

Upaya Pencegahan Stunting Melalui Edukasi Sari Kacang Hijau Dan Stunting Pada Balita Usia 1-5 Tahun Di Wilayah Puskesmas Mandiraja 1

Latifah May Isnaeni Al Zaminati¹, Fauziah Hanum NA¹, Linda Yanti¹

¹Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No.100, Kedunglonsir Ledug, Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

Email: latifahmayisnaenialzaminati653@gmail.com*

ABSTRAK

Pravelensi stunting di Jawa Tengah adalah (20,8%) dan di Kabupaten Banjarnegara (22,2%) ini merupakan angka yang tinggi, berdasarkan survei pada bulan Desember 2024 di wilayah Puskesmas Mandiraja 1 Kabupaten Banjarnegara, didapatkan data sebanyak 246 balita mengalami stunting. 197 balita masuk kategori pendek dan 49 balita sangat pendek. Salah satu upaya pencegahan stunting adalah dengan pemberian sari kacang hijau kepada balita usia 1-5 tahun, sari kacang hijau dipilih sebagai intervensi non-farmakologis karena kandungan proteinanya yang tinggi, penting untuk pertumbuhan dan perkembangan balita. Tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai stunting dan upaya pencegahannya. Pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan metode ceramah dilanjutkan dengan tanya jawab serta menggunakan leaflet lalu menilai pengetahuan orang tua dengan mengisi kuesioner. Peserta PKM adalah 10 orang tua yang memiliki balita. Orang tua balita diberi edukasi mengenai sari kacang hijau dan stunting, evaluasi pengetahuan, pretest dan posttest. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar usia orang tua berkisar 20-30 tahun yaitu sebanyak 6 (60%). Usia anak 12-24 bulan 4 (40%), 25-36 bulan 1 (10%), 37-48 bulan 4 (40%) dan 49-60 bulan 1 (10%). Pendidikan terakhir orang tua didapat sebanyak 20% SD, 40% SMP, dan 40% SMA/SMK. Hasil dari edukasi stunting dan sari kacang hijau sebanyak 10 dari 10 orang tua berpengetahuan kurang dan setelah diberi edukasi mengenai stunting dan sari kacang hijau pengetahuan orang tua meningkat menjadi sangat baik. Kesimpulannya edukasi dengan metode ceramah dan tanya jawab disertai menggunakan media seperti leaflet efektif untuk meningkatkan pengetahuan.

Kata Kunci: Balita, Stunting, Sari kacang Hijau

ABSTRACT

The prevalence of stunting in Central Java is 20.8%, and in Banjarnegara Regency (22.2%). This is a high figure. Based on a December 2024 survey at the Mandiraja 1 Community Health Center in Banjarnegara Regency, data showed that 246 toddlers were stunted. Of these, 197 were categorized as stunted, and 49 were severely stunted. One effort to prevent stunting is to provide mung bean juice to toddlers aged 1-5 years. Mung bean juice was chosen as a non-pharmacological intervention due to its high protein content, which is important for toddler growth and development. The purpose of this community service was to increase parental knowledge about stunting and its prevention efforts. The community service was conducted using a lecture method followed by a question-and-answer session, using leaflets, and then assessing parental knowledge by completing a questionnaire. The PKM participants were 10 parents of toddlers. Parents of toddlers were given education about mung bean juice and stunting, knowledge evaluation, pretests, and posttests. The results showed that the majority of parents were aged 20-30 years, amounting to 6 (60%). Children aged 12-24 months (40%), 25-36 months (10%), 37-48 months (40%), and 49-60 months (10%). Parents' educational attainment was elementary school (20%), junior high school (40%), and senior high school (40%). The results of education on stunting and mung bean juice showed that 10 out of 10 parents had poor knowledge, but after being educated about stunting and mung bean juice, their knowledge increased to very good. In conclusion, education using lecture and question-and-answer methods, accompanied by the use of media such as leaflets, is effective in increasing knowledge.

