

[SNA 23]

Kegiatan Praktik Kerja Lapangan Pengabdian Masyarakat Pada Kasus Stunting Dengan Emo-Demo & Webinar di Desa Bojonggede Kecamatan Bojonggede Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat

Dwi Asri Fitriyaningrum^{1*}, Citra Tanani¹, Maera Aggelia¹, Nadya Rinaldy¹, Zakia Septi Lestari¹, Elma Alfiah¹

¹*Program Studi Gizi, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Al Azhar Indonesia, Jl. Sisingamangaraja, Kebayoran Baru Jakarta Selatan, 12110*
Email Penulis Korespondensi: dwasrifitriyaningrum08@gmail.com

Abstract

This activity for nutrition students at Al Azhar University Indonesia aims to reduce the problem of stunting and anemia among pregnant women in Bojonggede Village. The work programs implemented include Emodemo activities and lectures, Nutrition Education Webinar Activities for Bojonggede Village Cadre Mothers, Educational Media through 2024 Calendar Modification, Stunting-specific Child Data Validation, and FGD (Focus Group Discussion). The activities will be carried out on 21 August – 11 September 2023 in Bojonggede Village, Bojonggede District, Bogor Regency, West Java Province. Data obtained through an entry process carried out using the Ms. Excel program. The process of analysis was carried out using a pivot table to determine the mother's knowledge and attitudes before and after the education. The results of the research showed that there was a change in the attitude and increased knowledge of mothers of toddlers, after carrying out the emo - demo activities as seen from the pretest and posttest scores carried out. In the validation measurement results of stunted children, there were 7 out of 18 toddlers who were declared short compared to their age.

Keyword: Emodemo, Stunting, Knowledge, Attitude, Education

Abstrak

Kegiatan PKL mahasiswa gizi Universitas Al Azhar Indonesia ini bertujuan untuk mengurangi masalah stunting dan anemia pada Ibu hamil yang terdapat di Desa Bojonggede. Program kerja yang dilaksanakan, yaitu Kegiatan Emodemo dan ceramah, Kegiatan Webinar Penyuluhan Gizi kepada Ibu Kader Desa Bojonggede, Media Edukasi melalui Modifikasi Kalender 2024, Validasi Data Anak yang dicurigai Stunting, dan FGD (Focus Grup Discussion). Waktu pelaksanaan kegiatan dilakukan pada tanggal 21 Agustus – 11 September 2023 di Desa Bojonggede, Kecamatan Bojonggede, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat. Data yang didapat melalui dilakukan proses entry menggunakan program Ms. Excel. Proses analisis dilakukan dengan pivot table untuk mengetahui pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan sesudah dilakukannya edukasi. Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan sikap dan pengetahuan Ibu Balita yang meningkat, setelah dilakukannya kegiatan emo - demo yang dilihat dari nilai pretest dan posttest yang dilakukan. Pada hasil pengukuran validasi anak stunting terdapat 7 dari 18 balita yang dinyatakan pendek dibanding usianya.

Kata kunci: Emodemo, Stunting, Pengetahuan, Sikap, Penyuluhan

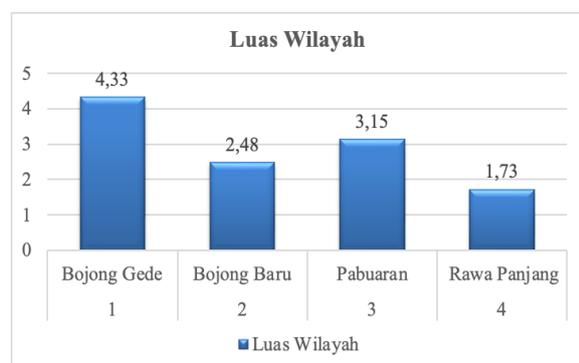
1. PENDAHULUAN

Potensi dan Sumber Daya Wilayah Pengabdian Masyarakat

Desa Bojong Gede adalah sebuah pedesaan dengan total penduduk sekitar 46.048 orang. Dari jumlah tersebut, terdapat 20.088 perempuan dan 20.481 laki-laki, sementara 5.479 penduduk pendatang belum memiliki data jenis kelamin yang terdeteksi. Distribusi penduduk berdasarkan kelompok usia adalah sebagai berikut: 0-4 tahun (2.154 orang), 5-14 tahun (5.532 orang), 15-39 tahun (15.739 orang), 40-69 tahun (14.300 orang), dan > 70 tahun (848 orang). Data demografi ini mengindikasikan bahwa Desa Bojong Gede didominasi oleh anak-anak dan penduduk usia produktif, yang secara fisiologis memiliki risiko masalah gizi.

Kecamatan Bojonggede berlokasi di bagian utara Kabupaten Bogor, dengan jarak sekitar 5 kilometer dari pusat administrasi Kabupaten Bogor.

Kegiatan PKL ini merupakan contoh nyata dari penerapan ilmu gizi masyarakat, yang bertujuan untuk mengurangi tingkat stunting dan anemia pada ibu hamil di Indonesia. Mahasiswa dari Universitas Al-Azhar Indonesia telah melaksanakan PKL dengan fokus pada pelayanan masyarakat di salah satu wilayah yang memiliki masalah stunting, yaitu Desa Bojong Gede di Kabupaten Bogor, Kecamatan Bojong Gede.



