

**LAPORAN AKHIR
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

**TRANSFER IPTEK TENTANG SATUS EKONOMI DENGAN KEJADIAN
STUNTING PADA BALITA 2-5 TAHUN DI POSYANDU DESA GAYAMAN
KECAMATAN MOJOANYAR KABUPATEN MOJOKERTO**



TAHUN KE 1 DARI RENCANA 1 TAHUN

TIM PELAKSANA :

**Ketua : Surya Mustika Sari, S.ST., M.Kes
Anggota: Henny Vidya Effendy, S.ST., M.Kes**

**STIKES DIAN HUSADA MOJOKERTO
MEI 2026**

RINGKASAN

Tingkat sosial ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk

mencukupi kebutuhan zat gizi balita. Masalah gizi kurang terutama stunting sangat erat hubugannya dengan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi, di mana faktor yang menentukan kualitas makanan adalah tingkat pendapatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan status ekonomi dengan kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun.

Desain penelitian ini adalah analitik korelasional dengan pendekatan *crosssectional*. Status ekonomi sebagai variabel independen dan kejadian stunting sebagai variabel dependen. Populasi penelitian yaitu Seluruh ibu balita yang mengalami stunting di Posyandu Desa Gayaman Sebanyak 19 ibu balita. Sampel diambil dengan teknik total sampling sebanyak 19 responden. data dikumpulkan dengan lembar kuesioner sosial ekonomi dan observasi TB dan umur balita. Hasil pengumpulan data diuji dengan uji *spearman rho*. Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruhnya responden dengan status ekonomi tinggi balita dalam kategori pendek (80%). Sedangkan pada status ekonomi rendah hampir seluruhnya tergolong pada stunting sangat pendek (77,8%). Hasil Uji korelasi pearson menunjukkan nilai $p = 0,010 < \alpha = 0,05$ sehingga H1 diterima

Hasil dari penelitian tersebut berarti ada Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian Stunting. Diharapkan kader kesehatan melakukan pemantauan tinggi badan balita sehingga dapat melakukan *screening* awal pada balita yang berisiko mengalami *stunting*. Disamping itu kader juga harus melakukan pendampingan pada balita yang mengalami *stunting* dan berkoordinasi dengan petugas puskesmas untuk penanganannya.

DAFTAR ISI

Lembar Pengesahan	2
Ringkasan	3
Daftar Isi	4
Daftar Tabel	5
Laporan Akhir PKM	6
Judul PKM	6
Identitas Pengusul	6
Mitra Kerjasama	6
Luaran & target capaian	6
Anggaran	7
Hasil PKM	8
A. Ringkasan	8
B. Kata Kunci	9
C. Hasil Pelaksanaan PKM	9
D. Status Luaran	10
E. Peran Mitra	10
F. Kendala Pelaksanaan PKM	11
G. Rencana Tindak Lanjut PKM	12
Lampiran	13

DAFTAR TABEL

Table 2 Identitas Pengusul	7
Table 3 Mitra Kerjasama PKM	7
Table 4 Target dan Capaian Luaran	7
Table 5 Anggaran	8

**LAPORAN AKHIR
PKM (PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT)**

- 1. JUDUL PKM (PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT)**
Transfer Iptek tetang kesehatan reproduksi pada anak usia sekolah.

2. IDENTITAS PENGUSUL

Tabel 1

Nama dan peran	Perguruan Tinggi / Institusi	Program Studi	Bidang Tugas	ID Sinta	H-Index
Surya Mustika Sari,S.ST.,	Stikes Dian	Ilmu Keperawatan	Menyusun konsep	6110483	4

M.Kes. (Anggota)	Husada		PKM dan menyiapkan sarana dan prasarana		
Henny Vidya Effendy, S.ST., M.Kes. (Anggota)	Stikes Dian Husada	Ilmu Keperawatan	Menyusun konsep PKM dan menyiapkan sarana dan prasarana	6109385	3

3. MITRA KERJASAMA PKM (PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT)

Pelaksanaan PKM (Pengabdian kepada Masyarakat) setidaknya

melibatkan 1 (satu) mitra kerjasama, yaitu mitra kerjasama dalam melaksanakan PKM (Pengabdian kepada Masyarakat), mitra sebagai calon pengguna hasil PKM (Pengabdian kepada Masyarakat), atau mitra investor