Keywords: Toddlers, Stunting, Mung Bean Juice

PENDAHULUAN

Stunting merupakan keadaan dimana anak memiliki tinggi badan yang kurang atau lebih pendek dibandingkan dengan teman seusianya, dapat dilihat berdasarkan tinggi badan atau panjang badan

dibanding umur (PB/U) dengan nilai z-score antara -3 SD sampai >-2 SD. Hal ini diakibatkan dari kurangnya pemenuhan gizi saat masa pertumbuhan dan perkembangan mulai dari awal kehidupan anak. Stunting juga menjadi masalah dalam tumbuh kembang anak yang dapat mengakibatkan meningkatnya angka kesakitan dan kematian, serta menurunya perkembangan motorik pada anak (Yuningsih, 2022).

Pertumbuhan stunting pada balita dapat berlanjut dan berisiko hingga usia remaja. Balita yang pendek pada usia 0-2 tahun dan tetap pendek pada usia 4-6 tahun memiliki risiko 27 kali untuk tetap pendek saat pubertas. Sebaliknya balita yang tumbuh normal pada usia dini dapat mengalami growth faltering pada usia 4-6 tahun memiliki risiko 14 kali tumbuh pendek pada usia pra- pubertas. Upaya intervensi untuk mencegah stunting tetap dibutuhkan bahkan setelah melampaui 1000 hari pertama kehidupan (Aryastami, 2017).

Prevalensi stunting pada balita di Indonesia saat ini merupakan yang tertinggi kedua di kawasan Asia Tenggara. Berdasarkan data Pantauan Status Gizi (PSG)2021, angka balita yang mengalami stunting tercatat sebesar 26,6%. Jumlah 9,8% termasuk dalam kategori sangat pendek dan 19,8% dalam kategori pendek (Kementerian Kesehatan, 2018). Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022, prevalensi balita stunting di Jawa Tengah adalah sebesar 20,8% (Suminar, 2024). Prevalensi stunting di Kabupaten Banjarnegara pada tahun 2022 berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) dan SSGI adalah 22,2% (Amanda, et al., 2023)

Berdasarkan survei pada bulan Desember 2024 di wilayah Puskesmas Mandiraja 1 Kabupaten Banjarnegara, didapatkan data sebanyak 246 balita mengalami stunting. 197 balita masuk kategori pendek dan 49 balita sangat pendek (Puskesmas Mandiraja 1 Tahun 2024). Upaya yang sudah dilakukan Puskesmas Mandiraja 1 Kabupaten Banjarnegara dalam pencegahan sunting adalah skrining anemia ibu hamil, kelas ibu hamil, pengadaan kelas balita, pemberian PMT, dan pengadaan posyandu setiap bulan guna pemantauan kesehatan masyarakat terutama ibu hamil dan balita.

Faktor penyebab masalah gizi secara langsung yaitu berasal dari makanan dan penyakit, penyebab tidak langsung yaitu pemenuhan kebutuhan pangan keluarga yang kurang, pola asuh anak yang tidak memadai, pelayanan lingkungan dan kesehatan yang kurang memadai, pengetahuan orang tua mengenai gizi pada balita yang masih kurang sehingga meningkatkan angka masalah gizi pada anak (Tadale et al., 2020).

Upaya yang dilakukan dalam pencegahan stunting salah satunya dengan terapi non farmakologi yaitu dengan pemberian kacang hijau. Kacang hijau kaya manfaat seperti protein yang penting untuk tumbuh kembang balita, termasuk membentuk otot dan organ balita. Setiap 100gram kacang hijau

mengandung protein sebanyak 22,9 gram, lemak 15 gram, kalsium 223 mg, vitamin C 10mg, dan karbohidrat 56,8 gram (Yuniyanti et al., 2017).

Manfaat kacang hijau kaya protein yang penting untuk mendukung tumbuh kembang balita, termasuk membentuk otot dan organ si Kecil. Menurut data nutrisi yang dimiliki oleh. Angka yang cukup tinggi ini sangat bisa dibandingkan dengan ikan, telur dan daging. Berbeda dengan sumber protein hewani, kacang hijau sebagai sumber protein nabati tidak memiliki lemak jenuh. Selain itu, kacang hijau juga lebih aman dipilih sebagai MPASI, karena tidak memicu alergi (World Health Organization, 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas maka akan di lakukan upaya pencegahan stunting dengan pemberian sari kacang hijau pada balita di wilayah Puskesmas Mandiraja 1, sehingga tujuan penulis mampu mengidentifikasi karakteristik responden, mengidentifikasi pengetahuan orang tua sebelum dan sesudah edukasi tentang stunting dan sari kacang hijau.