Gambar 1. Grafik luas Wilayah Bojonggede

Berdasarkan grafik luas wilayah Gambar 1, Bojong Gede memiliki luas wilayah yang paling besar dibanding dengan desa yang lain. Desa Bojong Gede memiliki luas wilayah seluas 4,33 km². Dalam kegiatan PKL pengabdian masyarakat ini, kami berpusat pada puskesmas kecamatan Bojong Gede. Berdasarkan data dari puskesmas Bojong Gede diketahui bahwa

kecamatan Bojong Gede memiliki sarana pelayanan kesehatan yang memadai. Hal tersebut dapat dilihat pada Tabel 1:

Tabel 1. Jumlah Ketersediaan Fasilitas Kesehatan di Puskesmas Bojonggede

No	Jenis Sarana Kesehatan	Jumlah
1	RSU Swasta	2
2	Klinik Swasra	8
3	PUSKESMAS	1
4	PUSTU	1
5	PUSLING (roda 2 & roda 4)	1
6	Apotek	6
7	Dokter praktek swasta	10
8	Bidan Praktek Mandiri	27
9	POSYANDU	90

Sumber data: Data Profil Puskesmas Bojonggede tahun 2022

Permasalahan Gizi dan Kesehatan

Permasalahan gizi dan kesehatan yang ada di Desa Bojonggede, Kecamatan Bojonggede, Kabupaten Bogor yaitu masih berhubungan dengan stunting, ibu hamil dengan KEK (Kekurangan Energi Kronis) dan ibu hamil dengan anemia. Stunting adalah keadaan dimana tinggi badan anak yang kurang dari normal menurut jenis kelamin dan usianya. Hal tersebut juga terjadi karena adanya keterbelakangan pertumbuhan yang kemudian menunjukkan keadaan gizi buruk dalam waktu yang lama (kronis). Stunting juga disebabkan oleh kekurangan asupan makanan dan zat gizi kronis terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu sejak masa hamil sampai anak berusia dua tahun (jurnal 1 arrum). Berdasarkan data-data yang sudah kami dapatkan dari Desa Bojonggede untuk dilakukan pengukuran kembali diantaranya terdapat 18 anak dicurigai stunting.

Anak-anak yang dicurigai stunting dari hasil data E-PPGBM terletak pada 8 RW diantaranya RW 1, RW 5, RW 7, RW 8, RW 11, RW 12, RW 19, dan RW 24. Kelompok kami melakukan verifikasi dan validasi data kembali pada anak-anak yang dicurigai stunting dengan cara melakukan pengukuran ulang. Kader posyandu selanjutnya akan menginput kembali hasil pengukuran jika terjadi kesalahan dalam pengukuran.

Jumlah posyandu yang terletak di Desa Bojonggede yaitu 26 Posyandu. Mayoritas posyandu sudah memiliki tempat, fasilitas yang memadai, serta alat ukur yang cukup lengkap. Tetapi masih ada beberapa posyandu yang tidak

memiliki tempat strategis serta kurangnya media seperti poster, *leaflet* dan media edukasi lainnya. Posyandu yang ada di Desa Bojonggede masih aktif berjalan hingga saat ini dengan bantuan dari para kader posyandu setempat. Namun, sayangnya masih banyak warga yang tidak hadir ke Posyandu dengan berbagai alasan seperti malas, ketidakpercayaan terhadap kinerja para kader serta *stakeholder* dari posyandu dan tempat yang kurang memadai. Hal tersebut tentunya menjadi kendala bagi posyandu dan puskesmas yang menjembatani dalam kelancaran acara yang dilaksanakan secara rutin setiap bulannya.

Program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) di Desa Bojonggede juga masih belum efektif. Pihak puskesmas tentunya sudah berusaha untuk selalu mengedukasi dan rutin memberikan makanan tambahan seperti biskuit untuk membantu mengatasi masalah yang dihadapi seperti stunting, gizi buruk dan gizi kurang. Tetapi pendistribusian tersebut terhambat karena terdapat beberapa faktor seperti para kader posyandu yang lupa dan tidak memberikan biskuit tersebut kepada keluarga anak yang mengalami masalah, para ibu yang lupa untuk memberikan biskuit kepada sang anak, dan ketidaksukaan sang anak terhadap biskuit yang diberikan. Desa Bojonggede tidak memiliki nama program khusus untuk mencegah stunting, akan tetapi para perangkat desa, TP PKK, POKJA IV, bidan desa perangkat puskesmas dan para kader posyandu saling bekerja sama untuk selalu waspada dan mencegah terjadinya stunting maupun masalah gizi dan kesehatan lainnya. Seluruh kader posyandu di Desa Bojonggede juga telah mempelajari bagaimana cara menginput pengukuran anak di E-PPGBM, sehingga sangat membantu kinerja puskesmas dalam pencegahan masalah gizi dan kesehatan.

Solusi Permasalahan Gizi dan Kesehatan

Berdasarkan deskripsi permasalahan yang telah disampaikan di atas, terdapat beberapa solusi yang kami berikan untuk membantu memperbaiki masalah kesehatan yang ada di Desa Bojonggede. Tim PKL Desa Bojonggede melakukan pengukuran ulang untuk memvalidasi data anak yang dicurigai stunting pada minggu pertama. Tim kami melakukan kunjungan ke rumah-rumah warga untuk melakukan pengukuran dan memberikan edukasi singkat mengenai stunting, gizi buruk, gizi kurang, cara mencegah serta dampak dari

stunting, gizi buruk dan gizi kurang. Kami juga memvalidasi beberapa penempatan *microtoise* di posyandu, karena terdapat beberapa penempatan *microtoise* yang salah sehingga terjadi pengukuran yang kurang tepat. Hal tersebut tentunya dapat mempengaruhi pengukuran dan hasil dari status gizi anak yang di-input melalui E-PPGBM.

Pada minggu ke-2 tim kami melakukan FGD (*Focus Group Discussion*) dengan perangkat desa, perangkat puskesmas, TP PKK, perwakilan Pokja IV, perwakilan ibu kader posyandu, dosen gizi Universitas Al-Azhar Indonesia serta perwakilan ibu hamil dan ibu baduta. Kegiatan tersebut bertujuan untuk berdiskusi bersama mengenai jenis kegiatan yang dapat membantu memperbaiki permasalahan gizi dan kesehatan yang ada, terutama stunting, gizi buruk, gizi kurang hingga anemia. Berdasarkan hasil diskusi bersama, kami mencapai kesepakatan untuk melakukan webinar *online*. Webinar ini bertujuan membantu meningkatkan pengetahuan para kader posyandu sehingga kedepannya masyarakat umum tidak lagi meragukan pengetahuan para kader posyandu dan tertarik untuk menghadiri posyandu. Webinar tersebut dilaksanakan pada minggu ke-3 dengan tema “Optimalkan Tumbuh Kembang dengan Gizi Seimbang” yang membahas mengenai antropometri, stunting, pedoman gizi seimbang, anemia dan asi mp-asi. Kegiatan webinar dihadiri oleh Ketua TP PKK, Ibu Kader Posyandu, perwakilan POKJA IV, Bidan Desa serta TPG (Tenaga Pelayanan Gizi) dari Puskesmas Bojonggede.

