

KEGIATAN PENYULUHAN *STUNTING* PADA IBU BALITA DI DESA GADING SARI KECAMATAN TAPUNG

Rizki Rahmawati Lestari¹, Zurrahmi²

^{1,2}Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
e-mail: rizkirahmawati48@gmail.com

Abstrak

Masa balita merupakan masa kehidupan yang sangat penting yang mana berlangsung proses tumbuh kembang sangat pesat yaitu pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik, mental, dan sosial. Dalam mendukung pertumbuhan fisik balita perlu petunjuk praktis makanan dengan gizi seimbang salah satunya dengan makan aneka ragam makanan yang memenuhi kecukupan gizi. Permasalahan gizi pada balita yang hingga saat ini masih cukup besar dan belum terselesaikan yaitu stunting. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 prevalensi stunting sebesar 30,8% yang terdiri dari 11,5% sangat pendek dan 19,3% pendek. Stunting lebih banyak terjadi pada anak laki-laki (38,1%) dibandingkan dengan anak perempuan (36,2%). Salah satu Puskesmas yang memiliki lokus di Kabupaten Kampar adalah UPT BLUD Puskesmas Tapung dengan prevalensi balita stunting tahun 2019 sebanyak 335 orang (6,4%). Untuk daerah lokus stunting di UPT BLUD Tapung tahun 2020 yaitu Desa Gading Sari sebanyak 5 orang dari sasaran balita 152 orang. Pada tahun 2021 prevalensi balita stunting mengalami peningkatan menjadi 577 orang (13,5%). Stunting dipengaruhi oleh dua faktor yaitu secara langsung dan secara tidak langsung. Faktor secara tidak langsung adalah pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, dan status ekonomi. Faktor secara langsung yaitu penyakit infeksi, asupan makan, dan berat badan lahir, praktik pemberian MP-ASI, dan ASI Eksklusif (Pengan, 2015). Kegiatan ini diawali dengan melakukan pengisian data diri terlebih dahulu dan setelah itu dilakukan penyuluhan tentang stunting. Pada sesi penyampaian materi, ternyata banyak ibu balita yang kurang memahami bahaya stunting. Hal ini tercermin dari pertanyaan yang diajukan. Oleh karena itu, kegiatan ini sangat diperlukan.

Kata kunci: ASI Eksklusif, Stunting

Abstract

The toddler period is a very important period of life in which the process of growth and development takes place very rapidly, namely physical growth and psychomotor, mental and social development. In supporting the physical growth of toddlers, practical guidelines for food with balanced nutrition are needed, one of which is by eating a variety of foods that meet nutritional adequacy. The nutritional problem in toddlers that until now is still quite large and has not been resolved is stunting. Based on Riskesdas data for 2018, the prevalence of stunting was 30.8%, consisting of 11.5% very short and 19.3% short. Stunting is more common in boys (38.1%) compared to girls (36.2%). One of the Puskesmas that has a locus in Kampar Regency is the UPT BLUD Tapung Health Center with a prevalence of stunting under five in 2019 of 335 people (6.4%). For the locus of stunting at UPT BLUD Tapung in 2020, namely Gading Sari Village, there are 5 people out of a target of 152 toddlers. In 2021 the prevalence of stunting under five has increased to 577 people (13.5%). Stunting is influenced by two factors, namely directly and indirectly. Indirect factors are parents' education, parents' occupation, and economic status. The direct factors are infectious diseases, food intake, and birth weight, the practice of giving MP-ASI, and exclusive breastfeeding (Pengan, 2015). This activity begins with filling in personal data first and after that counseling about stunting is carried out. During the material delivery session, it turned out that many mothers of toddlers did not understand the dangers of stunting. This is reflected in the questions asked. Therefore, this activity is very necessary

Keywords: Exclusive breastfeeding, stunting

PENDAHULUAN

Balita merupakan anak yang berumur di bawah lima tahun, tidak termasuk bayi karena bayi mempunyai karakter makan yang khusus (Wahyuni, 2018). Masa balita merupakan masa kehidupan yang sangat penting yang mana berlangsung proses tumbuh kembang sangat pesat yaitu pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik, mental, dan sosial. Dalam mendukung pertumbuhan fisik balita perlu petunjuk praktis makanan dengan gizi seimbang salah satunya dengan makan aneka ragam

makanan yang memenuhi kecukupan gizi. Kebutuhan gizi pada balita diantaranya energi, protein, lemak, karbohidrat, air, vitamin, dan mineral. Jika kebutuhan gizi belum terpenuhi dapat menimbulkan permasalahan gizi pada balita (Adriani, 2016).

Permasalahan gizi pada balita yang hingga saat ini masih cukup besar dan belum terselesaikan yaitu stunting. Stunting tidak hanya menjadi permasalahan gizi balita secara nasional, melainkan sudah menjadi permasalahan global. Stunting menjadi masalah kurang gizi kronis dan pemberian asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Lestari, 2020). Stunting merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/ stunted) dan <-3 SD (sangat pendek / severely stunted) (Kemenkes RI, 2020).

