

CEGAH STUNTING, KENDALIKAN PTM: KEGIATAN PENYULUHAN DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN DI DUSUN KARANGKULON, BANTUL

Desto Arisandi¹⁾, Novita Puspita Dewi²⁾, Novita Sari³⁾, Siti Uswatun Chasanah⁴⁾

¹⁾ Program Studi Teknologi Laboratorium Medis, STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

²⁾ Program Studi Kebidanan, STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

³⁾ Program Studi Teknologi Bank Darah, STIKES Wira Husada Yogyakarta

⁴⁾ Program Studi Kesehata Masyarakat, STIKES Wira Husada Yogyakarta
destoarisandi@gunabangsa.ac.id.

Abstract

Indonesia continues to face the double burden of malnutrition, characterized by stunting in among children under five and a rising incidence of non-communicable diseases (NCDs) in adults. The target group of this community service program was women of reproductive age (WRA), using an integrative approach that combined health screening and health education to enhance public understanding of stunting and NCD prevention. The program was implemented from July to August 2025 through three stages: (1) focus group discussions (FGD) and instrument preparation; (2) implementation, which included cadre training, health examinations (anthropometry, blood pressure, blood glucose, and uric acid measurements), and educational sessions on stunting and NCD prevention; and (3) evaluation through data analysis and formulation of follow-up recommendations. The activity involved 49 WRA participants and 24 health cadres from Posyandu Shinta in Karangkulon Hamlet. The health screening results revealed cases of overweight (30.6%) and obesity (24.5%), abnormal mid-upper arm circumference (6.1%), hypertension (38.8%), hyperglycemia (12.2%), and hyperuricemia (33.9%). Participants knowledge of NCDs showed significant improvement, with “good” understanding of diabetes mellitus increasing from 34.7% to 83.7%, and of uric acid disease from 71.4% to 91.8%. This program successfully initiated an effective community-based intervention model through capacity building of health cadres and the empowerment of WRA in early detection and prevention of stunting and NCDs.

Keywords: *stunting, non-communicable diseases, women of reproductive age, health screening.*

Abstrak

Indonesia masih menghadapi tantangan beban ganda masalah gizi, yaitu stunting pada balita dan peningkatan penyakit tidak menular (PTM) pada dewasa. Sasaran program pengabdian masyarakat ini yaitu wanita usia subur (WUS) melalui pendekatan integratif berupa skrining kesehatan yang dilengkapi dengan penyuluhan yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat dalam upaya pencegahan stunting dan PTM. Kegiatan ini dilaksanakan pada Juli-Agustus 2025 melalui 3 (tiga) tahapan yaitu (1) FGD dan penyiapan instrumen, (2) pelaksanaan kegiatan berupa pelatihan kader, pemeriksaan kesehatan (antropometri, tekanan darah, glukosa darah, dan asam urat), serta penyuluhan pencegahan stunting dan PTM, (3) evaluasi kegiatan melalui analisis data dan rekomendasi tindak lanjut. Kegiatan ini melibatkan 49 orang WUS dan 24 kader Posyandu Shinta di Dusun Karangkulon. Hasil pemeriksaan kesehatan ditemukan status gizi lebih (gemuk 30,6% dan obesitas 24,5%), LILA tidak normal (6,1%), hipertensi (38,8%), hiperglikemia (12,2%), dan hiperurisemia (33,9%). Pengetahuan WUS mengenai PTM mengalami peningkatan pemahaman “baik” tentang DM dari 34,7% menjadi 83,7% dan asam urat dari 71,4% menjadi 91,8%. Program ini berhasil menginisiasi model intervensi berbasis komunitas yang efektif melalui peningkatan kapasitas kader dan pemberdayaan WUS dalam deteksi dini dan pencegahan stunting dan PTM.