Tabel 2

Mitra	Nama Mitra
Kepala Desa Gayaman	Bapak Joko

4. LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

Luaran Wajib

Tabel 3

Tahun Luaran	Jenis Luaran	Status Target Capaian	Keterangan Pendukung
2026	Artikel	Draft	-

Jenis Luaran : Publikasi ilmiah jurnal nasional ber-ISSN, Publikasi

ilmiah jurnal nasional terakreditasi, Publikasi jurnal

internasional, Publikasi jurnal internasional

bereputasi, Publikasi Prosiding

Status Target Capaian : Accepted, Published, Terdaftar atau Granted atau

status lainnya

Keterangan Pendukung : Nama Jurnal, ISSN Jurnal, Penerbit, Volume,

Nomor dan Tahun Terbit, Link Jurnal

Luaran Tambahan

Tahun Luaran	Jenis Luaran	Status Target Capaian	Keterangan Pendukung

5. ANGGARAN

Realisasi anggaran biaya PKM (Pengabdian kepada Masyarakat) mengacu pada PMK yang berlaku dengan besaran minimum dan maksimum. Pada PKM (Pengabdian kepada Masyarakat) dengan mekanisme pembiayaan internal, biaya anggaran disesuaikan dengan panduan yang tersedia.

Tabel 4

Jenis Pembelanjaan	Item	Satuan	Vol	Biaya Satuan	Total
Pembuatan Proposal Pengabmas, menjilid dan memperbanyak proposal	1	3		30.000	90.000
Koordinasi dengan SDIT Insan Mulia	1	1		500.000	500.000
Penelusuran literature	1	1		500.000	500.000
Pengadaan alat bantu penyuluhan	1	1		500.000	500.000
Penyediaan soft materi penyuluhan	1	1		40.000	40.000
Pembuatan laporan penyuluhan dan Penjilidan	1	3		100.000	300.000
Dokumentasi kegiatan	1	1		500.000	500.000
Konsumsi	1	50		25.000	1.250.000
Honor tim penyuluh	1	3		600.000	1800.000
Total RAB (Realisasi Anggaran Belanja) 1 Tahun					5.480.000

6. HASIL PKM (PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT)

A. RINGKASAN

Tingkat sosial ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita. Masalah gizi kurang terutama stunting sangat erat hubungannya dengan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi, di mana faktor yang menentukan kualitas makanan adalah tingkat pendapatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan status ekonomi dengan kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun.

Desain penelitian ini adalah analitik korelasional dengan pendekatan *crossectional*. Status ekonomi sebagai variabel independen dan kejadian stunting sebagai variabel dependen. Populasi penelitian yaitu Seluruh ibu balita yang mengalami stunting di Posyandu Desa Gayaman Sebanyak 19 ibu balita. Sampel diambil dengan teknik total sampling sebanyak 19 responden. data dikumpulkan

dengan lembar kuesioner sosial ekonomi dan observasi TB dan umur balita. Hasil pengumpulan data diuji dengan uji *spearman rho*.

Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruhnya responden dengan status ekonomi tinggi balita dalam kategori pendek (80%). Sedangkan pada status ekonomi rendah hampir seluruhnya tergolong pada stunting sangat pendek (77,8%). Hasil Uji korelasi pearson menunjukkan nilai $\rho = 0,010 < \alpha = 0,05$ sehingga H_1 diterima

Hasil dari penelitian tersebut berarti ada Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian Stunting. Diharapkan kader kesehatan melakukan pemantauan tinggi badan balita sehingga dapat melakukan *screening* awal pada balita yang berisiko mengalami *stunting*. Disamping itu kader juga harus melakukan pendampingan pada balita yang mengalami *stunting* dan berkoordinasi dengan petugas puskesmas untuk penanganannya.