Kami juga melakukan Emo-Demo pada dua posyandu yaitu Posyandu Aster (RW 5) dan Posyandu Wijaya Kusuma (RW 15) untuk mengedukasi para ibu baduta dan ibu balita yang hadir mengenai stunting, anemia, asi dan gizi seimbang. Modul EMO-DEMO yang kami gunakan diantaranya modul “ATIKA”; “Asi Saja Cukup”; dan ”Ditarik ke Segala Arah”. Setelah melakukan ceramah dan pelatihan EMO-DEMO, tim kami memberikan media edukasi tambahan berupa kalender tahun 2024 dengan desain gizi kepada warga dan posyandu setempat agar dapat membantu meningkatkan edukasi para warga. Posyandu yang tidak kami hadiri secara luring tentunya juga mendapatkan edukasi yang sama melalui webinar yang telah dilaksanakan.

2. METODE

Waktu pelaksanaan kegiatan dilakukan pada tanggal 21 Agustus – 11 September 2023 di Desa Bojonggede, Kecamatan Bojonggede, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat. Adapun sasaran pada pengabdian masyarakat yang dilakukan, yaitu kader posyandu, ibu baduta, ibu balita, dan perangkat Desa. Program yang dilaksanakan Program kerja yang dilaksanakan, yaitu Kegiatan Emodemo dan ceramah, Kegiatan Webinar Penyuluhan Gizi kepada Ibu Kader Desa Bojonggede, Media Edukasi melalui Modifikasi Kalender 2024, Validasi Data Anak yang dicurigai Stunting, dan FGD (Focus Group Discussion).

Kegiatan Validasi dan stunting dilakukan dengan metode *door to door* yang kemudian hasil pengukuran di data dan dimasukkan kedalam E-PPGBM untuk dilakukannya validasi dan penentuan data stunting di Desa Bojonggede. Kegiatan Emodemo dan ceramah dilakukan di 2 posyandu Desa Bojonggede, setelah dilakukannya kegiatan Emodemo dan ceramah, responden diberikan media edukasi berupa kalender. Sebelum dan sesudah dilakukannya kegiatan emodemo dan ceramah dilakukan *pretest* dan *posttest* untuk mengukur pengetahuan dan sikap ibu. Data hasil *pretest* dan *posttest* diolah dan dimasukkan ke dalam excel kemudian dianalisis dengan *pivot table*.

Pada kegiatan FGD (*Focus Group Discussion*) dilakukan di kantor Desa Bojonggede. Metode yang dilakukan berupa diskusi dan sesi tanya jawab untuk menggali permasalahan yang terdapat pada Desa Bojonggede. Selanjutnya adalah kegiatan webinar untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap dari Ibu kader yang dilakukan secara *online* melalui *Zoom Meeting*.

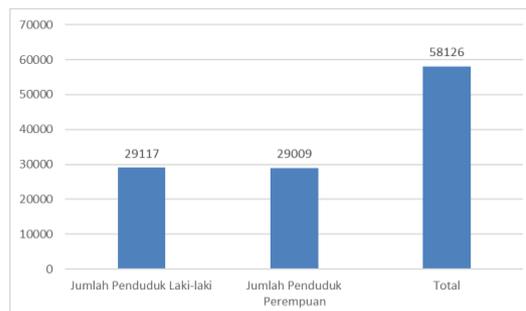
3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemetaan Sosial

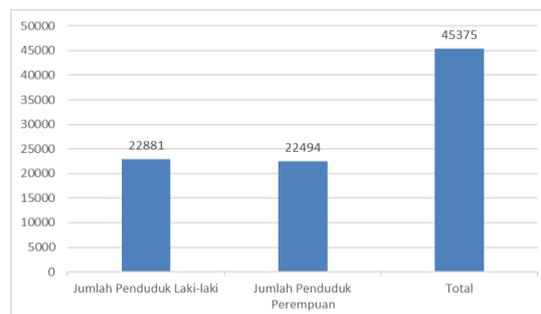
Pemetaan Desa Bojonggede

Desa Bojonggede merupakan salah satu desa mandiri terdiri dari 114 RT, dan 27 RW yang terletak di Kecamatan Bojonggede, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat. Luas wilayah desa sekitar 27 Ha, yang terdiri dari 3 Ha tanah fasum, 2 Ha tanah sawah, 21 Ha tanah kering, dan 1 Ha tanah perkebunan. Desa Bojonggede memiliki program kegiatan

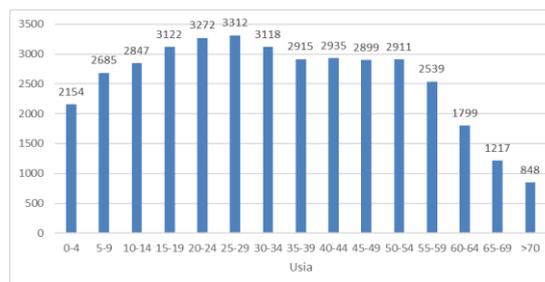
percepatan penurunan stunting dengan Pemberian Makan Tambahan (PMT). Program Pemberian Makan Tambahan (PMT) diberikan kepada balita yang dicurigai stunting dan balita stunting.