METODE

Metode pengabdian masyarakat ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan yaitu:

1. Persiapan dan Koordinasi

Persiapan dan Koordinasi dilakukan dengan metode survei lapangan pada bulan Desember di Puskesmas Mandiraja 1. Mengajukan surat pra survei ke Puskesmas Mandiraja 1. Selanjutnya melakukan pengajuan proposal, mengurus surat izin penelitian kepada Universitas Harapan Bangsa, surat etik penelitian dan mengajukan surat izin penelitian kepada pihak Puskesmas Mandiraja 1.

- a. Melakukan pertemuan dengan bidan pada tanggal 23 Mei 2025 untuk menyampaikan tujuan dan maksud dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
- b. Menyampaikan lokasi kegiatan di Posyandu Puskesmas Mandiraja dan jadwal kegiatan pengabdian kepada masyarakat dimulai tanggal 25 Mei 2025.

2. Skrining Peserta

Skrining dilakukan pada tanggal 25 Mei 2025, data yang didapat adalah peserta ibu balita usia 1 – 5 tahun yang berada di wilayah Posyandu Puskesmas Mandiraja sejumlah 10 peserta, selanjutnya dilakukan persiapan sari kacang hijau dan leaflet sebagai media edukasi, kemudian melakukan kunjungan rumah menjelaskan maksud dan tujuan dari edukasi yang dilakukan, meminta ibu untuk mengisi kuesioner pengetahuan mengenai stunting dan sari kacang hijau, mengedukasi ibu mengenai stunting dan sari kacang hijau sebagai upaya pencegahan stunting pada balita usia 1-5 tahun.

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dilaksanakan pada tanggal 25 Mei 2025, dengan urutan sebagai berikut:

- a. Mengisi daftar hadir kegiatan
- b. Mengidentifikasi data subjektif (nama orang tua, nama balita, umur orang tua, umur balita, dan pendidikan terakhir orang tua).
- c. Penyuluhan
 - 1) Pengukuran pengetahuan orang tua balita dilakukan dengan pengisian kuesioner pretest untuk menilai pemahaman orang tua mengenai stunting dan sari kacang hijau.
 - 2) Memberikan penyuluhan kepada orang tua balita mengenai stunting, dampak, penyebab, serta pencegahannya.
 - 3) Menyampaikan informasi mengenai manfaat sari kacang hijau sebagai sumber protein nabati dan zat gizi penting lainnya, serta perannya dalam mendukung tumbuh kembang balita.
- d. Memberikan leaflet mengenai stunting yang berisi pengertian stunting, penyebab sunting, pencegahan stunting dan dampak stunting. Serta leaflet mengenai sari kacang hijau yang berisi pengertian sari kacang hijau, manfaat sari kacang hijau, bahan membuat sari kacang hijau, serta cara membuat sari kacang hijau.

3. Evaluasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Setelah pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, program berikutnya adalah melakukan evaluasi pada tanggal 25 Mei 2025 terhadap pengetahuan orang tua mengenai stunting dan sari kacang hijau melalui pengisian kuesioner sebelum dan sesudah pemberian edukasi mengenai stunting dan sari kacang hijau.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Identifikasi Karakteristik Responden (umur orang tua, pendidikan terakhir orang tua, dan jumlah anak).

| Usia Orang Tua | Frekuensi | Presentase (%) |
|----------------|-----------|----------------|
| 20- 30 tahun | 6 | 60% |
| 31-40 tahun | 3 | 30% |
| 41-50 tahun | 1 | 10% |
| Total | 10 | 100% |
| Usia anak | Frekuensi | Presentase (%) |
| 12-24 bulan | 4 | 40% |

| | | |
|----------------------------|------------------|-----------------------|
| 25-36 bulan | 1 | 10% |
| 37-48 bulan | 4 | 40% |
| 49-60 bulan | 1 | 10% |
| Total | 10 | 100% |
| Pendidikan Terakhir | Frekuensi | Presentase (%) |
| SD | 2 | 20% |
| SMP | 4 | 40% |
| SMA/SMK | 4 | 40% |
| Total | 10 | 100% |
| Jumlah Anak | Frekuensi | Presentase (%) |
| ≤ 2 | 8 | 80% |
| > 2 | 2 | 20% |
| Total | 10 | 100% |

Berdasarkan tabel 1. Sebagian besar usia orang tua balita berkisar 20-30 tahun dengan presentase 60%. Usia anak 12-24 bulan 40%, 25-36 bulan 10%, 37-48 bulan 40%, dan 49-60 bulan 10%. Pendidikan terakhir orang tua di dapat data sebanyak 20% SD, 40% SMP, dan 40% SMA/SMK. Kebanyakan orang tua memiliki anak kurang dari sama dengan dua anak.

