahun 2015 (23,3%) dan tahun 2018 (21,9%).(Handayani et al., 2023; Haskas et al., n.d.; Rokhman et al., 2020)

Dampak negatif bagi negara dengan adanya stunting yakni menurunkan tingkat kesejahteraan masyarakatnya. Pada saat dewasa, penderita stunting berisiko mengalami penyakit yang berhubungan dengan pola makan seperti penyakit jantung serta kinerja tidak optimal yang dapat menurunkan produktivitas.(S Suling et al., 2024; Studi et al., n.d.) Pada akhirnya stunting akan menurunkan laju pertumbuhan ekonomi negara dan berdampak pada sektor lainnya. Menurut penelitian bank dunia, terjadinya stunting mengakibatkan kerugian 3-11% dari jumlah Pendapatan Domestik Bruto (PDB). Di Indonesia sendiri, kerugian akibat stunting pada tahun 2015 mencapai Rp 300 triliun sampai 1.2010 triliun pertahun.(Khotimah, n.d.; Renyoet et al., n.d.; Rokhman et al., 2020; Wahid et al., 2020) Bahaya Stunting mengancam anak-anak dan bangsa kita, tercatat 7,8 juta atau lebih dari sepertiga balita Indonesia mengalami Stunting, di Asia Tenggara Negara Indonesia merupakan urutan ke 4 tertinggi kasus Stunting sesudah Timor Leste, Laos dan Kamboja. Jika situasi ini dibiarkan maka anak-anak bisa menjadi generasi yang hilang.

Permasalahan stunting di Desa Kamal disebabkan oleh beberapa faktor seperti, rendahnya cakupan ASI eksklusif disebabkan kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu tentang manfaat ASI Eksklusif, ibu-ibu lebih suka memberikan susu formula kepada bayi.(Gunardi et al., 2024; Studi et al., n.d.) Kurangnya pemahaman ibu tentang pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).(Kecamatan Poso Pesisir et al., 2024) Rendahnya angka kecukupan gizi karena kurangnya pemanfaatan pekarangan rumah untuk meningkatkan sayur(Gunardi et al., 2024; Hengkeng et al., 2024; Pemanfaatan Lahan Pekarangan Menggunakan et al., n.d.; Putu Manik Juniantari et al., 2024)

Hasil wawancara dengan kepala Puskesmas Desa Kamal, didapatkan informasi bahwa masih kurangnya kesadaran ibu-ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan memahami betapa pentingnya ASI bagi anak untuk cegah stunting. Dengan demikian maka cakupan ASI Eksklusif di desa Kamal sangat rendah. Hasil penelitian Rehena (2021), tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat menunjukkan bahwa dari 60 ibu partus yang memberikan ASI eksklusif hanya 20 orang (33,33%) dan tidak memberikan ASI eksklusif 40 orang (66,67%) (Rehena, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Lapodi, dkk (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif (p value= 0,000) dengan kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Kairatu Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat (Lapodi dkk, 2020). Penelitian di wilayah Tambang, Kota Palu oleh Agustia, Rahman, & Hermiyanty (2018) menunjukkan bahwa anak yang tidak mendapat ASI eksklusif berisiko 4,659 kali lebih besar menderita stunting dibandingkan dengan anak yang mendapat ASI secara eksklusif (Studi et al., n.d.)

Observasi oleh tim PKM juga menunjukkan bahwa masalah lain yang terlihat di Desa Kamal adalah kurangnya pemanfaatan pekarangan sebagai tempat untuk menanam sayur bagi konsumsi anggota keluarga. Masyarakat hanya menanam ubi jalar, singkong, pisang dan tanaman tahunan lainnya di kebun yang jaraknya jauh dari desa. Untuk itu perlu dilakukan percontohan pemanfaatan pekarangan sebagai sumber gizi keluarga

dengan menanam sayuran seperti bayam, sawi, kangkung, buncis, dan tomat yang dapat dimanfaatkan menjadi sumber gizi keluarga, khususnya bagi anak balita.