Keywords: *stunting, penyakit tidak menular, wanita usia subur, pemeriksaan kesehatan.*

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi masalah gizi utama yang mengancam kualitas generasi penerus bangsa di Indonesia. Prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 21,6% yang masih diatas ambang batas yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia yaitu 20% (WHO) (Kementerian Kesehatan RI 2023). Prevalensi *stunting* di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2023 masih cukup tinggi yaitu 17,2%. Hal ini tidak luput dari permasalahan kesehatan, walaupun sering dianggap sebagai daerah dengan tingkat pendidikan yang tinggi sehingga masih memerlukan upaya yang serius dalam penanganan untuk menurunkan angka kejadian *stunting* (Dinas Kesehatan DIY 2024). *Stunting* tidak hanya mencerminkan gagal tumbuh secara fisik, namun juga berdampak jangka panjang terhadap perkembangan kognitif dan produktivitas di masa dewasa, serta kerentanan terhadap penyakit tidak menular (PTM) (Soliman et al. 2021)

Indonesia saat ini menghadapi beban ganda (*double burden*) terkait masalah gizi yaitu tidak hanya masalah kelaparan dan gizi kurang (seperti *stunting*), namun juga masalah kegemukan dan penyakit kronis akibat pola gaya hidup modern yang kurang baik semakin meningkat seperti diabetes melitus, hipertensi, dan obesitas (Hanandita and Tampubolon 2015; Lowe et al. 2021). Wanita usia subur (WUS) merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap kedua masalah ini. Status gizi dan kesehatan, terutama pada masa pra-kehamilan dan kehamilan merupakan penentu utama kesehatan janin yang dapat mencegah

kejadian *stunting*, sedangkan pola hidup dan pola asupan makanan yang tidak sehat dapat menjadi faktor risiko kejadian PTM yang dapat diturunkan kepada anak melalui mekanisme *fetal programming* dan lingkungan keluarga (Madanijah et al. 2016).

Dusun Karangkulon merupakan salah satu wilayah yang menjadi fokus pemerintah daerah terkait program penurunan *stunting* yang tertelak di Kecamatan Imogiri, Bantul. Upaya pencegahan *stunting* selama ini sering kali hanya berfokus pada intervensi gizi pada balita, tanpa menyentuh faktor risiko pada calon ibu dan potensi PTM dalam keluarga, sehingga skrining secara dini terkait faktor risiko PTM seperti glukosa darah, asam urat, dan tekanan darah pada WUS menjadi langkah strategis untuk mencegah kedua masalah tersebut. Deteksi ini penting dilakukan mengingat PTM seringkali tidak bergejala pada tahap awal (World Health Organization 2025).

Berdasarkan uraian tersebut, maka perlu dilakukan suatu pendekatan yang integratif dan komprehensif. Program pengabdian masyarakat ini dirancang untuk menjawab tantangan tersebut melalui kegiatan edukasi, pelatihan, dan pemeriksaan kesehatan terutama pada WUS di Dusun Karangkulon. Kegiatan ini tidak hanya melakukan skrining kesehatan dan pemeriksaan antropometri, tetapi juga dilengkapi dengan penyuluhan untuk meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya pencegahan *stunting* dan PTM. Pelatihan kader posyandu juga menjadi bagian dari program ini untuk memastikan keberlanjutan kegiatan surveilans kesehatan di tingkat komunitas. Melalui kolaborasi antara

akademis, pemerintah daerah, dan masyarakat diharapkan dapat tercipta sebuah model intervensi yang efektif dalam memutus mata rantai *stunting* dan mengendalikan faktor risiko PTM sejak dini.

METODE

Kegiatan ini merupakan program pengabdian masyarakat (PkM) yang bersifat edukatif intervensional dengan pendekatan *one-group pre-test and post-test design*. Kegiatan ini dilaksanakan pada Juli-Agustus 2025. Target peserta kegiatan yaitu wanita usia subur (WUS) di Dusun Karangkulon, Wukirsari, Imogiri, Bantul, D.I.Yogyakarta.

Kegiatan ini merupakan kolaborasi dosen dan mahasiswa dari STIKES Guna Bangsa Yogyakarta dan STIKES Wira Husada Yogyakarta. Pelaksanaan kegiatan terdiri dari 3 (tiga) tahapan yaitu: tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi kegiatan.