Tabel 2. Identifikasi Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi.

| Kategori | Skor pengetahuan Stunting | | | |
|--------------|---------------------------|-------------|-----------|-------------|
| | Pretest | Presentase | Posttest | Presentase |
| Kurang | 7 | 70% | 0 | 0% |
| Cukup | 1 | 10% | 0 | 0% |
| Baik | 2 | 20% | 0 | 0% |
| Sangat Baik | 0 | 0% | 10 | 100% |
| Total | 10 | 100% | 10 | 100% |

Pada tabel 2. menunjukkan hasil perhitungan pengetahuan sebelum edukasi stunting yaitu sebanyak 7 (70%) ibu berpengetahuan kurang, 1 (10%) berpengetahuan cukup, dan 2 (20%) berpengetahuan baik. Setelah diberi edukasi pengetahuan ibu meningkat dan didapat data seluruh nilai pengetahuan orang tua 100%.

Tabel 3. Identifikasi Pengetahuan Ibu Tentang Sari Kacang Hijau Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi.

| Kategori | Skor Pengetahuan Sari Kacang Hijau | | | |
|-------------|------------------------------------|------------|----------|------------|
| | Pretest | Presentase | Posttest | Presentase |
| Kurang | 10 | 100% | 0 | 0% |
| Cukup | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Baik | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Sangat Baik | 0 | 0% | 10 | 100% |
| Total | 10 | 100% | 10 | 100% |

Identifikasi Karakteristik Responden (umur orang tua, pendidikan terakhir orang tua, dan jumlah anak).

Berdasarkan data karakteristik responden yang dikaji meliputi (umur orang tua, pendidikan terakhir orang tua, dan jumlah anak) pada penelitian Rahmawati et al., (2019) usia orang tua balita berpengaruh terhadap kejadian stunting dimana usia terlalu muda dengan kemungkinan ketidaksiapan terhadap kehamilannya sehingga tidak terlalu memperhatikan nutrisi. Dan usia ibu terlalu tua staminanya sudah menurun dan semangat dalam merawat kehamilan atau balita berkurang. Dari penelitian lain yang dilakukan oleh Kalsum dan Islakhiyah (2022) didapatkan ada hubungan antara umur ibu saat menikah pertama dengan kasus stunting, dimana ibu yang menikah pada usia <20 tahun (pernikahan dini) berisiko lebih besar untuk balitanya mengalami stunting dibandingkan jika menikah sesuai umur yang sehat yaitu >20 tahun dan kurang dari 35 tahun. Pada PkM ini didapatkan hasil sebagian besar usia orang tua balita berkisar 20-30 tahun yaitu sebanyak 6 (60%) dari 10 orang tua balita, 31-40 tahun sebanyak 3 (30%), dan 41-50 tahun yaitu sebanyak 1 (10%).

Penyebab lain yang berhubungan dengan stunting adalah pendidikan ibu, Menurut (Rachman et al., 2021) tingkat pendidikan orang tua dapat menjadi salah satu faktor kejadian stunting, karena hal ini dipengaruhi kemampuan orang tua untuk mengakses informasi terkait kesehatan balita. Tingkat pendidikan ibu banyak menentukan sikap dalam menghadapi berbagai masalah. Balita-balita dari ibu yang mempunyai latar belakang tingkat pendidikan tinggi akan mendapat kesempatan hidup serta tumbuh lebih baik dibandingkan dengan tingkat pendidikan ibu yang rendah. Keterbukaan mereka untuk menerima perubahan atau hal baru guna pemeliharaan kesehatan balita juga akan berbeda berdasarkan tingkat pendidikannya. Ibu yang memiliki pendidikan rendah berisiko 5,1 kali lebih besar memiliki balita stunting (Berlina, L, dkk 2024). Pada PkM ini diidapatkan hasil data pendidikan orang tua balita mayoritas 4 (40%) SMP, 4 (40%) SMA/SMK, dan SD 2 (20%).