II. MASALAH



Gambar 1 Lokasi PKM

Mengacu pada uraian analisis masalah di atas maka prioritas masalah mitra antara Tim PKM dengan mitra untuk diselesaikan bersama adalah:

1. Masih kurangnya pengetahuan ibu balita tentang stunting dan upaya pencegahannya, manfaat pemberian ASI Eksklusif, Kurangnya pemahaman ibu tentang pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) untuk cegah stunting. Permasalahan ini yang dapat diselesaikan dengan metode penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita. Penyuluhan disertai pengukuran pre dan post test sehingga dapat mengukur peningkatan pengetahuan ibu balita.
2. Pekarangan rumah warga di desa Kamal sangat luas namun tidak dimanfaatkan untuk menanam sayuran yang cepat dan mudah dipanen untuk menambah kebutuhan sayur keluarga, sehingga telah disepakati bersama mitra untuk diberi pelatihan dan praktek pemanfaatan pekarangan dengan cara menanam sayur sehingga menjadi sumber gizi keluarga di desa Kamal.

III. METODE

Metode Pelaksanaan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) dilakukan yaitu metode PDCA. Metode ini menjadi pilihan terbaik dalam mengatasi masalah PKM dikarenakan pendekatannya sistematis dan berkelanjutan sehingga mampu mendorong partisipasi aktif masyarakat dan memungkinkan evaluasi serta perbaikan berkesinambungan dalam upaya pencegahan stunting. Dalam pelaksanaannya dibagi menjadi dua kegiatan diantaranya :

1. Penyuluhan dengan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting, manfaat pemberian ASI Eksklusif dan pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) untuk cegah stunting. Tahapan persiapan: pertemuan tim untuk pembagian materi penyuluhan dibawakan oleh Dr. Z. Rehena, M.Kes, A.R. Nendissa, SE, M.Si dan Olivia Talahatu, . Persiapan alat dan bahan seperti materi penyuluhan, leaflet, spanduk kegiatan penyuluhan, LCD dan soundsistem, soal pre test dan post test, konsumsi kegiatan. Tahapan Pelaksanaan: 1) sebelum penyuluhan, dilakukan test awal (pre test) bagi ibu balita, 2) pembagian leaflet yang dilakukan oleh tim PKM, 3) penyampaian materi, 4) tanya jawab/diskusi, 5) test akhir (post test), 6) pembagian konsumsi. materi yang dibawakan secara bergantian oleh tim yang terdiri dari 2 dosen dengan kepakaran yang berbeda. Pembagian soal pre test dan post test, pembagian leaflet dan pemasangan poster, dokumentasi kegiatan, serta pembagian konsumsi dilakukan oleh 2 orang mahasiswa yang merupakan anggota tim PKM. Partisipasi Mitra dalam kegiatan ini adalah menyediakan tempat untuk kegiatan penyuluhan, hadir dan aktif dalam diskusi dan tanya jawab, mengikuti pre test dan post test. Evaluasi: dilakukan pre dan post test bagi ibu balita. Target yang ingin dicapai yaitu peningkatan pengetahuan ibu setelah post test. Keberlanjutan kegiatan program ini adalah dapat dilakukan penyuluhan yang berkelanjutan oleh petugas kesehatan atau tim PKM, juga melalui

pemasangan poster tentang stunting pada lokasi umum di desa kamal seperti posyandu, kantor desa sehingga terus menjadi media edukasi bagi masyarakat khususnya ibu balita.