1. Tahap Persiapan

a. *Focus group discussion* (FGD)

Melakukan pertemuan dengan Lurah Wulirsari, Kepala Dusun Karangkulon, Puskesmas Imogiri I, dan Kader Posyadu Shinta untuk sosialisasi program dan mengidentifikasi sasaran peserta terutama WUS, serta perijinan ke pimpinan wilayah setempat terkait pelaksanaan kegiatan

b. Persiapan instrumen kegiatan

1) Alat antropometri terdiri dari timbangan digital, alat pengukur tinggi

badan (stadiometer), dan pita LILA

2) Alat pemeriksaan PTM terdiri dari alat *point of care testing* (POCT) beserta strip glukosa dan asam urat, kapas alkohol 70%, lancet, autoklik, masker, *handcoon*, dan *safety box*

3) Alat pengukur tekanan darah yaitu tensimeter digital

4) Instrumen pengukuran tingkat pengetahuan peserta berupa kuesioner *pre-test* dan *post-test* yang berisi terkait *stunting*, PTM, dan pola hidup sehat

5) Materi penyuluhan yaitu *slide* presentasi

6) Pembuatan daftar hadir, blanko hasil pemeriksaan kesehatan untuk peserta serta formulir hasil rekapan pemeriksaan kesehatan

7) Pembuatan banner kegiatan

2. Tahap Pelaksanaan

a. Pelatihan antropometri dan tekanan darah

Tim PkM melakukan pelatihan antropometri dan tekanan darah pada kader Posyandu Shinta

b. Peserta mengisi daftar hadir kegiatan, kemudian diminta untuk mengisi kuesioner *pre-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan awal

c. Pemeriksaan kesehatan

1) Pos antropometri (pengukuran berat

badan, tinggi badan,
dan lingkaran lengan atas)

$$\text{Rumus IMT} = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{(\text{Tinggi Badan (m)})^2}$$

Kategori IMT

Kurus = $< 18,5 \text{ kg/m}^2$

Normal = $18,5-24,9 \text{ kg/m}^2$

Gemuk = $25-29,9 \text{ kg/m}^2$

Obesitas = $\geq 30 \text{ kg/m}^2$

Kategori LILA

Normal = $\geq 23,5 \text{ cm}$

Tidak Normal = $< 23,5 \text{ cm}$

2) Pos pengukuran
tekanan darah

Kategori tekanan darah

Normal = 120-129 mmHg
(sistolik) atau < 80
mmHg (diastolik)

Tinggi = $\geq 130 \text{ mmHg}$ (sistolik)
atau $\geq 80 \text{ mmHg}$
(diastolik)

3) Pos pemeriksaan
laboratorium
(pengukuran kadar
glukosa darah dan asam
urat menggunakan
metode POCT)

Kategori kadar glukosa darah
sewaktu

Normal = $< 140 \text{ mg/dL}$

Tinggi = $\geq 140 \text{ mg/dL}$

Kategori kadar asam urat
(wanita)

Normal = $2,4-6,0 \text{ mg/dL}$

Tinggi = $> 6,0 \text{ mg/dL}$

d. Penyuluhan kesehatan

e. Pengisian kuesioner *post-test*
untuk mengukur
tingkat pengetahuan
setelah mendapatkan
materi penyuluhan

3. Tahap Evaluasi

a. Pengolahan dan analisis
data

Melakukan analisis data
pre-test dan *post-test*
kuesioner untuk menilai
efektifitas kegiatan
penyuluhan serta
menganalisis data hasil
pemeriksaan kesehatan
secara deskriptif untuk
menggambarkan profil
kesehatan masyarakat

b. Pelaporan

Pembuatan laporan
kegiatan untuk pihak-
pihak terkait yang
memerlukan

c. Tindak lanjut

Memberikan
rekomendasi kepada
kelurahan, puskesmas,
kepala dusun, dan kader
posyandu terkait hasil
kegiatan pengabdian
masyarakat yang telah
dilakukan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Focus Group Discussion

Kegiatan PkM diawali dengan
FGD yang dilakukan pada Rabu, 23 Juli
2025 di Ruang pertemuan kantor
Kalurahan Wukirsari, Imogiri, Bantul,
D.I.Yogyakarta pukul 09.00-12.00
WIB. Kegiatan ini dihadiri oleh Lurah
Wukirsari (Susilo Hapsoro, S.E),
Kepala Dusun Karangkulon (Isnaini
Muhtarom, S.Ag), Puskesmas Imogiri 1
yang diwakili oleh staff nutrisi
(Ismiranti, Amd.Gizi), dan Kader
Posyandu Shinta.



