



PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT MENGENAI PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PENYULUHAN DI KELURAHAN GUNUNG SAHARI

Juni Purnamasari^{1*}, Elfira Awalia Rahmawati²

^{1,2}Akademi keperawatan Pelni

Article Info

Article History:

Received 6 Oktober 2024

Revised 30 Oktober 2024

Accepted 31 Oktober 2024

Keywords:

Prevention

Stunting

Counseling

ABSTRAK

Stunting merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang masih dihadapi Indonesia. World Health Organization (WHO) pernah menempatkan Indonesia sebagai negara ketiga dengan angka prevalensi stunting tertinggi di Asia pada 2017 (Kemenkes RI, 2019). Hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 menunjukkan telah terjadi penurunan prevalensi stunting dari 30,8% tahun 2018 menjadi 27,67% tahun 2019 (Kemenkes RI, 2020). Meski menurun, angka ini masih dinilai tinggi, karena angka toleransi WHO untuk stunting sebesar 20 %. Status gizi dan kesehatan ibu dan anak sebagai penentu kualitas sumber daya manusia, hal ini semakin jelas dengan adanya bukti bahwa status gizi dan kesehatan ibu pada masa pra-hamil, saat kehamilannya dan saat menyusui merupakan periode yang sangat kritis. Periode seribu hari, yaitu 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkan merupakan periode sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi. Dampak tersebut tidak hanya pada pertumbuhan fisik, tetapi juga pada perkembangan mental dan kecerdasannya, yang pada usia dewasa terlihat dari ukuran fisik yang tidak optimal serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi

ABSTRACT

Stunting is one of the health problems that Indonesia is still facing. The World Health Organization (WHO) once ranked Indonesia as the third country with the highest stunting prevalence rate in Asia in 2017 (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2019). The results of the 2019 Indonesian Toddler Nutritional Status Study (SSGBI) show that there has been a decrease in the prevalence of stunting from 30.8% in 2018 to 27.67% in 2019 (RI Ministry of Health, 2020). Even though it is decreasing, this figure is still considered high, because the WHO tolerance figure for stunting is 20%. The nutritional status and health of mothers and children as determinants of the quality of human resources, this is increasingly clear with the evidence that the nutritional status and health of mothers during the pre-pregnancy period, during pregnancy and during breastfeeding are very critical periods. The thousand day period, namely 270 days during pregnancy and 730 days in the first life of a baby born, is a sensitive period because the effects on the baby during this period will be permanent and cannot be corrected. This impact is not only on physical growth, but also on mental and intelligence development, which in adulthood can be seen from suboptimal physical size and uncompetitive work quality which results in low economic productivity.

*Corresponding Author: junipurnama06@gmail.com

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Stunting mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak sehingga berisiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya (Kemendes, 2017). Permasalahan stunting terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru akan terlihat ketika anak sudah menginjak usia dua tahun (Kemenkes, 2019). Secara ekonomi, permasalahan stunting akan menjadi beban bagi negara terutama akibat meningkatnya pembiayaan kesehatan. Dampak kerugian ekonomi yang diakibatkan oleh stunting sangat besar (Perliyani, 2020). Prevalensi stunting di Indonesia Menurut Riset Kesehatan Dasar 2013 sebesar 37,2 persen, meningkat dari tahun 2010 sebesar 35,6% dan pada tahun 2007 sebesar 36,8%. Artinya, pertumbuhan tak maksimal diderita sekitar 8 juta anak di Indonesia, atau satu dari tiga anak di Indonesia (Rikesdas, 2013). Prevalensi stunting bahkan lebih tinggi dibandingkan dengan permasalahan gizi pada balita lainnya seperti gizi kurang (19,6%), kurus (6,8%), dan gemuk (11,9%). (Millennium Challenge Account Indonesia, 2015). Status gizi dan kesehatan ibu dan anak sebagai penentu kualitas sumber daya manusia, hal ini semakin jelas dengan adanya bukti bahwa status gizi dan kesehatan ibu pada masa pra-hamil, saat kehamilannya dan saat menyusui merupakan periode yang sangat kritis. Periode seribu hari, yaitu 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkan merupakan periode sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi. Dampak tersebut tidak hanya pada pertumbuhan fisik, tetapi juga pada perkembangan mental dan kecerdasannya, yang pada usia dewasa terlihat dari ukuran fisik yang tidak optimal serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi. Kekurangan gizi pada masa golden period (0–2 tahun), akan menyebabkan sel otak anak tidak tumbuh sempurna. Hal ini disebabkan karena 80-90% jumlah sel otak terbentuk semenjak masa dalam kandungan sampai usia 2 tahun. Apabila gangguan tersebut terus berlangsung maka akan terjadi penurunan skor tes IQ sebesar 10-13 point. Berdasarkan latar belakang ini, perlu diberikan edukasi kepada masyarakat untuk mendapatkan informasi mengenai stunting yang diberikan dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang bertujuan meningkatkan pengetahuan serta memberikan informasi kepada masyarakat terkait Stunting.

METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat berupa pemberian informasi kepada masyarakat mengenai Stunting menggunakan media leaflet dan Vidio selama 20 menit. Kegiatan Pengabmas tentunya dilakukan dengan metode ceramah serta diskusi dua arah. Peserta pengabmas yaitu Pasien Kelurahan Gunung Sahari sebanyak 20 orang.