2. Praktek menanam sayur pada pekarangan rumah ibu balita pada 6 lokasi (sektor) yang dilakukan oleh tim PKM kepada ibu balita yang dibantu oleh tenaga ahli Pertanian Kabupaten Seram Bagian Barat. Tahap Persiapan: siapkan alat penanaman sayuran, pembelian benih sayur. Tahap pelaksanaan: 1) persiapan lahan penanaman sayur oleh ibu-ibu balita pada masing-masing lokasi yang juga dibantu oleh bapak-bapak, 2) persemaian bibit sayur, seperti kangkung, bayam, sawi, buncis dan tomat 3) penanaman sayur pada lahan yang telah tersedia. Partisipasi mitra: menyiapkan lahan pada masing-masing sektor, pembibitan, penanaman sayur dan melakukan perawatan tanaman sayur. Evaluasi: adanya tanaman sayur di masing-masing sektor yang dapat dipanen. Keberlanjutan: program ini dapat dilanjutkan oleh masyarakat di desa Kamal melalui tanaman sayur percontohan yang telah di lakukan oleh Tim PKM.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada Mitra dari Kegiatan PkM adalah ibu yang memiliki anak balita di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat. Gambaran umum Mitra meliputi umur ibu, pendidikan dan pekerjaan ibu yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Mitra (ibu) berdasarkan Kelompok Umur di Desa Kamal

No	Umur	Jumlah	%
1	< 20 Tahun	4	13,3
2	20-35 Tahun	20	66,7
3	>35 Tahun	6	20
Total	30	100	

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 1 dapat dijelaskan bahwa Distribusi umur ibu dibagi dalam tiga kategori yaitu : (1) < 20 tahun (2) 20-35 tahun dan (3) > 35 tahun. Persentase tertinggi adalah pada kelompok umur 20-35 tahun yaitu berjumlah 20 orang (66,7%). Persentase umur ibu pada kategori < 20 tahun berjumlah 4 orang (13,3%) dan >35 tahun sebanyak 6 orang (20%). Faktor umur ibu sangat mempengaruhi banyak hal terhadap kejadian stunting, dengan demikian maka umur ibu yang memiliki balita di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat memberi pengaruh besar terhadap kejadian stunting. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan yang menyatakan bahwa karakteristik ibu dalam hal ini usia mempengaruhi pola asuh dan kesiapan gizi anak balita yang dimiliki. Selanjutnya didapatkan juga bahwa rata-rata ibu-ibu dengan usia produktif tinggal tidak sendiri sebagai keluarga inti atau keluarga kecil tetapi menetap bersama sebagai keluarga besar dan hal tersebut dapat melengkapi dan mendukung kesiapan gizi dan pola makan yang tepat bagi anak balita di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat. Selain itu juga usia produktif juga dimaknai sebagai kesiapan seseorang menerima dan menyerap informasi dengan baik (Luthfa & Khasanah, 2024). Selanjutnya hal yang berbeda juga didapatkan berdasarkan penelitian bahwa karakteristik ibu dalam kategori umur tidak ada hubungannya dengan kejadian stunting tetapi kembali lagi kepada pola asuh dan kesiapan gizi.

Distribusi Mitra Berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Mitra (Ibu) berdasarkan Tingkat Pendidikan di Desa Kamal

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	%
1	SD	3	10
2	SMP	4	13,3
3	SLTA/SMK	21	70
4	Akademi/Perguruan Tinggi	2	6,7
Total	30	100	

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 2 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar pendidikan mitra (ibu Balita) adalah SLTA/SMK yakni berjumlah 21 orang (70%), SMP berjumlah 4 orang (13,3%), Akademi/Perguruan Tinggi 2 orang (6,7%) dan SD berjumlah 3 orang (10%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terkait kejadian stunting didapatkan bahwa tidak ada hubungannya antara Tingkat Pendidikan dengan kejadian stunting hanya saja dengan tingkat pendidikan ibu tinggi memberi pengaruh terhadap penerimaan informasi terkait pemenuhan gizi pada anak balita. (Husnaniyah et al., 2020; Nurmaliza & Herlina, 2019). Selanjutnya Distribusi Mitra berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Mitra Berdasarkan Pekerjaan di Desa Kamal

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah	%
1	Ibu Rumah Tangga (IRT)	22	73,3
2	Pedagang/Wiraswasta	2	6,7
3	Petani	4	13,3
4	PNS	2	6,7
Total	30	100	