Gambar 1. Kegiatan FGD di Kalurahan Wukirsari

Pelatihan Antropometri dan Tekanan Darah

Pelatihan diikuti oleh 24 orang kader Posyandu Shinta Dusun Karangkulon. Kegiatan ini dilaksanakan pada Minggu, 24 Agustus 2025 pukul 09.00-12.00 WIB. Peserta kader Posyandu Shinta belum semua mendapatkan pelatihan ini karena kuota yang terbatas setiap tahunnya yang diselenggarakan oleh Puskesmas Imogiri 1 untuk melatih keterampilan kader yang ada di wilayah Kalurahan Wukirsari serta adanya pembagian tugas yang berbeda-beda setiap kader pada saat kegiatan posyandu rutin yang diadakan setiap bulan di Dusun Karangkulon. Hal ini tentunya membuat peserta sangat antusias dalam mengikuti pelatihan ini.

Kegiatan pelatihan antropometri disampaikan oleh Novita Puspita Dewi, S.S.T.,M.Keb yang merupakan dosen Program Studi Kebidanan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta, sedangkan pelatihan tekanan darah disampaikan oleh Novita Sari, S.Si.,M.Sc yang merupakan dosen Program Studi Teknologi Bank Darah STIKES Wira Husada Yogyakarta. Pelatihan diawali dengan pemaparan materi terkait hubungan antara pemeriksaan antropometri dan tekanan darah dengan *stunting*, jenis-jenis alat yang dapat digunakan, standar prosedur pengukuran dan interpretasi, serta nilai rujukan masing-masing setiap pemeriksaan.



Gambar 2. Pelatihan Antropometri dan Tekanan Darah pada kader Posyandu Shinta

Tingkat pengetahuan keterampilan praktik mencapai 80-90% untuk berbagai jenis pengukuran yang menunjukkan bahwa kader mampu menyerap materi dengan baik. Faktor kunci keberhasilan kegiatan ini yaitu penggunaan metode pelatihan *skill station* yang memungkinkan setiap kader dapat berlatih secara bergiliran pada saat praktik. Melalui kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan peran kader Posyandu Shinta sebagai agen perubahan untuk mencegah *stunting* dan

PTM dalam keluarga serta masyarakat terutama di wilayah Dusun Karangkulon.

Pemeriksaan Skrining Penyakit Tidak Menular

Tabel 1. Profil Peserta Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Dusun Karangkulon

Karakteristik	Jumlah Peserta n (%)
Usia	
≤ 25 tahun	11 (22,4)
> 25 tahun	38 (77,6)
Pendidikan	
SMP/ sederajat	8 (16,3)
SMA/ sederajat	31 (63,3)
Perguruan Tinggi	10 (20,4)
Pekerjaan	
Bekerja	15 (30,6)
Ibu Rumah Tangga	29 (59,2)
Pelajar	5 (10,2)

Kegiatan ini dilaksanakan pada Sabtu, 30 Agustus 2025 pukul 09.00-12.00 WIB di Balai Dusun Karangkulon. Peserta merupakan wanita usia subur yang dihadiri sebanyak 49 orang yang terdiri dari usia ≤25 tahun sebanyak 11 orang (24%) dan usia >25 tahun sebanyak 38 orang (76%). Mayoritas peserta memiliki tingkat pendidikan SMA/ sederajat sebanyak 31 orang (63,3%) dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 29 orang (59,2%) (Tabel 1).

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa sebagian besar WUS (55,1%) di Dusun Karangkulon memiliki status gizi lebih yang terdiri dari kategori gemuk (30,6%), dan obesitas (24,5%) berdasarkan nilai IMT. Temuan ini konsisten dengan laporan Riskesdas (2018) yang menunjukkan peningkatan prevalensi obesitas pada WUS di Indonesia yang merupakan faktor risiko utama terkait PTM selain hipertensi dan penyakit jantung koroner (Kementerian Kesehatan RI 2019; Lowe et al. 2021; Rostina and Sari 2025). Penelitian di Jawa Tengah juga melaporkan bahwa 56,8%