Berdasarkan paritas Berdasarkan Hasil penelitian yang dilakukan oleh Antarias, S.B.S., dkk (2024) antara paritas dengan kejadian stunting didapatkan nilai p -value = $0,000 < \alpha 0,05$, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan Paritas dengan kejadian Stunting pada balita umur 1-3 tahun. Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup di luar rahim, atau jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang wanita. Paritas dihitung tanpa memperhatikan apakah kelahirannya menghasilkan lahir mati atau lahir hidup, (Kemenkes 2020). Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Paritas dapat berpengaruh terhadap penerimaan seseorang terhadap pengetahuan, semakin banyak pengalaman seorang ibu maka penerimaan akan semakin mudah.

Paritas menjadi faktor tidak langsung terjadinya stunting, karena paritas berhubungan erat dengan pola asuh dan pemenuhan kebutuhan gizi anak, terlebih apabila didukung dengan kondisi ekonomi yang kurang. Anak yang lahir dari ibu dengan paritas banyak memiliki peluang lebih besar untuk memiliki anak yang stunting hal ini dikarenakan anak akan mendapatkan pola asuh yang buruk dan tidak tercukupinya pemenuhan kebutuhan gizi selama masa pertumbuhan. Anak yang memiliki jumlah saudara kandung yang banyak dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan karena persaingan untuk sumber gizi yang tersedia terbatas di rumah (Widyaastuti et al.,2022). Berdasarkan data subyektif ibu yang memiliki balita 1 atau 2 sebanyak 8 (80%) dan ibu yang memiliki balita lebih dari 2 sebanyak 2 (20%) orang. Hal ini sangat berhubungan dengan karakteristik yang penulis kaji, karna semua itu sangat berhubungan dengan kejadian stunting. Oleh karena itu, tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Identifikasi Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi.

Hasil pre-test sebelum pemberian edukasi pada ibu balita tentang stunting balita, diperoleh data sebanyak 7 (70%) ibu balita berpengetahuan kurang, 1 (10%) ibu balita berpengetahuan cukup dan 2 (20%) ibu balita berpengetahuan baik. Dari data menunjukan banyak ibu balita yang pengetahuan mengenai stunting pada balita masih kurang sebelum diberikan edukasi mengenai stunting pada balita. Kemudian hasil post-test sesudah dilakukan edukasi mengenai stunting pada balita, menggunakan media leaflet pengetahuan ibu balita meningkat 100%, adanya peningkatan yang signifikan.

Pengetahuan adalah hasil mengetahui sesuatu, setelah seseorang mengalami suatu objek. Persepsi terjadi melalui panca indera manusia, yaitu pendengaran, penglihatan, penciuman, sentuhan dan perasaan. Sebagian besar pengetahuan yang diperoleh manusia berasal dari mata dan telinga kita. Ilmu pengetahuan dapat dicari antara lain melalui pendidikan, baik akademik maupun non-akademik. Pengetahuan juga dapat diperoleh dari mengetahui orang lain, seperti mendengar, melihat secara

langsung, atau melalui alat komunikasi seperti telepon, televisi, radio, buku, dan lain-lain (Paramita & Nurhesti, 2021).

Pada PkM ini dapat disimpulkan bahwa hasil pengabdian masyarakat menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah diberi edukasi mengenai stunting. Hal ini disebabkan dari adanya pengulangan informasi dan edukasi dilakukan dengan bahasa yang mudah di mengerti dan menggunakan media cetak yang menarik seperti leaflet, bahasa yang sederhana dan lugas (Simma et al., 2023).