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan mitra adalah Ibu Rumah Tangga berjumlah 22 orang (73,3%), Pedagang/Wiraswasta 2 orang (6,7%), petani 4 orang (13,3%) dan PNS 2 orang (6,7%). Berdasarkan hasil distribusi menunjukkan bahwa jenis pekerjaan ibu-ibu di Desa Kamal tertinggi ada pada IRT atau ibu rumah tangga hal tersebut akan berdampak terhadap pemberian gizi kepada anak balita di karenakan jenis pekerjaan juga berdampak pada faktor ekonomi keluarga. (Lestari & Nugroho, 2019)

Masing-masing kegiatan program pengabdian kepada masyarakat dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Penyuluhan Gizi

Kegiatan penyuluhan bertujuan untuk memberi pemahaman bagi ibu-ibu yang memiliki anak balita di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat tentang, Stunting, manfaat ASI Eksklusif, dan Pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) untuk cegah stunting, sehingga ibu-ibu sejak dini dapat mengetahui pencegahan stunting. Kegiatan penyuluhan melibatkan 2 orang dosen dan 1 orang mahasiswa dari Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan UKIM. Kegiatan Penyuluhan berlangsung pada hari Sabtu, 23 September 2022, di Balai Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat. Selain itu juga digunakan lembar pretest dan posttest yang berisi 15 pertanyaan yang diisi oleh ibu-ibu dengan cara silang atau lingkaran salah satu jawaban yang dianggap benar. Kegiatan dimulai pada pukul 08.00 WIT. Penyuluhan diawali dengan pembagian lembar pretest untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu. Selanjutnya penyampaian materi dilakukan oleh Tim (dosen). Setelah selesai penyampaian materi, dilakukan evaluasi dengan menggunakan lembar posttest untuk melihat ada tidaknya peningkatan pengetahuan ibu setelah penyuluhan dan hal tersebut terbukti pada hasil yang disajikan dalam tabel 4 dan 5. Selanjutnya hasil PKM yang didapatkan juga didukung dengan PKM yang dilakukan pada kelompok ibu sadar gizi dalam Upaya pencegahan stunting dan terbukti adanya peningkatan pengetahuan tentang gizi, tumbuh kembang anak dan ketrampilan ibu membuat MPASI sebelum dan sesudah pembentukan kelompok BuDarzi atau ibu sadar gizi pada puskesmas bangetayu (Luthfa & Khasanah, 2024)



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan

Hasil Pretest dan Posttest pengetahuan Ibu tentang stunting, manfaat ASI eksklusif dan pentingnya 1000 HPK untuk cegah stunting dapat dilihat pada Tabel 4

Tabel 4. Hasil Pretest dan Posttest Pengetahuan Ibu di Desa Kamal

Kategori Nilai	Pretest	Posttest		
	n	%	n	%
Kurang (≤ 60)	18	60,0	2	6,7
Baik (> 60)	12	40,0	28	93,3
Total	30	100	30	100

Sumber : Data Primer 2022

Tabel 4 menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu dengan kategori nilai baik (> 60) pada posttest dibandingkan pretest. Pengetahuan ibu dengan kategori kurang pada saat pretest berjumlah 18 orang (60,0%) dan pengetahuan baik 12 orang (40,0%) setelah posttest meningkat menjadi baik yakni 28 orang (93,3%). Berdasarkan hasil tersebut maka dilakukan uji T-test untuk mengetahui perbedaan nilai test sebelum dilakukan penyuluhan (pre-test) dan nilai sesudah penyuluhan (post-test). Hasil uji T-test dapat dilihat pada tabel 5

Tabel 5. Hasil uji T-test Pengetahuan ibu sebelum dan sesudah penyuluhan

Mean	N	Std. Deviation	t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1 Pre-Test	59,500	30	14,759	-17,327	
29					
0,000					
Post-Test	85,666	30	12,228		