wanita usia 19-34 tahun mengalami *overweight* dan 23,3% anak mengalami *stunting*. Hal ini dikaitkan dengan fenomena transisi gizi dan pola diet berupa konsumsi makanan cepat saji, minuman manis, dan kurang aktivitas fisik sehingga mendorong obesitas pada orang dewasa (Lowe et al. 2021). Penelitian lain juga melaporkan bahwa WUS lebih rentan terhadap kelebihan berat badan dan obesitas dibandingkan laki-laki sebagai bagian dari perubahan sosial dan ekonomi yang mempengaruhi pola hidup (Hanandita and Tampubolon 2015). Hasil ini menunjukkan beban ganda malnutrisi tidak hanya terjadi pada tingkat makro, tetapi juga terjadi pada level komunitas bahkan rumah tangga. Status gizi yang tidak normal pada WUS memiliki implikasi terhadap kesehatan reproduksi dan risiko *stunting* pada anak. Ibu dengan status gizi kurang berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), sementara ibu obesitas cenderung mengalami komplikasi kehamilan seperti preeklamsi dan diabetes gestasional. Oleh karena itu, upaya pemantauan gizi dan pengendalian berat badan menjadi penting dalam pencegahan *stunting* (Kementerian Kesehatan RI 2023).

Kegiatan ini menemukan 6,1% WUS memiliki LILA dengan kategori tidak normal. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat masyarakat yang mengalami status gizi kronis kurang, sehingga berpotensi menjadi kelompok rentan yang memerlukan intervensi gizi lebih lanjut (Muhammad Rais Fathurrachman et al. 2023). Prevalensi LILA tidak normal yang ditemukan relatif kecil, namun prevalensi *overweight*/obesitas (55,1%) ditemukan cukup tinggi sehingga temuan ini menegaskan bahwa terdapat fenomena beban ganda gizi (*double burden*) di Dusun Karangkulon. Penggunaan ukuran LILA secara luas di Indonesia dijadikan

sebagai indikator untuk mendeteksi kekurangan energi kronis (KEK) pada WUS dan ibu hamil (Fakhriza, Karnasih, and Aby R 2024). Studi penelitian menyebutkan bahwa WUS dengan LILA

<23,5 cm memiliki risiko lebih tinggi melahirkan anak dengan *stunting* (Nisak and Nadhiroh 2024; Sugianti et al. 2023).



Gambar 3. Pemeriksaan Kesehatan pada Wanita Usia Subur di Dusun Karangkulon

Prevalensi hipertensi (38,8%) ditemukan cukup tinggi pada WUS di Dusun Karangkulon. Prevalensi ini menunjukkan risiko PTM yang cukup tinggi pada kelompok usia produktif (Rostina and Sari 2025). Pola makan tinggi garam mungkin menjadi kebiasaan pada masyarakat yang diduga menjadi

berkontribusi terhadap kondisi ini selain faktor stress dan genetik (American Diabetes Association 2021).

Hasil pemeriksaan glukosa darah sewaktu yang tinggi (12,2%) mengindikasikan adanya gangguan toleransi glukosa atau suatu kondisi pra-diabetes yang jika tidak dikendalikan akan berkembang menjadi DM tipe 2

(American Diabetes Association 2021). Tingginya faktor risiko PTM pada WUS di Dusun Karangkulon merupakan lampu kuning untuk upaya pencegahan *stunting*. Hiperglikemia atau diabetes gestasional juga diketahui dapat berdampak pada risiko kelahiran prematur, gangguan metabolik neonatal, dan pertumbuhan abnormal (Saifullah et al. 2022). Studi lain menyebutkan hiperglikemia dan obesita pada ibu hamil dikaitkan dengan komplikasi perinatal yang memerlukan pemantauan lebih untuk mencegah dampak jangka panjang pada anak (Meiriani Sari 2023).