Menurut United Nations International Childrens Emergency Fund (UNICEF) tahun 2016 kejadian stunting di dunia mencapai 156 juta (23,2%). Prevalensi balita pendek di Myanmar (35%), Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%). Global Nutrition Report tahun 2014 menunjukkan Indonesia termasuk dalam 17 negara, di antara 117 negara, yang mempunyai tiga masalah gizi yaitu stunting, wasting dan overweight (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi stunting sebesar 30,8% yang terdiri dari 11,5% sangat pendek dan 19,3% pendek. Stunting lebih banyak terjadi pada anak laki-laki (38,1%) dibandingkan dengan anak perempuan (36,2%). Daerah pedesaan prevalensi stunting lebih tinggi yaitu (42,1%) sedangkan prevalensi stunting daerah perkotaan yaitu sebesar (32,5%). Prevalensi kejadian stunting (30,8%) lebih tinggi dibandingkan dengan permasalahan gizi lainnya seperti gizi kurang (19,6%), kurus (6,8%) dan kegemukan (11,9%) (Riskesdas, 2018). Menurut World Health Organization (WHO) prevalensi stunting menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya lebih dari 20%.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2018 prevalensi balita stunting sebesar 27,3% yang terdiri dari balita sangat pendek sebesar 17,9% dan balita pendek sebesar 9,4% (Dinkes Provinsi Riau, 2019). Sedangkan berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2019 prevalensi balita stunting di Kabupaten Kampar yaitu sebanyak 3508 orang (12,1%) yang terdiri dari balita sangat pendek 328 orang (4,4%) dan pendek 442 orang (7,7%). Sedangkan angka kejadian stunting pada tahun 2020 meningkat menjadi 4.275 orang (Dinkes Kabupaten Kampar, 2020).

Salah satu Puskesmas yang memiliki lokus di Kabupaten Kampar adalah UPT BLUD Puskesmas Tapung dengan prevalensi balita stunting tahun 2019 sebanyak 335 orang (6,4%). Untuk daerah lokus stunting di UPT BLUD Tapung tahun 2020 yaitu Desa Gading Sari sebanyak 5 orang dari sasaran balita 152 orang dan Desa Petapahan sebanyak 19 orang dari sasaran balita 155 orang. Pada tahun 2021 prevalensi balita stunting mengalami peningkatan menjadi 577 orang (13,5%).

Desa tertinggi angka kejadian balita stunting adalah desa Gading Sari sebanyak 63 orang (61,8%) yang terdiri dari balita sangat pendek sebanyak 38 orang (37,3%) dan balita pendek sebanyak 25 orang (24,5%). Stunting pada balita disebabkan karena asupan makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi balita. Penyebab stunting dapat dipengaruhi oleh gizi buruk yang dialami ibu hamil dan anak balita. Penyebab utama stunting adalah defisiensi zat gizi makro seperti energi dan protein dan kekurangan zat gizi mikro tunggal seperti zinc sehingga terjadi defisit pertumbuhan (Lamid, 2015). Pemenuhan zat gizi yang adekuat, baik gizi makro maupun gizi mikro sangat dibutuhkan untuk menghindari atau memperkecil risiko stunting. Stunting sangat erat kaitannya dengan kebutuhan zat gizi seperti energi, protein dan mikronutrien (Taufiq et al, 2013).

Stunting dipengaruhi oleh dua faktor yaitu secara langsung dan secara tidak langsung. Faktor secara tidak langsung adalah pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, dan status ekonomi. Faktor secara langsung yaitu penyakit infeksi, asupan makan, dan berat badan lahir, praktik pemberian MP-ASI, dan ASI Eksklusif (Pengan, 2015). Salah satu faktor yang berperan penting terjadinya stunting yaitu ASI Eksklusif (Lestari, 2020).

Asupan nutrisi utama pada bayi usia 0 – 6 bulan diperoleh dari air susu ibu (ASI) yang diberikan secara eksklusif (6 bulan tanpa disertai asupan nutrisi dari sumber lain). Kandungan nutrisi pada ASI sangat mencukupi kebutuhan tumbuh kembang anak. ASI merupakan makanan yang ideal untuk bayi sehingga pemberian ASI Eksklusif dianjurkan selama masih mencukupi kebutuhan bayi. Durasi pemberian ASI eksklusif adalah 6 bulan (Nova, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan

oleh Zomratun et al (2018) salah satu manfaat dari ASI Eksklusif dapat mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10 Oktober 2022 dengan 10 orang balita stunting di Desa Gading Sari didapatkan 3 orang (30%) memiliki riwayat pemberian ASI Eksklusif dan 7 orang (70%) tidak mendapatkan ASI eksklusif. Melihat kondisi tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penyuluhan tentang stunting pada ibu balita di Desa Gading Sari Kecamatan Tapung Tahun 2022.