Hasil analisis pada Tabel 5 menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu sebelum mendapat penyuluhan (pre-test) adalah 59,500 dan sesudah mendapat penyuluhan (post-test) adalah 85,666. Hasil ini menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu setelah mendapat penyuluhan tentang Stunting, manfaat ASI Eksklusif, dan pentingnya 1000 HPK untuk cegah stunting. Hasil Uji T-Test yang terlihat pada tabel 3.6 juga menunjukkan bahwa nilai P value yang dapat dilihat pada sig (2 tailed) adalah $0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan pengetahuan ibu pada pre-test dengan post-test. Demikian bahwa pengetahuan ibu sangat berperan penting dalam hal pencegahan stunting pada anak usia dini. (Gunardi et al.,

2024) sehingga pemberian edukasi dinilai menjadi dasar terbaik dalam upaya pencegahan stunting melalui peningkatan pengetahuan (Kecamatan Poso Pesisir et al., 2024)

2. Praktek menanam sayur di pekarangan rumah

Praktek menanam sayur di pekarangan rumah di selenggarakan oleh Tim PkM kepada ibu-ibu di desa Kamal pada hari sabtu tanggal 24 September 2022 pukul 10.00 WIT dengan tujuan menambah pemahaman dan keterampilan ibu-ibu dalam memanfaatkan pekarangan rumah tukdengan cara menanam sayur yang mudah dan cepat dipanen sehingga dapat meningkatkan konsumsi sayur bagi keluarga terutama anak balita sehingga tidak tergantung dari alam seperti mengambil dari hutan atau kebun yang jaraknya jauh dari rumah. Sayuran yang ditanam oleh ibu-ibu adalah sawi, kangkung, bayam, buncis dan tomat. Hal tersebut juga sejalan dengan kegiatan Pkm yang dilakukan dengan cara memperberdayakan komunitas ibu balita dalam pencegahan dan mengatasi stunting. (Hatini et al., 2025). Praktek menanam sayur di pekarangan rumah merupakan bagian dari ketahanan pangan yang dipersiapkan untuk pencegahan stunting dan tentunya akan memberikan dampak yang sangat baik di masa yang akan datang. Kegiatan tersebut sejalan juga dengan PkM yang dilakukan Masyarakat desa tanasumpu dalam upara pencegahan stunting(Hengkeng et al., 2024). Tahapan dari kegiatan ini dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 2. Bibit Sayur dan Persiapan Lahan



Gambar 3. Praktek menanam sayur dan Hasil tanam umur 3 hari



Gambar 4. Hasil Tanam sayur umur 9 Hari dan Hasil Panen sayur Kangkung



Gambar 5. Hasil Tanam sayur Sawi dan Hasil Panen Bayam

V. KESIMPULAN

Terlaksana penyuluhan bagi ibu balita tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif dan pentingnya 100 Hari serta praktek pemanfaatan pekarangan keluarga dengan penanaman sayuran diyakini sebagai langkah awal yang baik untuk pencegahan stunting yang berdampak di masa yang akan datang. Harapannya kegiatan ini dapat di awasi dan diperhatikan secara baik keberlanjutannya oleh ibu balita di Desa Kamal Kecamatan Kairatu Barat, Leitimur Selatan, Kota Ambon Provinsi Maluku.

UCAPAN TERIMA KASIH (jika ada)

Ucapan terima kasih disampaikan kepada LPM Universitas Kristen Indonesia Maluku yang telah mendanai pelaksanaan PkM ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada mitra SD Inpres 52 Lawena, Kecamatan Leitimur Selatan, Kota Ambon Provinsi Maluku yang bersedia bekerjasama demi suksesnya pelaksanaan kegiatan PkM ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Gunardi, S., Ratih Hanawidjaya, R., Redjeki, F., & Sudrajat, A. (2024). Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Sehat Untuk Mencegah Stunting Pada Anak Usia Dini. *Community Development Journal*, 5(3), 4391–4398.
- Handayani, S., Kebidanan, J., & Kesehatan Kemenkes Jakarta, P. I. (2023). Selamatkan Generasi Bangsa Dari Bahaya Stunting. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 3. <https://doi.org/10.36082/jmswh.v3i2.1082>
- Haskas, Y., Nani, S., & Makassar, H. (n.d.). Gambaran Stunting Di Indonesia: Literatur Review. In *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* (Vol. 15).