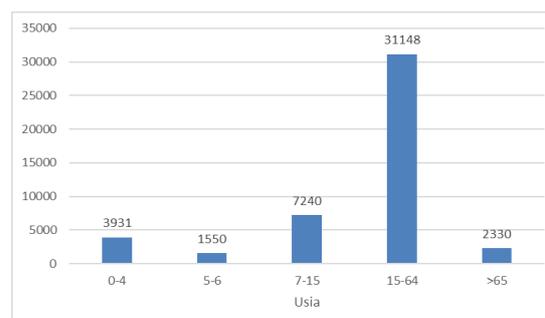
Gambar 2. Grafik Jumlah Penduduk Desa Bojonggede Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2023



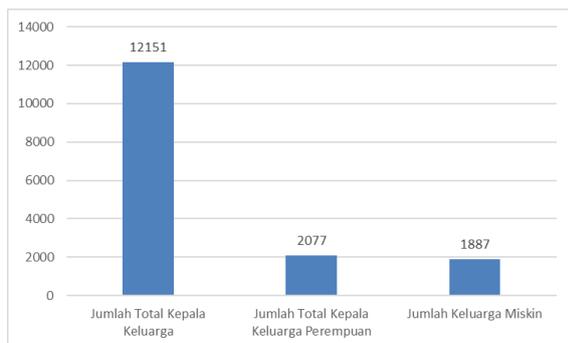
Gambar 3. Grafik Jumlah Penduduk Berdasarkan Data Sasaran Jenis Kelamin Tahun 2023



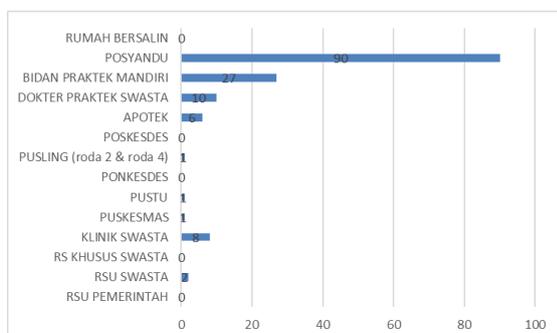
Gambar 4. Grafik Jumlah Penduduk Desa Bojonggede Berdasarkan Usia Tahun 2022



Gambar 5. Grafik Jumlah Penduduk Desa Bojonggede Berdasarkan Usia Tahun 2022



Gambar 6. Grafik Jumlah Kepala Keluarga dan Keluarga Miskin di Desa Bojonggede



Gambar 7. Grafik Jumlah Ketersediaan Fasilitas Kesehatan di Puskesmas Bojonggede

Berdasarkan gambar 2, jumlah penduduk laki-laki lebih banyak, yaitu sebesar 29.117 dan jumlah penduduk perempuan sebesar 29.009. Kemudian, penduduk terbanyak terdapat berusia 25 - 29 tahun lebih banyak daripada penduduk lainnya. Terdapat 12.151 jumlah kepala keluarga di Desa Bojonggede dengan jumlah keluarga miskin sebanyak 1.887 keluarga. Jumlah kepala keluarga perempuan yang terdapat di Desa Bojonggede sebanyak 2.077.

Ketersediaan fasilitas kesehatan di bawah naungan Puskesmas Bojonggede diantaranya posyandu sebanyak 90, bidan praktek mandiri sebanyak 27, dokter praktek swasta 10, puskesmas keliling sebanyak 1, puskesmas pembantu sebanyak 1, puskesmas sebanyak 1, klinik swasta sebanyak 8, dan RSU swasta sebanyak 2.

Ketahanan Pangan Desa Bojonggede

Pengumpulan data pemetaan sosial dilakukan dengan wawancara terhadap ibu rumah tangga di desa Bojonggede dengan rentang usia 15 - 49 tahun, telah menikah serta bertanggung jawab dalam menyajikan makanan dalam keluarga. Pemetaan ini menggunakan kuesioner yang terbagi menjadi dua bagian, diantaranya untuk mengetahui karakteristik demografi dan kerawanan pangan rumah tangga

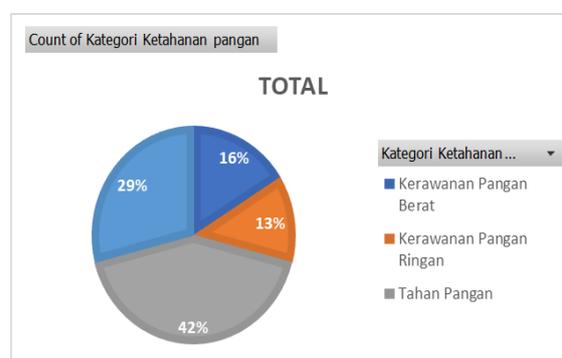
di desa Bojonggede. Kuesioner untuk mengetahui karakteristik demografi terdiri dari beberapa hal, diantaranya usia, alamat tinggal, pendapatan, pendidikan tertinggi, pekerjaan, jumlah anggota keluarga, jumlah anak balita, dan jumlah penghasilan keluarga dalam sebulan.

Kuesioner untuk mengetahui tingkat kerawanan pangan rumah tangga di desa Bojonggede menggunakan kuesioner yang berjudul “Food Insecurity Experience Scale (FIES) Questionnaire”. Kuesioner ini terdiri atas 8 pertanyaan yang berkaitan dengan rasa kekhawatiran akan tidak cukup makanan, tidak menyantap makanan sehat, hanya menyantap sedikit jenis makanan, melewati satu waktu makan, makan lebih sedikit, kehabisan makanan, merasa lapar namun tidak makan, dan tidak makan seharian selama 1 bulan terakhir.