Tabel 2. Profil Kesehatan Peserta Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Dusun Karangkulon

Parameter Pemeriksaan	Jumlah Peserta n (%)
Indek Massa Tubuh	
Kurus	2 (4,1)
Normal	20 (40,8)
Gemuk	15 (30,6)
Obesitas	12 (24,5)
LILA	
Normal	46 (93,9)
Tidak Normal	3 (6,1)
Tekanan Darah	
Normal	30 (61,2)
Tinggi	19 (38,8)
Glukosa Darah	
Normal	43 (87,8)
Tinggi	6 (12,2)
Asam Urat	
Normal	39 (66,1)
Tinggi	20 (33,9)

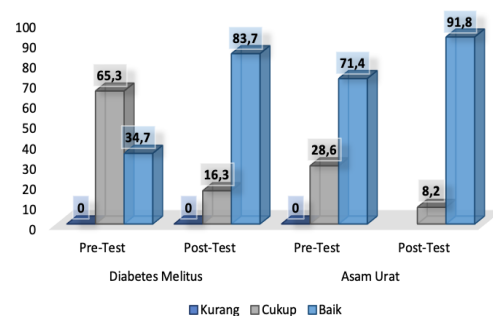
Kejadian hiperurisemia (33,9%) juga ditemukan cukup tinggi pada WUS. Peningkatan kadar asam urat dapat terjadi akibat konsumsi makanan tinggi purin dan kurangnya aktivitas fisik (Sari, Septimar, and Melati 2024). Asam urat yang tinggi tidak hanya menimbulkan gout, tetapi juga berkontribusi terhadap gangguan metabolik lain seperti hipertensi dan sindrom metabolik (Simamora and Pakpahan 2023).

Temuan ini memperkuat

pentingnya pendekatan keluarga dalam intervensi kesehatan. Seseorang yang memiliki pola makan yang tidak seimbang dan berisiko PTM cenderung akan menerapkan pada anaknya, sehingga tidak hanya meningkatkan risiko PTM pada anak dimasa depan tetapi juga berkontribusi terhadap terjadinya *stunting* akibat asupan gizi yang tidak optimal.

Penyuluhan Penyakit Tidak Menular

Intervensi kegiatan penyuluhan yang telah diberikan diketahui efektif dalam meningkatkan pengetahuan WUS mengenai DM dan asam urat. Tingkat pemahaman peserta mengenai DM mengalami penurunan pada kategori “cukup” dari 65,3% menjadi 16,3%, sebaliknya pengetahuan kategori “baik” mengalami peningkatan dari 34,7% menjadi 83,7%. Pola serupa juga ditemukan pada tingkat pemahaman mengenai asam urat diketahui terdapat penurunan pada kategori “cukup” dari 28,6% menjadi 8,2%, sebaliknya pengetahuan kategori “baik” mengalami peningkatan dari 71,4% menjadi 91,8%.



Gambar 3. Tingkat Pengetahuan Peserta Kegiatan Pengabdian Masyarakat Pre-test dan Post-Test Mengenai Penyakit Tidak Menular di Dusun Karangkulon

Peningkatan pengetahuan yang signifikan ini didukung oleh teori *health belief model* yaitu peserta yang telah menjalani pemeriksaan kesehatan dan mengetahui kondisi diri sendiri (seperti kadar glukosa darah dan asam urat)

menjadi lebih termotivasi untuk menerima informasi pencegahan penyakit (Glanz, Rimer, and Viswanath 2015). Pendekatan *one-group pre-test and post-test* design yang digunakan dalam kegiatan ini berhasil mendemonstrasikan bahwa edukasi kesehatan yang terstruktur dan konseptual dapat mengubah kesadaran dalam waktu singkat. Hasil ini sejalan dengan kegiatan yang dilakukan di Desa Langenharjo yang menyatakan bahwa edukasi terstruktur melalui media visual

dan diskusi kelompok efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang DM dan asam urat (Qurrohman et al. 2025; Simamora and Pakpahan 2023). Studi penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan cenderung dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan yang lebih baik (Dewi et al. 2023)



Gambar 4. Penyuluhan Penyakit Tidak Menular pada Wanita Usia Subur di Dusun Karangkulon

Efektifitas metode ini terletak pada kemampuan dalam membangun kesadaran akan risiko kesehatan, sehingga kemudian dapat memotivasi peserta untuk memperhatikan materi yang disampaikan. Peningkatan pengetahuan merupakan langkah pertama yang krusial menuju perilaku sehat yang pada akhirnya diharapkan dapat menekan angka faktor risiko PTM dan *stunting* (Notoatmodjo 2017).

Kegiatan ini menegaskan pentingnya strategi pencegahan *stunting* berbasis keluarga dengan menempatkan WUS sebagai sasaran utama.