- Hengkeng, J., Arfid Guampe, F., Anderson Takapente, F., Enjelita Rangka, M., Poli, S., Ruhui, A., Tri Putri Tontji, S., Padipi, E., & Maryam Lempao, N. (2024). Pencegahan Stunting Melalui Ketahanan Pangan Tanaman Organik (Vol. 03, Issue 01).
- Hutabarat, E. N. (2023). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. In *Journal of Health and Medical Science* (Vol. 2, Issue 1). <https://pusdikra-publishing.com/index.php/jkes/home>
- Kecamatan Poso Pesisir, M., Arianty, R., Fatmawati Syamsu, A., Kolombo, F., Yulita Siregar, N., Kesehatan Kemenkes Palu, P., & Pengabmas, A. (2024). Edukasi Stunting Sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan Ibu Balita Dalam Pencegahan Stunting di Desa. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(11), 4003–4012. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i11.6617>
- Khotimah, K. (n.d.). Dampak Stunting dalam Perekonomian di Indonesia. *Jurnal Inovasi Sektor Publik*, 2(1), 2022.
- Lppm, M., Hang, S., & Pekanbaru, T. (2015). Permasalahan Anak Pendek (Stunting) Dan Intervensi Untuk Mencegah Terjadinya Stunting. In *Jurnal Kesehatan Komunitas* (Vol. 2, Issue 6).
- Oktia, N., Dokter, N., & Bsmi, R. (2020). Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming Stunting Pada Anak: Penyebab Dan Faktor Risiko Stunting Di Indonesia. 14(1), 19. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Pemanfaatan Lahan Pekarangan Menggunakan, O., Okhtora Angelia, I., Akolo, I. R., & Program Studi Teknologi Hasil Pertanian Politeknik Gorontalo, D. (n.d.). Optimization Of Land Use Using Verticulture Technique For Vocational Stunting Prevention Vegetables In Nutrition Children. *JURNAL ABDIMAS GORONTALO*, 3(1), 42–45.
- Putu Manik Juniantari, N., Yogi Triana, K., Made Ari Sukmandari, N., Komang Purwaningsih a-d Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan, N., & Bina Usada Bali, S. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Abang I. In *Jurnal Keperawatan* (Vol. 12, Issue 1).
- Renyoet, B. S., Martianto, D., Sukandar, D., Masyarakat, D. G., & Manusia, F. E. (n.d.). Potensi Kerugian Ekonomi Karena Stunting Pada Balita Di Indonesia Tahun 2013 (Economic losses potential due to stunting in toddlers in Indonesia year 2013). <http://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan>
- Rokhman, A., S1, N., Fakultas, K., Kesehatan, I., & Lamongan, U. M. (2020). Kejadian Stunting Pada Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Berdasarkan Status Sosial Ekonomi Dan Penyakit INFEKSI. 9(2). <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v9i2.277>
- S Suling, C. I., Ariani, M., Hanik Fetriyah, U., Studi Ners, P., Kesehatan, F., Sari Mulia, U., Pramuka No, J., Luar, P., Selatan, K., & Studi Sarjana Keperawatan, P. (2024). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. In *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia* (Vol. 12).
- Studi, P., Sekolah, K., Ilmu, T., Respati, K., Raya, J., Km, S., & Kabupaten Tasikmalaya, C. (n.d.). Determinan Faktor Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Balita Stunting di Desa Cikunir Tupriliyany Danefi.
- Wahid, A., Hannan, M., Ratna Sari Dewi, S., Hariyati Hidayah, R., Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan, P., Wiraraja, U., & Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, P. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. In *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. <https://www.ejournalwiraraja.com/index.php/JIK2356-5284>