Setelah dilakukan wawancara kepada ibu rumah tangga sebanyak 31 ibu di desa Bojonggede, data kemudian diolah dan dikategorikan dengan sistem skor 0 (tahan pangan), skor 1 (kerawanan pangan ringan), skor 2 - 4 (kerawanan pangan sedang), dan skor 5 - 8 (kerawanan pangan berat). Lalu didapatkan hasil sebagai Tabel 2:

Tabel 2. Kategori Ketahanan Pangan

Kategori Ketahanan Pangan	Jumlah
Tahan Pangan	13
Kerawanan Pangan Ringan	4
Kerawanan Pangan Sedang	9
Kerawanan Pangan Berat	5
TOTAL	31



Gambar 8. Persentase Kategori Ketahanan Pangan

Berdasarkan Tabel 2 dan Gambar 8 diagram pie di atas, dari total keseluruhan 31 keluarga, dapat diketahui bahwa keluarga dengan kategori tahan pangan sebanyak 13 (42%) keluarga, kategori kerawanan pangan ringan sebanyak 4 (13%), kategori kerawanan pangan sedang

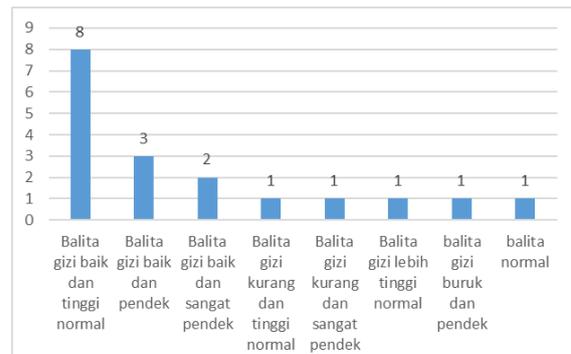
sebanyak 9 (29%), dan kerawanan pangan berat sebanyak 5 (16%) keluarga.

Kerawanan pangan akan menimbulkan kerawanan gizi dimana kedua hal ini saling berkaitan sehingga ketika terjadi kerawanan pangan maka akan beresiko kekurangan gizi. Salah satu faktor yang mempengaruhi ketahanan pangan melemah atau kerawanan pangan yaitu pendapatan. Rendahnya pendapatan pada suatu keluarga dapat menyebabkan masyarakat sulit mendapatkan akses makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi. Hal tersebut yang kemudian akan mengakibatkan terjadinya masalah gizi dan kesehatan (Purwantini, 2016).

Lokus Stunting

Stunting adalah gangguan tumbuh kembang pada anak yang disebabkan karena gizi buruk dan ditandai dengan status gizi anak berada pada ambang batas (Z - score) $< - 2$ SD sampai $- 3$ SD (pendek/*stunted*) dan $< - 3$ SD (sangat pendek/*severely stunted*). Masalah stunting di Desa Bojonggede menjadi salah satu permasalahan yang harus segera ditangani. Berdasarkan data E - PPGBM balita yang dicurigai stunting di Desa Bojonggede per bulan Agustus tahun 2023 sebanyak 35 balita. Kami melakukan pengukuran antropometri ulang balita yang dicurigai stunting berdasarkan data yang terdapat di E-PPBGM. Selain itu, kami juga melakukan wawancara singkat dan edukasi mengenai pola makan yang baik kepada orang tua balita yang dicurigai stunting.

Setelah data didapatkan kami melakukan verifikasi dan validasi berupa pengukuran kembali sebanyak 18 balita dari total 35 balita yang dicurigai stunting. Beberapa balita lain tidak dilakukan pengukuran kembali. Hal ini disebabkan karena beberapa hal, diantaranya terdapat balita dengan keluarganya yang sudah tidak menetap di desa Bojonggede, sedang tidak berada di rumah, dan ketidaktahuan kader terhadap lokasi tempat tinggal keluarga balita tersebut. Terdapat perbedaan hasil ukur, antara sebelum dan sesudah dilakukan pengukuran kembali. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya kesalahan pengukuran yang dilakukan oleh kader posyandu yang dapat dikarenakan posisi alat ukur antropometri yang kurang tepat. Faktor lain adalah anak yang bertambah tinggi, kondisi yang sedang sakit, dan anak yang tidak dapat berdiri tegak karena mudah terdistraksi.



Gambar 9. Hasil Validasi Data Balita yang Dicurigai Stunting Desa Bojonggede

Berdasarkan perhitungan BB/TB dan TB/U diketahui bahwa terdapat balita dengan gizi baik dan normal sebanyak 8 balita, gizi baik dan pendek sebanyak 3 balita, gizi baik dan sangat pendek sebanyak 2 balita, gizi kurang dan normal sebanyak 1 balita, gizi kurang sangat pendek sebanyak 1 balita, gizi lebih dan normal sebanyak 1 balita, dan gizi buruk dan pendek sebanyak 1 balita serta sebanyak 1 balita normal namun tidak dilakukan pengukuran kembali untuk berat badan.

Hasil pengolahan data menunjukkan terdapat 7 dari 18 balita yang pendek jika dibandingkan dengan usianya. Setelah dilakukan peninjauan kembali secara objektif, 4 dari 18 balita tetap dicurigai stunting. Selain perawakan yang pendek, balita terlihat tidak aktif dan sulit diajak berkomunikasi, serta terdapat 1 balita yang masih belum bisa berdiri tegak. Setelah dilakukan wawancara singkat kepada ibu dari balita tersebut, ibu terlihat kurang memahami tentang kebutuhan gizi anak ditandai dengan pemberian makan yang kurang tepat. Namun, 3 dari 7 anak tidak dapat dicurigai stunting, dikarenakan anak terlihat aktif dan dapat berkomunikasi dengan baik.



Gambar 10. Dokumentasi Pengukuran Ulang Balita

Kegiatan Emotional (*EMO - DEMO*) dan Ceramah

Emo - Demo adalah sebuah inovasi untuk mengubah perilaku dan sikap seseorang dengan menggunakan contoh dan alat peraga yang nyata. *Emo - Demo* bertujuan untuk menstimulasi reaksi emosional peserta dan dapat memberikan efek tidak terduga untuk menarik perhatian peserta (Amri, 2022).

Emo - Demo menggunakan penggabungan antara *Behaviour Communication Definition* (BCD) dan *Behaviour Communication Change* (BCC). BCD adalah proses komunikasi yang melibatkan sebuah perasaan dan memanfaatkan psikologi seseorang secara langsung. BCC adalah strategi komunikasi yang digunakan untuk melakukan suatu perubahan perilaku kearah yang positif (FORIKES & Nugroho, 2021).