Pemberdayaan WUS melalui peningkatan tingkat pengetahuan dan kesadaran terhadap pentingnya kesehatan diharapkan dapat diterapkan dalam perilaku keseharian dan juga keluarga terkait pola hidup sehat sehingga dapat menjadi agen perubahan untuk menciptakan lingkungan gizi optimal untuk anak dan keluarga serta memutus siklus *stunting* dan PTM secara berkelanjutan. Kegiatan penyuluhan ini sejalan dengan penelitian (Ariwati et al. 2024; Sahara et al. 2025) yang menunjukkan bahwa dukungan sosial dan penyuluhan berkala meningkatkan niat WUS untuk melakukan deteksi dini penyakit. Edukasi yang dilakukan

secara berkelanjutan berpotensi mengurangi angka kejadian PTM di tingkat masyarakat (Dewi et al. 2023).

SIMPULAN

Profil kesehatan peserta PkM (wanita usia subur) sebanyak 49 orang di Dusun Karangkulon ditemukan status IMT dengan kategori gemuk (30,6%) dan obesitas (24,5%), status LILA tidak normal (6,1%), tekanan darah kategori tinggi (38,8%), kadar glukosa darah kategori tinggi (12,2%), dan kadar asam urat kategori tinggi (33,9%). Mayoritas peserta memiliki tingkat pendidikan SMA/ sederajat (63,3%), pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (59,2%). Kegiatan pelatihan dan penyuluhan dapat efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai PTM dengan peningkatan tingkat pengetahuan kategori baik menjadi 83,7% (diabetes melitus) dan 91,8% (asam urat). Kader Posyandu Shinta diharapkan dapat menjadi ujung tombak yang handal untuk kegiatan surveilans *stunting* dan skrining PTM di tingkat komunitas secara berkelanjutan dimasa mendatang sehingga dapat menurunkan angka kejadian *stunting*, khususnya di Dusun Karangkulon.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim PkM mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, Direktorat Jenderal Riset dan Pengembangan, Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi atas pendanaan pada Program Pengabdian kepada Masyarakat skema Pemberdayaan Berbasis Masyarakat - Pengabdian Masyarakat Pemula (PMP) tahun anggaran 2025, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM)

STIKES Guna Bangsa Yogyakarta yang telah memberikan dukungan dan fasilitas sehingga kegiatan dapat berjalan dengan lancar, Lurah Wukirsari Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul dan Kepala Dusun Karangkulon yang telah memberikan ijin pelaksanaan kegiatan, Puskesmas Imogiri 1 yang telah memberikan masukan dan saran terkait profil kesehatan masyarakat, serta Kader Posyandu Shinta sebagai mitra dalam kegiatan PkM.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. 2021. "2. Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes-2021." *Diabetes Care* 44(January):S15–33.
- Ariwati, Valentina Dili, Hayatun Nufus, Yayang Insani, and Reni Rahmawati. 2024. "Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Sosial Terhadap Niat Wanita Usia Subur Melakukan Deteksi Dini Anemia." *JNM: Jurnal Nusantara Madani* 3(2):1–9.
- Dewi, Ni Wayan Erviana Puspita, Ni Kadek Neza Dwiyaniti, Ni Made Ayu Yulia Raswati Teja, and Ni Putu Riza Kurnia Indriana. 2023. "Hubungan Karakteristik Dengan Pengetahuan Skrining Prakonsepsi Pada Wanita Usia Subur." *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA* 13(1):27–32.
- Dinas Kesehatan DIY. 2024. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2023*. Yogyakarta.
- Fakhriza, Ilmah, I. Gusti Ayu Karnasih, and Dian Aby R. 2024. "Hubungan Ukuran Lingkar Lengan Atas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