Faktor yang mempengaruhi peningkatan tingkat pengetahuan ibu dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu faktor pendidikan mayoritas memiliki riwayat pendidikan (40%) pada tingkat SMA/SMK, dan (40%) SMP, sehingga mereka lebih mudah menerima dan mengolah informasi. Seperti yang dikatakan oleh Jannah (2025) dalam penelitiannya Tingkat pendidikan adalah suatu tahap berkelanjutan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan individu dengan penyampaian bahan atau materi pendidikan oleh pendidik kepada anak didik agar mencapai perubahan tingkah laku. Pendidikan berpengaruh besar terhadap pola pikir seseorang termasuk dalam tindakan dan pengambilan Keputusan. Tingkat pendidikan yang tinggi akan memudahkan seseorang atau sekelompok orang dalam menyerap atau menerima informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan pola hidup sehari-hari, khususnya yang menyangkut kesehatan dan gizi. Walaupun dalam keseharian tingkat pendidikan seseorang tidak selalu berbanding lurus dengan perilakunya.

Identifikasi Pengetahuan Ibu Tentang Sari Kacang Hijau Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi.

Hasil pre-test sebelum pemberian edukasi mengenai sari kacang hijau yang dapat dikonsumsi sebagai upaya pencegahan stunting pada balita usia 1-5 tahun, diperoleh data nilai pengetahuan ibu balita 10 dari 10 ibu balita masuk dalam kategori kurang. Hal ini menunjukkan banyak orang tua yang belum mengetahui manfaat sari kacang hijau yang dapat dikonsumsi sebagai upaya pencegahan stunting. Kemudian sesudah dilakukan edukasi mengenai sari kacang hijau yang dapat dikonsumsi sebagai upaya pencegahan stunting, menggunakan media leaflet lalu ibu balita diberi lembar post-test, didapatkan data pengetahuan 10 dari 10 ibu balita masuk dalam kategori sangat baik dengan presentasi 100%, ada kenaikan tingkat pengetahuan ibu yang signifikan. Banyak orang tua belum mengetahui bahwa sari kacang hijau aman dikonsumsi balita dan dapat dijadikan sebagai makanan pendamping asi. Tingkat pendidikan, usia, dan kemudahan mengakses informasi menjadi pengaruh pengetahuan orang tua (Anugrahaeni et al., 2022).

Pada PkM ini dapat disimpulkan bahwa hasil pengabdian masyarakat menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah diberi edukasi mengenai sari kacang hijau yang dapat dikonsumsi sebagai upaya pencegahan stunting. Hal ini dikarenakan penyampaian edukasi dengan metode ceramah dan tanya jawab dan menggunakan leaflet dapat meningkatkan pengetahuan orang tua dan dapat mempermudah dalam penyampaian informasi (Ramadhiani, 2023).

Menurut Yanti, L, dkk (2021) mengatakan bahwa dalam penelitiannya peserta mendapatkan informasi dari buku saku serta leaflet yang dibagi dan ceramah serta diskusi bersama. Kemudahan informasi yang didapatkan peserta dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Pada kegiatan ini informasi yang didapatkan oleh peserta dapat menghasilkan perubahan perilaku dan peningkatan pengetahuan yang baru. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Wardani et al., (2022) Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting dalam kategori cukup sebanyak 37 orang (43,5%) dengan balita stunting dalam kategori pendek sebanyak 39 balita (45,9%). Hasil *uji statistic Spearman Rank* diperoleh nilai ($P=0,000 <0,05$). Terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan karena semakin tinggi pengetahuan gizi ibu maka kecil resiko balita stunting.

Faktor lainnya yang mempengaruhi peningkatan tingkat pengetahuan ibu balita dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu faktor pendidikan mayoritas memiliki riwayat pendidikan (40%) pada tingkat SMA/SMK, dan (40%) tingkat SMP. Dimana pendidikan ibu yang menengah dan tinggi lebih mudah dalam menerima dan menyaring informasi yang benar khususnya tentang pencegahan stunting pada anak. Hal ini sesuai dengan penelitian (Berlina et al., 2024) Hasil penelitian bedasarkan tingkat pendidikan ibu terbanyak merupakan lulusan SMA/sederajat dengan jumlah 22 orang (35,0%) dan Tingkat pendidikan yang paling sedikit merupakan lulusan Perguruan tinggi yang berjumlah 13 orang (16,3%), serta distribusi frekuensi responden menurut tingkat pengetahuan terbanyak yaitu kategori kurang dengan jumlah 34 orang (42,5%), dan bedasarkan analisis bivariat yang telah dilakukan bedasarkan hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting, didapatkan bahwa jenjang pendidikan SD memiliki presentase kejadian stunting paling banyak dengan jumlah 18 orang (81,8%) dibandingkan dengan jenjang pendidikan tingkat SMA dengan jumlah 6 orang (21,4%), dan bedasarkan analisis *chi-square* menunjukkan *p-value* 0,000 yang artinya terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting, dan analisis bivariat bedasarkan hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting didapatkan balita dari ibu yang memiliki pengetahuan kurang 100% mengalami stunting, dibandingkan pada ibu dengan tingkat pendidikan cukup dan baik. Tabel *analisis chi-square* menunjukkan *pvalue* 0,000 artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting.