Metode *Emo - Demo* dikembangkan oleh GAIN (*Global Alliance for Improved Nutrition*) yang memiliki 24 modul yang dikelompokkan menjadi 6 kategori. Pada kegiatan *Emo - Demo* yang dilakukan tim kami menggunakan modul ASI Saja Cukup ATIKA, dan ditarik ke segala arah. Pada modul ASI Saja Cukup peralatan yang digunakan, yaitu gelas ukur, gelas plastik, kartu perut bayi, manik - manik, kemiri, kelereng, bola bekel, bola pingpong, kluwek, telur mainan, dan bola tenis. Pada modul ATIKA peralatan yang digunakan, yaitu gelas, baskom transparan, kartu ATIKA, kerupuk dan beras. Pada modul ditarik ke segala arah alat yang digunakan, yaitu kartu indeks, satu *roll* tali rapih, pulpen, pensil, kertas kosong dengan lubang pada ujungnya, dan gunting. Selain menggunakan metode *Emo - Demo*, tim kami juga menggunakan metode ceramah mengenai ASI, MPASI, dan ATIKA serta anemia dan zat besi untuk mengedukasi ibu baduta dan balita yang terdapat di Posyandu Aster dan Wijaya Kusuma.

Rangkaian kegiatan yang dilakukan pada saat pelaksanaan meliputi pembukaan, *pre - test*, penyampaian materi, tanya jawab, *post - test*, dan penutup. Setelah kegiatan kami memberikan souvenir berupa kalender kepada ibu baduta dan ibu balita yang dapat digunakan sebagai media edukasi. Kalender yang kami buat berisi materi 4 pilar gizi seimbang, 10 pesan gizi seimbang, pedoman gizi seimbang, dan cara mengatasi stunting yang dapat dibaca berulang oleh ibu maupun anggota keluarga lainnya. Tim kami juga memberikan kalender ke setiap posyandu yang terdapat di Desa Bojonggede.

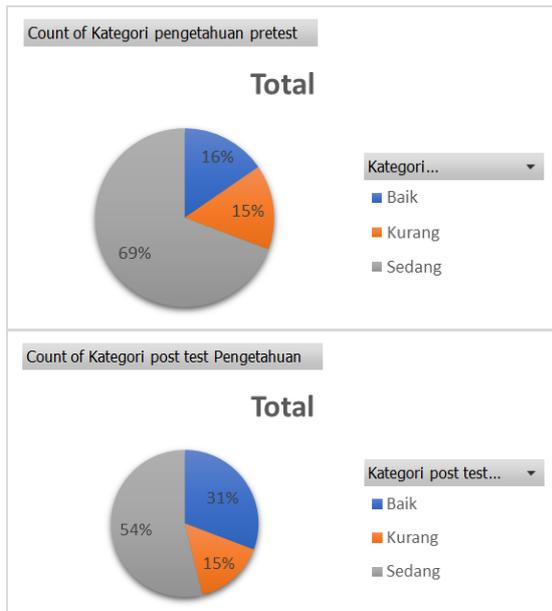


Gambar 11. Media Edukasi Kalender

Tim kami memberikan kuesioner *pre - test* dan *post - test* untuk mengukur pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan sesudah dilakukannya edukasi. Kuesioner terbagi menjadi 10 soal pengetahuan dan 10 soal sikap. Hasil dari kuesioner *pre - test* dan *post - test* kemudian diolah dengan menggunakan *pivot table* yang terdapat dalam excel untuk mengetahui adanya peningkatan atau tidak dari pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan setelah edukasi. Hasil pengetahuan dan sikap Ibu selanjutnya dikategorikan, untuk kategori pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu baik dengan skor >80, sedang dengan skor 60 - 80, dan kurang dengan skor < 60 (jurnal). Pada kategori sikap kami kategorikan menjadi 2 kategori, yaitu positif ≥ 70 dan negatif <70. Berikut hasil kategori dari pengolahan kuesioner *pre - test* dan *post - test*.

Berdasarkan Tabel 3, dapat diketahui bahwa terdapat perbandingan kategori tingkat pengetahuan ibu antara sebelum dan sesudah penyuluhan edukasi gizi melalui *Emo - Demo*. Sebelum dilakukan penyuluhan, ibu dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 2 orang (16%), kategori pengetahuan sedang sebanyak 9 orang (69%), dan kategori pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (15%). Kemudian setelah dilakukan penyuluhan, ibu dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 4 orang (31%),

kategori pengetahuan sedang sebanyak 7 orang (54%), dan kategori pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (15%).



Gambar 12. Perbandingan Kategori Pengetahuan Ibu Pre-test dan Post-test

Tabel 3. Perbandingan Kategori Pengetahuan Ibu Pre-test dan Post-test

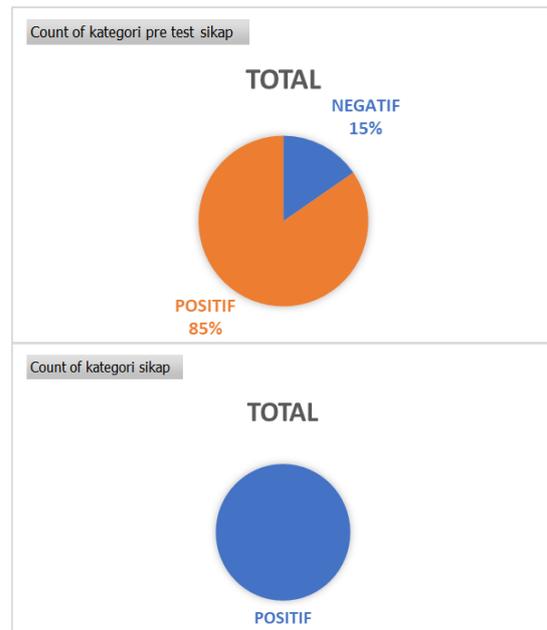
Kategori Pengetahuan	Pretest	Posttest
Baik	2	4
Sedang	9	7
Kurang	2	2
TOTAL	13	13

Tabel 4. Perbandingan Kategori Sikap Ibu Pretest dan Post-test

Kategori Sikap	Pretest	Posttest
Positif	11	13
Negatif	2	0
TOTAL	13	13

Berdasarkan tabel 4, dapat diketahui bahwa selain terdapat perbandingan kategori tingkat pengetahuan juga terdapat perbandingan kategori sikap sebelum dan sesudah penyuluhan edukasi gizi melalui *Emo - Demo*. Sebelum dilakukannya penyuluhan, ibu dengan kategori sikap positif sebanyak 11 orang (85%) dan kategori sikap negatif sebanyak 2 responden (15%). Kemudian setelah dilakukannya penyuluhan, ibu dengan kategori sikap positif sebanyak 13 orang (100%) dan tidak terdapat responden dengan kategori sikap negatif. Hal tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kasra et al. 2022) bahwa *Emo-*

Demo dan ceramah dapat meningkatkan pengetahuan serta sikap responden.