B. KATA KUNCI

Status Ekonomi, Stunting, Balita

C. HASIL PELAKSANAAN PKM (PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT)

Status ekonomi yang rendah menyebabkan ketidakterjangkauan dalam pemenuhan nutrisi sehari-hari yang pada akhirnya status ekonomi memiliki efek signifikan terhadap kejadian malnutrisi. Balita yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah memiliki resiko 2 kali mengalami stunting dibanding balita dari keluarga dengan status ekonomi tinggi. Status sosial ekonomi juga sangat dipengaruhi oleh tingkat pendapatan keluarga, apabila akses pangan ditingkat rumah tangga terganggu, terutama akibat kemiskinan, maka penyakit kurang gizi salah satunya stunting pasti akan muncul.

Kecenderungan stunting pada balita lebih banyak pada keluarga dengan status ekonomi rendah. Malnutrisi terutama stunting lebih dipengaruhi oleh dimensi sosial ekonomi. Selain itu, status ekonomi rumah tangga dipandang memiliki dampak yang signifikan terhadap probabilitas anak menjadi pendek dan kurus. Status ekonomi secara tidak langsung dapat mempengaruhi status gizi anak. Sebagai contoh, keluarga dengan status ekonomi baik bisa mendapatkan pelayanan umum yang lebih baik juga, yaitu pendidikan, pelayanan kesehatan dan sebagainya. Keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan mutu makanan yang dikelola setiap harinya baik dari segi kualitas maupun jumlah makanan. Kemiskinan yang berlangsung dalam waktu lama dapat mengakibatkan rumah tangga tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan yang dapat menyebabkan tidak tercukupinya gizi untuk pertumbuhan anak. sedangkan pada keluarga yang termasuk dalam status ekonomi tinggi kecenderungan masih kurang memahami bagaimana memberikan makanan dengan kandungan gizi yang sesuai dengan usia anak , sehingga anak tidak mengalami stunting dan juga kurang memahami bagaimana melakukan pencegahan terjadinya stunting pada saat ibu hamil, dan juga pada balita

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan desain studi *cross-sectional* yang merupakan jenis penelitian *analitik correlation*. Penelitian *cross-sectional* dapat digunakan untuk mengeksplorasi hubungan antara faktor risiko dan kejadian penyakit pada satu titik waktu tertentu. Sampel seluruh balita yang mengalami stunting di Posyandu Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar kabupaten Mojokerto, sampling menggunakan probability sampling- total sampling. Variabel independen penelitian adalah Status Ekonomi , variabel dependent penelitian ini adalah kejadian stunting.

RESULTS AND DISCUSSION

Based on the research, the results obtained :

Tabel 1.1 Distribution of Research Results Frequency Table

No.	Variable	Total	
		N	%
1	Jenis Kelamin		
	Perempuan	8	42,1
	Laki-laki	11	57,9
	Total	19	100
2	Pekerjaan		
	IRT	11	57,9
	Swasta	8	42,1
	Total	19	100
3	Status Ekonomi		
	Tinggi	10	52,6
	Rendah	9	47,4
	total	19	100
4	Kejadian Stunting		
	Sangat pendek	9	47,4
	pendek	10	52,6
	Total	19	100

Pembahasan

1. Status Ekonomi Ibu Balita di Posyandu Desa Gayaman kecamatan Mojoanyar kab.mojokerto

Ekonomi berkembang menjadi suatu ilmu, sehingga ekonomi berarti pengetahuan yang tersusun menurut cara yang runtut dalam rangka mengatur rumah tangga. kedudukan suatu individu dan keluarga berdasarkan unsur-unsur ekonomi. Status sosial ekonomi merupakan posisi yang ditempati individu atau keluarga yang berkenaan dengan ukuran rata-rata yang umum berlaku tentang kepemilikan kultural, pendapatan efektif, pemilikan barang dan partisipasi dalam aktifitas kelompok dari komunitasnya.