- Literature Review.” *Jember Maternal and Child Health Journal* 1(1):40.
- Glanz, K., B. .. Rimer, and K. Viswanath. 2015. *Health Behavior: Theory, Research, and Practice (5th Ed.)*. Jossey-Bass/Wiley.
- Hanandita, Wulung, and Gindo Tampubolon. 2015. “The Double Burden of Malnutrition in Indonesia: Social Determinants and Geographical Variations.” *SSM - Population Health* 1:16–25.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2023. *Laporan Nasional Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Jakarta.
- Lowe, Callum, Matthew Kelly, Haribondhu Sarma, Alice Richardson, Johanna M. Kurscheid, Budi Laksono, Salvador Amaral, Donald Stewart, and Darren J. Gray. 2021. “The Double Burden of Malnutrition and Dietary Patterns in Rural Central Java, Indonesia.” *The Lancet Regional Health - Western Pacific* 14:100205.
- Madanijah, Siti, Dodik Briawan, Rimbawan Rimbawan, Zulaikhah Zulaikhah, Nuri Andarwulan, Lilis Nuraida, Tonny Sundjaya, Laksmi Murti, Priyali Shah, and Jacques Bindels. 2016. “Nutritional Status of Pre-Pregnant and Pregnant Women Residing in Bogor District, Indonesia: A Cross-Sectional Dietary and Nutrient Intake Study.” *British Journal of Nutrition* 116:S57–66.
- Meiriani Sari, Nany Hairunisa. 2023. “Case Report: Hyperglycemia In Pregnancy And The Impacts On Fetal Welfare.” *Jurnal Kedokteran Diponegoro* 12(5):317–21.
- Muhammad Rais Fathurrachman, Sri Umijati, Eighty Mardiyana Kurniawati, and Bagus Setyoboedi. 2023. “Maternal Mid-Upper Arm Circumference as a Screening Tool to Predict Infant Birth Weight.” *Folia Medica Indonesiana* 59(4):357–62.
- Nisak, Siti Khoirotun, and Siti Rahayu Nadhiroh. 2024. “Hubungan Lingkar Lengan Atas (LILA) Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR): Systematic Review.” *Media Gizi Kesmas* 13(1):512–20.
- Notoatmodjo, S. 2017. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Qurrohman, Muhammad Taufiq, Fitria Diniah Janah Sayekti, Nabiilah Nur AiniiHeryanti, Nadya Putri Oktavia, Nadyah Saffana Fadhillah, Ni Luh Larasati Puspanegari, Ridwan Khoirudin, and Rochmad Agung Purnomo. 2025. “Improving Knowledge of Reproductive-Age Women on Diabetes Mellitus and Candidiasis Through Health Education In Langenharjo Village.” *Jurnal GEMBIRA (Pengabdian Kepada Masyarakat)* 3(4):1529–37.
- Rostina, and Dian Sari. 2025. “Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi.” *Mega Buana Journal of Nursing* 4(1):17–24.
- Sahara, Nur, Nurmaini Ginting, Fatma

- Suryani, and Andes Fuady. 2025. "Edukasi Pencegahan Stunting Melalui Program 'Pos Gizi Keluarga' Di Desa Hurase." *MARTABE : Jurnal Pengabdian Masyarakat* 8(9):3744–49.
- Saifullah, Yayan Yustika, Masita Fujiko, Sigit Dwi Pramono, Indah Lestari, and M. Hamsah. 2022. "Literature Review : Hubungan Diabetes Mellitus Gestasional Dengan Kelahiran Prematur." *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran* 2(2):122–37.
- Sari, Dewi Nur Puspita, Zahra Maulidia Septimar, and Dinda Rahman Melati. 2024. "Hubungan Pengetahuan Pola Makan Terhadap Penderita Asam Urat Pada Dewasa." *Gudang Jurnal Ilmu Kesehatan* 2(2018):36–40.
- Simamora, Rouli DF, and Camelia Pakpahan. 2023. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Lanjut Usia Tentang Diet Rendah Purin Terhadap Pencegahan Asam Urat Di Desa Matiti Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2023." *Jurnal Medika Kesehatan Baru* 1(1):37–47.
- Soliman, Ashraf, Vincenzo De Sanctis, Nada Alaaraj, Shayma Ahmed, Fawziya Alyafei, Noor Hamed, and Nada Soliman. 2021. "Early and Long-Term Consequences of Nutritional Stunting: From Childhood to Adulthood." *Acta Biomedica* 92(1):1–12.
- Sugianti, Elya, Annas Buanasita, Henny Hidayanti, and Berliana Devianti Putri. 2023. "Analisis Faktor Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Perkotaan." *AcTion: Aceh Nutrition Journal* 8(1):30.
- World Health Ogranization. 2025. "Noncommunicable Diseases." Retrieved (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>).