Gambar 13. Perbandingan Kategori Sikap Ibu Pre-test dan Post-test



Gambar 14. Dokumentasi Kegiatan *Emo - Demo*

Kegiatan Webinar Penyuluhan Edukasi Gizi

Webinar merupakan suatu kegiatan yang dilakukan sebagai salah satu media pembelajaran dengan presentasi atau pengajaran secara *online* menggunakan jaringan internet. Pada kegiatan ini pemateri serta peserta dapat berinteraksi secara langsung (Prehanto et al., 2021). Kegiatan webinar yang tim kami lakukan memiliki tema “Optimalkan Tumbuh Kembang dengan Gizi Seimbang” dengan pemaparan lima materi diantaranya antropometri, stunting, pedoman gizi seimbang, anemia, serta ASI & MP-ASI yang disampaikan melalui media *powerpoint*.

Pemaparan materi antropometri bertujuan untuk mengetahui cara melakukan pengukuran tubuh dengan baik dan benar. Hasil data pengukuran yang baik dan benar dapat dijadikan

sebagai parameter untuk mengetahui status gizi seseorang. Selain itu, tim kami juga menyajikan video cara pengukuran yang benar serta memberikan gambar jenis-jenis alat ukur seperti timbangan digital, dacin, microtoise, meteran, *baby length board* (papan ukur bayi), dan timbangan bayi digital. Tim kami juga memberikan edukasi bahwa penempatan alat pengukuran juga penting, seperti tempat atau daerah yang miring atau tidak rata ketika ingin melakukan pengukuran berat badan dengan timbangan digital. Terdapat beberapa posyandu yang masih salah dalam meletakkan microtoise, sehingga hal tersebut tentunya mempengaruhi hasil pengukuran pada anak.

Kemudian pada materi stunting bertujuan untuk mengetahui dampak, penyebab dan cara mengatasi serta mencegah stunting. Lalu pada materi pedoman gizi seimbang bertujuan untuk mengetahui bagaimana pedoman gizi seimbang berupa 4 pilar dan 10 pesan.

Selanjutnya pada materi anemia bertujuan untuk mengetahui dampak, penyebab, dan cara mencegah dan mengatasi anemia serta pada materi ASI & MP-ASI bertujuan untuk mengetahui makanan yang dikonsumsi untuk ibu menyusui dan tahapan MP-ASI untuk si kecil.

Selama webinar berlangsung, ibu-ibu kader posyandu aktif bertanya seputar materi yang telah disampaikan. Selain pemaparan materi berupa powerpoint, juga ditampilkan video edukasi tentang bagaimana pengukuran berat dan tinggi badan yang benar serta video *Emo-Demo*. Selain itu, sebelum dan sesudah dilakukannya pemaparan materi, dilakukan pretest dan posttest berupa *quiz polling* pada *zoom meeting* sebanyak 5 pertanyaan yang dilakukan untuk mengukur pengetahuan dasar ibu kader posyandu.

Setelah ibu kader posyandu melakukan pretest dan posttest berupa *quiz polling*, kami mengolah hasil data tersebut dengan menghitung rata-rata hasil serta membagi menjadi 3 kategori untuk tingkat pengetahuan dengan kategori baik dengan nilai >80, sedang dengan skor 60 - 80, dan kurang dengan skor < 60 dan untuk tingkat sikap dengan kategori positif dengan ≥ 70 dan negatif dengan <70. Berikut ini hasil rata-rata skor pengetahuan pretest dan post-test yang telah dilakukan.

Tabel 5. Perbedaan Rata - Rata Skor Pengetahuan Pretest dan Posttest

	Pretest	Posttest
Rata - rata	78,286	88

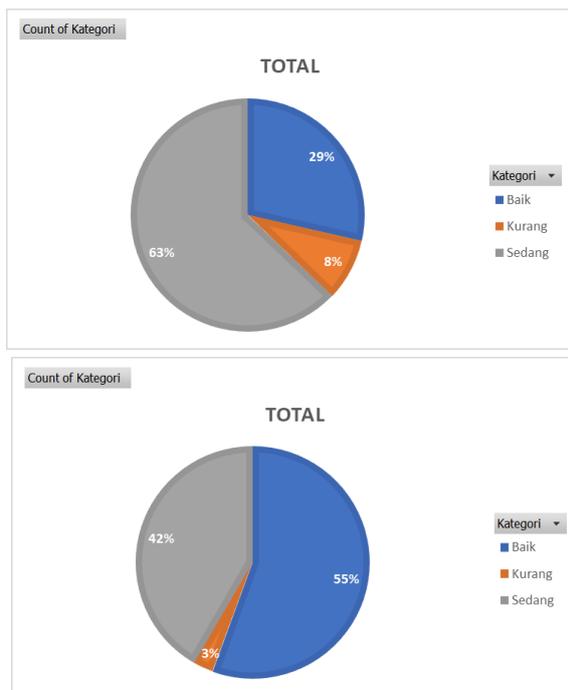
Berdasarkan Tabel 5, diketahui bahwa terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan antara sebelum dan sesudah penyuluhan. Sebelum penyuluhan, rata-rata pengetahuan ibu kader posyandu sebesar 78,286. Sementara rata-rata skor pengetahuan ibu kader posyandu setelah penyuluhan sebesar 88. Setelah menghitung skor pengetahuan ibu, hasil skor dikategorikan menjadi 3 kategori, yaitu baik dengan nilai >80, sedang dengan nilai 60 - 80, dan kurang dengan nilai < 60.