Seperti yang dikatakan oleh Jannah (2025) Tingkat pendidikan yang tinggi akan memudahkan seseorang atau sekelompok orang dalam menyerap atau menerima informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan pola hidup sehari-hari, khususnya yang menyangkut kesehatan dan gizi. walaupun dalam keseharian tingkat Pendidikan seseorang tidak selalu berbanding lurus dengan perilakunya.

KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dalam upaya pencegahan stunting melalui edukasi sari kacang hijau dan stunting pada balita usia 1-5 tahun di wilayah puskesmas mandiraja 1, terlaksana dengan lancar dan berhasil meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting dari hasil (70%) tingkat pengetahuan kurang, (10%) tingkat pengetahuan cukup dan (20%) tingkat pengetahuan baik. Setelah pemberian edukasi mengenai stunting pengetahuan 10 dari 10 orang tua meningkat menjadi 100%. Pengetahuan orang tua mengenai sari kacang hijau, sebelum edukasi tingkat pengetahuan orang tua 10 dari 10 orang tua masih dalam kategori kurang dan setelah diberikan edukasi pengetahuan orang tua meningkat 100%. Dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan hasil setelah diberi informasi pengetahuan tentang anemia pada kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, L. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 30. <https://doi.org/10.35473/ijm.v4i1.715>
- Al Faiqoh, S. S. (2022). Peran Kader Posyandu dalam Pemantauan Status Gizi Balita: Literature Review. *Journal of Health Education and Literacy*, 5(1), 19–25. <https://doi.org/10.31605/jhealt.v5i1.1573>
- Anatarias.S.B.S., Hipni, R., Rusmilawaty., & Efi Kristiana4. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Paritas Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 1-3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Batulicin Tahun 2024. *Integrative Perspectives of Social and Science Journal (IPSSJ)*. ipssj.com ipssj2024@gmail.com E-ISSN: 3064-4011
- Aryastami, N. K. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233–240. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i4.7465.233-240>
- Berlina, L., Sawitri, H., Ilmu Kesehatan Masyarakat, B., Kedokteran, F., Malikussaleh, U., Ilmu Kesehatan Anak, B., Jend Ahmad Yani Km, J., Harapan Kota Parepare, L., Selatan, S., & Ilmiah, J. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian

Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Monggeudong Kota Lhokseumawe The Relationship between Mother's Educational Level and Knowledge with Stunting Incidence in Todd. *Jurnal Ilmiah MANUSIA DAN KESEHATAN*, 7(April 2022), 161–170.

Choliq, I., Nasrullah, D., & Mundakir, M. (2020). Pencegahan Stunting di Medokan Semampir Surabaya Melalui Modifikasi Makanan Pada Anak. *Humanism: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1). <https://doi.org/10.30651/hm.v1i1.4544>

Christina, C., Gunawan, G., Sultanea, R., Lestari, D., Azizah, U., Haniifah, H., Yulatifah, T., Fatimah, R., Muzaki, A., Munir, M., & Farhan, M. M. (2022). Pola Asuh Orangtua Dan Kurangnya Gizi Anak Penyebab Stunting Di Desa Karangduwur, Kalikajar, Wonosobo. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Madani (JPMM)*, 2(2), 188–195. <https://doi.org/10.51805/jpmm.v2i2.88>

Diyannah, Dewita, SST., M.Keb., Baiq Dika Fatmasari, S.ST., M.Keb, Zumrotul Ula, S.ST., M.Kes., Tri Puspa Kusumaningsih, S.ST., M.Kes., Sri Emilda, SKM., M.Kes., Irne Wida Desiyanti., SST., M.Kes., M.Keb., & Fitri Hijri Khana, S.Tr.Keb., M.Keb. (2024). Buku Ajar Komunitas Kebidanan.