Menurut asumsi peneliti sebagian besar responden berada dalam kategori status ekonomi tinggi. Meskipun responden banyak yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga akan tetapi suami responden banyak yang bekerja di perusahaan karena lokasi Kecamatan Ngoro merupakan lokasi industri sehingga pendapatan yang diperoleh oleh suami diatas UMK dan juga sebagian besar responden mempunyai usaha kos-kosan sehingga mereka mendapatkan tambahan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Sedangkan pada responden yang tergolong status ekonomi rendah pendapatan yang diperoleh responden masih berada dibawah UMK dan juga tidak mempunyai penghasilan lain sebagai tambahan pendapatan. Tingkat sosial ekonomi keluarga dapat dilihat dari penghasilan dalam satu keluarga. Hal ini merupakan modal dasar menuju keluarga sejahtera, sehingga semua keluarga mengharapkan mendapatkan penghasilan yang maksimal untuk menunjang kebutuhan hidupnya. Oleh karena itu berbagai upaya keluarga rela melakukan bermacam – macam jenis usaha demi mendapatkan penghasilan yang mencukupi. Akan tetapi meskipun pendapatan keluarga cukup untuk dapat memenuhi kebutuhan pangan keluarga akan tetapi pengetahuan keluarga kurang terkait pola pengasuhan makanan terutama pada balita, maka dapat berdampak terhadap terjadinya stunting pada balita.

2. Kejadian Stunting pada Balita di Posyandu Desa Gayaman kec.mojoanyar kab.mojokerto

Stunting merupakan kondisi kronis buruknya pertumbuhan linier seorang anak yang merupakan akumulasi dampak berbagai faktor seperti buruknya gizi dan kesehatan sebelum dan setelah kelahiran anak tersebut.¹⁰ *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan fisik yang sudah lewat, berupa penurunan kecepatan pertumbuhan dalam perkembangan manusia yang merupakan dampak utama dari gizi kurang. Gizi kurang merupakan hasil dari ketidak seimbangan faktor-faktor pertumbuhan (faktor internal dan eksternal). Gizi kurang dapat terjadi selama beberapa periode pertumbuhan, seperti masa kehamilan, masa perinatal, masa menyusui, bayi dan masa pertumbuhan (masa anak). Hal ini juga bisa disebabkan karena defisiensi dari berbagai zat gizi, misalnya mikronutrien, protein atau energi.

Menurut asumsi peneliti sebagian besar responden dalam kategori stunting pendek. Kejadian stunting secara tidak langsung dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi, seperti tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, dan ketersediaan pangan. Ketersediaan pangan merupakan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan yang cukup baik segi kuantitas dan kualitas dan keamanannya. Kurang tersedianya pangan dalam suatu keluarga secara terus-menerus akan menyebabkan terjadinya penyakit akibat kurang gizi pada keluarga. Hal ini ditunjukkan pula dengan adanya responden pernah mengalami riwayat infeksi di dalam penelitian ini, serta latar belakang pendidikan yang dimiliki ibu termasuk pendidikan menengah yang kecenderungan kurang memahami informasi dengan baik terkait pencegahan terjadinya stunting pada saat masa kehamilan dan juga pada saat masa kelahiran balita.

3. Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian Stunting di Posyandu Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto

Berdasarkan data diatas bahwa hampir seluruhnya responden yang tergolong dalam status ekonomi tinggi mempunyai balita dalam kategori stunting pendek sebanyak 8 responden (80%). Sedangkan pada status ekonomi rendah hampir seluruhnya balita tergolong pada stunting dalam kategori sangat pendek sebanyak 7 responden (77,8%). Hasil Uji *chi square* menunjukkan terdapat 75% nilai expected count kurang dari 5 sehingga syarat uji *chi square* tidak terpenuhi sehingga digunakan uji *fisher exact test* dengan nilai $p = 0,023$, $\alpha = 0,05$, $r = 0,578$. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p = 0,023 < \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima berarti ada Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian Stunting di Posyandu desa gayaman kecamatan mojoanyar Kabupaten Mojokerto. Berdasarkan nilai koefisien korelasi didapatkan nilai $r = 0,578$ sehingga kedua variabel berada dalam hubungan yang cukup erat.