Adapun uraian kegiatan pelatihan pengabdian kepada masyarakat yaitu sebagai berikut:

- 1) Memberikan pretest tentang Stunting
- 2) Memberikan Penyuluhan dengan metode ceramah dengan memberikan penjelasan materi tentang Stunting
- 3) Metode diskusi dengan sesi tanya jawab
- 4) Post test dan Evaluasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum melakukan edukasi, Pengabdi melakukan Pratest yaitu memberikan pertanyaan dasar tentang Stunting, dan hasilnya dari 20 orang yang hadir hanya 40 persen orang paham apa itu Stunting. Setelah para pengabdi menyampaikan materi, dan warga diberikan Post test diberikan pertanyaan kembali mengenai Stunting. Hasil yang didapat mengalami peningkatan pengetahuan mengenai pencegahan stunting yaitu 90 persen dan warga paham apa itu stunting.

Pengabdian masyarakat dengan memberikan edukasi kepada masyarakat pada akhirnya bertujuan memberdayakan masyarakat secara mandiri untuk bertanggung jawab atas kesehatan mereka dengan memahami dan mengenali berbagai jenis penyakit yang membahayakan khususnya dalam hal stunting dengan harapan kasus stunting di Indonesia dapat turun karena pencegahan secara mandiri oleh warga. Memahami tanda dan gejala memang sangat diperlukan, akan tetapi Diagnosis stunting kusunya pada berat badan dan tinggi anak yang ditegakkan, yaitu pertumbuhan tulang pada anak tertunda, Berat badan rendah dengan anak yang seusianya, sang anak berbadan lebih pendek dari usianya dan proporsi tubuh yang cenderung normal tapi tampak lebih kecil dari seusianya (Kemenkes, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Nyoman, 2019 tingginya kasus Stunting dikarenakan upaya pencegahan penyakit Stunting belum

dilakukan secara maksimal oleh Masyarakat. hasil analisis didapatkan ada hubungan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan stunting .

Kegiatan Edukasi ini juga menyampaikan mengenai factor resiko :

1) Pola Asuh

Risiko menjadi stunting 3,7 kali lebih tinggi pada balita yang tidak diberi ASI Eksklusif (ASI < 6 bulan) dibandingkan dengan balita yang diberi ASI Eksklusif (≥ 6 bulan) menunjukkan bahwa anak yang tidak mendapatkan kolostrum lebih berisiko tinggi terhadap stunting. Hal ini mungkin disebabkan karena kolostrum memberikan efek perlindungan pada bayi baru lahir dan bayi yang tidak menerima kolostrum mungkin memiliki insiden, durasi dan keparahan penyakit yang lebih tinggi seperti diare yang berkontribusi terhadap kekurangan gizi.

2) Tingkat Ketahanan Pangan Rumah Tangga Tingkat ketahanan pangan rumah tangga untuk balita normal

kurang pangan dengan jumlah 20 orang (44%) dan paling sedikit adalah rentan pangan dengan jumlah 4 orang (9%). Sedangkan untuk balita stunting terbanyak adalah kurang pangan dengan jumlah 22 orang (49%) dan paling sedikit adalah tahan pangan yaitu sebanyak 2 orang (11%). Hasil ini selaras dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Masrin, dkk (2016) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara ketahanan pangan rumah tangga dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta. Baduta dengan kondisi rumah tangga rawan pangan berisiko 2,62 kali lebih besar menderita stunting dibandingkan dengan baduta dengan kondisi rumah tangga tahan pangan

3) Pelayanan Kesehatan Ibu Selama Kehamilan

Menurut Hasil RISKESDAS 2018, capaian pemberian TTD pada Ibu Hamil adalah 89,4% maka jika dibandingkan dengan hasil pengumpulan data untuk pemberian TTD ibu hamil balita normal desa Madiredo, Jambearjo dan Rejosari sebesar 93% sehingga tergolong diatas standar. Sedangkan untuk pemberian TTD ibu hamil balita stunting sebesar 98% sehingga tergolong diatas standar

4) Akses Air Bersih dan Sanitasi Keluarga

Akses air bersih dan sanitasi keluarga memiliki peranan penting pada kesehatan anggota keluarga. Apabila air yang diperoleh kurang bersih maupun sanitasi yang tidak baik maka akan menyebabkan anggota keluarga disekitarnya mudah terserang penyakit. Terlebih lagi pada bayi maupun anak-anak yang daya tahan tubuhnya belum sekuat orang dewasa. Faktor-faktor yang dianalisis pada bagian ini adalah pembuangan akhir sampah, sumber air bersih, tempat buang air besar (BAB), ventilasi dan posisi kandang ternak

Gambar 1. Materi Penyuluhan Stunting



KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian masyarakat tentang stunting adalah sebagai berikut : Kegiatan penyuluhan ini merupakan kegiatan yang berdampak positif dalam meningkatkan pengetahuan orang tua dalam melakukan pencegahan stunting pada anak sejak awal dimulai dari proses kehamilan

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah memberi dukungan **financial** terhadap pelaksanaan kegiatan ini. Semoga melalui artikel ini bisa menjadi wadah untuk memberikan edukasi kepadamasyarakat khususnya orang tua.

DAFTAR PUSTAKA

- I Dewa Nyoman Supriasa. (2019). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Malang. *jurnal.malangkab.go.id*.
- Karta Rahardja Kusumawati, E., Rahardjo, S., & Sari, H. P. (2015). Model pengendalian faktor risiko stunting pada anak bawah tiga tahun.
- Aprilia, V. (2016). Ketahanan pangan rumah tangga berhubungan dengan stunting pada anak usia 6-23 bulan. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 2(3), 103–115.Saadah N. Modul deteksi dini pencegahan dan penanganan stunting. Surabaya: Scopindo Media Pustaka; 2020
- Kullu VM, Yasnani, Hariati L. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di desa wawatu kecamatan moramo utara kabupaten konawe selatan tahun 2017. *J Ilm Mhs Kesehat Masy*. 2018;3(2):1–9