Berdasarkan Tabel 6 dan gambar 15 diagram *pie*, dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan kategori tingkat pengetahuan ibu kader posyandu antara sebelum dan sesudah penyuluhan edukasi gizi melalui webinar edukasi gizi. Sebelum dilakukannya penyuluhan, ibu kader posyandu dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 10 orang (29%), kategori pengetahuan sedang sebanyak 22 orang (63%), dan kategori pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (8%). Kemudian setelah dilakukannya webinar edukasi gizi, ibu kader posyandu dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 19 orang (55%), kategori pengetahuan sedang sebanyak 15 orang (42%), dan kategori pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (3%).

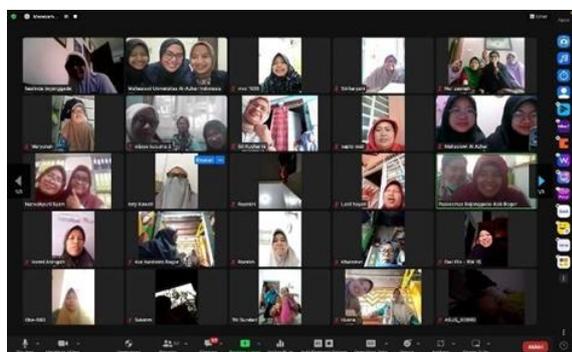
Berdasarkan hasil perbandingan dapat diketahui bahwa peningkatan yang terjadi tidak begitu besar meskipun terjadi peningkatan. Hal tersebut mungkin saja terjadi karena adanya ketidakefektifan dari masyarakat ketika mendengarkan dan memperhatikan serta adanya kekurangan dari eksternal seperti sinyal, situasi dan kondisi, serta kesiapan masing-masing.

Tabel 6. Perbedaan Kategori Skor Pengetahuan Pretest dan Posttest

Kategori Pengetahuan	Pretest	Posttest
Baik	10	19
Sedang	22	15
Kurang	3	1
TOTAL	35	35



Gambar 15. Perbedaan Kategori Skor Pengetahuan Pretest dan Posttest



Gambar 16. Dokumentasi Kegiatan Webinar

4. SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat yang berlangsung dari tanggal 21 Agustus hingga 11 September di Desa Bojong Gede, Kecamatan Bojong Gede, Kabupaten Bogor, telah berhasil dilaksanakan dengan sukses. Kegiatan ini mencakup validasi data stunting PUSKESMAS, FGD (*Focus Group Discussion*), penyuluhan Emo-Demo menggunakan modul "Asi Saja Cukup" dan "ATIKA: Sumber Zat Besi," serta penyelenggaraan webinar daring dengan judul "Optimalkan Pertumbuhan dan Kesehatan dengan Gizi Seimbang." Semua ini merupakan langkah dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting serta anemia. Hasil dari kegiatan ini adalah adanya peningkatan

pengetahuan peserta, dan harapannya, peningkatan tersebut dapat dicapai dengan sukses.

Saran

Bagi mahasiswa, sebaiknya secara teratur terlibat dalam pengabdian masyarakat, baik di tempat yang sama maupun berbeda, dengan tujuan lebih luas, sebagai faktor kunci dalam mengurangi dan mengatasi masalah stunting. Selain itu, mereka juga disarankan untuk meningkatkan metode edukasi yang mereka gunakan, bahkan mencari cara yang lebih inovatif.

Bagi pihak sasaran seperti ibu hamil, bayi di bawah lima tahun dan para kader, disarankan agar mereka tetap antusias dalam mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat yang dapat meningkatkan pengetahuan dan pembaruan informasi yang mereka miliki. Sedangkan bagi pihak institusi, sebaiknya mereka mengadakan kegiatan seperti webinar secara berkala, misalnya setiap tiga bulan, untuk terus memperbarui pengetahuan para kader.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Al Azhar Indonesia yang telah memberikan bantuan dana. Terima kasih juga kami sampaikan kepada perangkat puskesmas dan Desa Bojonggede yang telah menyediakan tempat untuk penelitian ini. Terima kasih kepada Dosen pembimbing PKL dan dosen gizi Universitas Al Azhar Indonesia yang telah membimbing kami selama kegiatan PKL berlangsung. Keberhasilan dari penelitian ini tidak mungkin tercapai tanpa kontribusi dan dukungan mereka. Kami berharap kerjasama ini dapat berlanjut dan memberikan manfaat yang berkelanjutan bagi masyarakat sekitar.

DAFTAR PUSTAKA

- Amri, A. F. (2022). Edukasi Emotional Demonstration dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu terhadap Pencegahan Stunting. *Media Gizi Kesmas*, 11(2), 341–350. <https://doi.org/10.20473/mgk.v11i2.2022.341-350>.
- FORIKES, & Nugroho, H. S. W. (2021). *HERU SANTOSO WAHITO NUGROHO. FORIKES*. <https://doi.org/10.33846/hswn>.

- Kasra, K., Adila K., Astiena A., Betasril, & Dicki K.P. (2022). Workshop Emo-Demo Bagi Tenaga Puskesmas Kota Padang. *Jurnal Warta Pengabdian Andalas*, 29(3), 180-185. doi 10.25077/jw a.29.3.180-185.2022.
- Prehanto, A., Gelar, R., & Masum, N. (2021). Pemanfaatan Webinar Sebagai Alternatif Digitalisasi Informasi dalam Seminar Kurikulum. *Indonesian Journal of Digital Business*, 1(1), 43–49. <https://doi.org/10.17509/ijdb.v1i1.34356>
- Purwantini, T. B. (2016). Pendekatan Rawan Pangan dan Gizi: Besaran, Karakteristik, dan Penyebabnya. *Forum penelitian Agro Ekonomi*, 32(1), 1 <https://doi.org/10.21082/fae.v32n1.2014.1-17>