Status ekonomi yang rendah menyebabkan ketidakterjangkauan dalam pemenuhan nutrisi sehari-hari yang pada akhirnya status ekonomi memiliki efek signifikan terhadap kejadian malnutrisi. Balita yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah memiliki resiko 2 kali mengalami stunting dibanding balita dari keluarga dengan status ekonomi tinggi. Status sosial ekonomi juga sangat dipengaruhi oleh tingkat pendapatan keluarga, apabila akses pangan ditingkat rumah tangga terganggu, terutama akibat kemiskinan, maka penyakit kurang gizi salah satunya stunting pasti akan muncul.

Kecenderungan stunting pada balita lebih banyak pada keluarga dengan status ekonomi rendah. Malnutrisi terutama stunting lebih dipengaruhi oleh dimensi sosial ekonomi. Selain itu, status ekonomi rumah tangga dipandang memiliki dampak yang signifikan terhadap probabilitas anak menjadi pendek dan kurus. Status ekonomi secara tidak langsung dapat mempengaruhi status gizi anak. Sebagai contoh, keluarga dengan status ekonomi baik bisa mendapatkan pelayanan umum yang lebih baik juga, yaitu pendidikan, pelayanan kesehatan dan sebagainya. Keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan mutu makanan yang dikelola setiap harinya baik dari segi kualitas maupun jumlah makanan. Kemiskinan yang berlangsung dalam waktu lama dapat mengakibatkan rumah tangga tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan yang dapat menyebabkan tidak tercukupinya gizi untuk pertumbuhan anak. sedangkan pada keluarga yang termasuk dalam status ekonomi tinggi kecenderungan masih kurang memahami bagaimana memberikan makanan dengan kandungan gizi yang sesuai dengan usia anak , sehingga anak tidak mengalami stunting dan juga kurang memahami bagaimana melakukan pencegahan terjadinya stunting pada saat ibu

hamil,

dan

juga

pada

balita.

D. STATUS LUARAN

Belum ada luaran

Draf PKM terlampir

E. PERAN MITRA

Tidak ada in-kind maupun in-cash

F. KENDALA PELAKSANAAN PKM (PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT)

Kendala pada kegiatan PKM Transfer Iptek tentang Stunting adalah masyarakat yang kurang menyadari pentingnya pemenuhan gizi yang di berikan pada balita.

G. RENCANA TINDAK LANJUT PKM (PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT)

Rencana tindak lanjut dari kegiatan PKM ini adalah kegiatan yang sama secara berkelanjutan dan terjadwal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ahnafani MN, Ariani M, Fetriyah UH, Nito PJB. Hubungan status ekonomi dan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita. *Holistik J Kesehat*. 2024;18(8):988-1000.
2. Wardita Y, Suprayitno E, Kurniyati EM. Determinan kejadian stunting pada balita. *J Heal Sci (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 2021;6(1):7-12.
3. Alfarisi R, Nurmalasari Y, Nabilla S, Dokter PP, Kedokteran F, Malahayati U. Status gizi ibu hamil dapat menyebabkan kejadian stunting pada balita. *J Kebidanan Malahayati*. 2019;5(3):271-278.
4. Hasanah R, Aryani F, Effendi B. Pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan stunting pada anak balita. *J Masy Madani Indones*. 2023;2(1):1-6.
5. Khoiriyah H, Ismarwati I. Faktor kejadian stunting pada balita: Systematic review. *J Ilmu Kesehat Masy*. 2023;12(01):28-40.
6. Ni'mah K, Nadhiroh SR. Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Media gizi Indones*. 2015;10(1):13-19.
7. Fikrina LT, Rokhanawati D. Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Kejadian

Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Karangrejek Wonosari Gunung Kidul.

Published online 2017.

8. Larasati NN, Wahyuningsih HP. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan di posyandu wilayah puskesmas wonosari ii tahun 2017. Published online 2018.
9. Apriluana G, Fikawati S. Analisis faktor-faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita (0-59 bulan) di negara berkembang dan asia tenggara. *Media Penelit dan Pengemb Kesehat*. 2018;28(4):247-256.
10. Rusliani N, Hidayani WR, Sulistyoningsih H. Literature review: Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Bul ilmu kebidanan dan keperawatan*. 2022;1(01):32-40.
11. Setiawan E, Machmud R, Masrul M. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota padang Tahun 2018. *J Kesehat Andalas*. 2018;7(2):275-284.