Muhammad Raihan Faidlila, M, R., Pangestutia, D., Panea, A, H., & Dibaa,F., (2025). Hubungan Usia, Antenatal Care, Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Puskesmas Petaling, Kabupaten Bangka. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*. Volume 14 No.1 Juni Tahun 2025. ISSN 2252-6870 (Print) | ISSN 2613-9359 (Online). Online: <https://jurnal.fk.uisu.ac.id/index.php/ibnunafis>

Kementrian Kesehatan. (2018, January 25). Pemantauan Status Gizi. [gview file="http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2018/01/Buku-Saku-Nasional-PSG-2017-Cetak-1.pdf"]

Kalsum U, Islakhiyah. (2022). Status Gizi Prahamil Ibu Sebagai Faktor Dominan Kejadian Stunting Pada Balita (24-59 Bulan) Di Kabupaten Kerinci. *J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal*. 2022;11 No 1(Januari):1-8.

Laela, N., Sukarta, A., & Nurbaya, S. (2023). Pemberian Pmt Dengan Bahan Lokal Pada Balita Dengan Masalah Gizi Di Kabupaten Enrekang. *Community Development Journal*.

Nurmaya. (2024). SEHAT ITU ASIK:Kajian Kesehatan dalam Berbagai Aspek. https://books.google.co.id/books?id=m_0hEQAAQBAJ&newbks=0&dq=kandungan++kacang+hijau&source=gbs_navlinks_s

- Putri, R. A., Sulastri, S., & Apsari, N. C. (2023). Pemanfaatan Potensi Lokal Dalam Upaya Pencegahan Stunting. *ijd-demos*, 5(1). <https://doi.org/10.37950/ijd.v5i1.394>
- Rachman, R. Y., Nanda, S. A., Larassasti, N. P. A., Rachsanzani, M., & Amalia, R. (2021). Hubungan Pendidikan Orang Tua Terhadap Risiko Stunting Pada Balita: A SYSTEMATIC REVIEW. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(2), 61–70. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i2.1790>
- Rahmawati, A., Nurmawati, T., & Permata Sari, L. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Orang Tua tentang Stunting pada Balita. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(3), 389–395. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i3.ART.p389-395>
- Ramadhiani, A. R. (2023). Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Masyarakat Tentang Dagusibu (Dapatkan, Gunakan, Simpan Dan Buang) Obat Di Desa Kerujon. *Majalah Farmaseutik*, 19(1), 48. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v19i1.73424>
- Simma, A. A., Majid, R. M., & Sety, L. O. M. (2023). Pengaruh Penggunaan Media Leaflet Dan Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Pemilihan Jajanan Sehat Pada Siswa Sdn Di Kota Kendari Tahun 2023. *Jurnal Wawasan Promosi Kesehatan*, 4(2). <https://doi.org/10.37887/jwins.v4i2.43212>
- Suminar, R. T. L., SKM, M. Kes. (2024). Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2023.
- Tadale, D. L., Ramadhan, K., & Nurfatimah, N. (2020). Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita Terkait Gizi Seimbang Balita untuk Mencegah Stunting Melalui Penyuluhan. *Community Empowerment*, 6(1), 48–53. <https://doi.org/10.31603/ce.4379>
- Tjahjono Tri. (n.d.). Panduan Praktis Membuat Menu Kacang Hijau di Rumah. https://www.google.co.id/books/edition/Panduan_Praktis_Membuat_Menu_Kacang_Hija/RI_MMEQAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=pengertian+kacang+hijau&pg=PP6&printsec=frontcover
- Wanimbo E, Wartiningih M. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan) Relationship Between Maternal Characteristics With Children (7-24 Months) Stunting Incident. *J Manag Kesehat*. 2020;6(1):83-93.
- World Health Organization. (2020). Coronavirus confirmed as pandemic by World Health Organization. Retrieved from <https://www.bbc.com/news/world-51839944>.

Wardani, L., Wiguna, R. I., Pa'ni, D. M. Q., Haerani, B., & Apriani, L. A. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 10(2), 190–195. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v10i2.2022.397>