METODE

Metode pelaksanaan yang dilakukan dalam kegiatan ini adalah berupa penyuluhan stunting dan diskusi dengan peserta. Kegiatan ini bertempat di posyandu desa Gading Sari pada tanggal 3 Desember 2022. Media yang digunakan untuk mempermudah pelaksanaan penyuluhan adalah menggunakan infokus dan Laptop dimana materi penyuluhan berbentuk *Power point* kepada para audiens.

Metode yang dilaksanakan merupakan suatu rangkaian tahapan yang disusun secara sistematis, diantaranya :

- a. Persiapan
 1. Melakukan survey awal untuk mengetahui kondisi riil desa Gading Sari pada ibu balita, khususnya yang memiliki balita stunting
 2. Membentuk kerjasama dengan pengisi materi
 3. Menyiapkan materi
- b. Pelaksanaan
Sosialisasi terkait *stunting* pada ibu balita, khususnya yang memiliki balita stunting
- c. Evaluasi
Evaluasi ini dilakukan untuk mengetahui apakah kegiatan ini berjalan sesuai yang diharapkan
- d. Laporan Akhir bertujuan untuk melaporkan hasil kegiatan yang telah dijalankan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan judul “Kegiatan Penyuluhan Stunting pada Ibu Balita di Desa Gading Sari Kecamatan Tapung”, telah terlaksana dengan baik.

Kegiatan ini diawali pada hari pertama dengan melakukan pengisian data diri terlebih dahulu dan setelah itu dilakukan penyuluhan tentang stunting. Pada sesi penyampaian materi, ternyata banyak ibu balita yang kurang memahami bahaya stunting. Hal ini tercermin dari pertanyaan yang diajukan. Oleh karena itu, kegiatan semacam ini sangat diperlukan.

Tahapan pelaksanaan pengabdian yang sudah dilakukan sampai saat ini adalah pada tahapan memberikan penyuluhan kepada mahasiswa. Hasil yang diharapkan pada tahap ini adalah mereka bisa menyadari dan meningkatkan pengetahuan mereka akan bahaya *stunting*. Pada tahapan selanjutnya adalah mengevaluasi apakah sudah terjadi penurunan angka kejadian *stunting* pada balita.



Gambar 1. Penyuluhan Stunting

SIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM) sudah dilakukan berupa penyuluhan stunting pada ibu balita dengan penyampaian materi menggunakan powerpoint disertai dengan pembagian leaflet ke

masing-masing peserta. Dari hasil diskusi dengan bidan desa dan kader posyandu Desa Gading Sari, kegiatan ini juga diharapkan tidak berakhir pada kegiatan pengabdian, tetapi bisa dibentuk kerjasama dalam penyebaran informasi tentang bahaya stunting untuk menurunkan angka kejadian stunting pada balita.

SARAN

Diharapkan pada peneliti selanjutnya agar tidak sekedar memberikan penyuluhan terkait stunting saja, tetapi bisa dilengkapi dengan menggunakan metode CBD (Ceramah, Brainstorming, Demonstrasi). Penerapan inovasi metode CBD akan memberikan suasana yang berbeda dengan penyuluhan yang biasa dilakukan di Posyandu atau Puskesmas. Kelebihan inovasi metode ini adalah meningkatkan peran aktif peserta melalui brainstorming. Sedangkan demonstrasi merupakan salah satu bentuk metode efektif untuk memvisualisasikan materi yang diberikan. Metode ini akan menstimulasi penglihatan dan pendengaran yang dapat mengembangkan imajinasi dan berpikir kritis sehingga minat, perhatian, dan konsentrasi serta pemahaman terhadap materi juga akan meningkat. Pendidikan kesehatan dengan metode CBD mampu mempengaruhi tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dalam pemberian ASI secara eksklusif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih ditujukan kepada Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau. Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd selaku Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada responden yang telah bersedia meluangkan waktu sehingga peneliti dapat melaksanakan penelitian ini sampai selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Arini H. (2012). Pemberian ASI Eksklusif. Diakses pada tanggal 20 September 2022 dari <http://aperlindraha.wordpress.com/2012/06/01/hubungan-umur-dan-tingkat-pendidikan-terhadap-pemberian-asi-eksklusif/>.
- Depkes RI. (2011). Buku Panduan Kader Posyandu Dalam Menuju Keluarga Sadar Gizi. Jakarta. Dinas Kesehatan Provinsi Riau. 2019. Profil Kesehatan. Dinkes Prov Riau.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar. 2020. Profil Kesehatan. Dinkes Kabupaten Kampar.
- Kemenkes RI. (2016). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Kementerian Kesehatan dan JICA. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2017). Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Situasi Balita Pendek. Jakarta Selatan. (2020). Pedoman Gizi Seimbang. Jakarta : Kemenkes RI.
- Lamid A. (2015). Masalah Kependekan (Stunting) pada Anak Balita : Analisis Prospek Penanggulangannya di Indonesia. Bogor : IPB Press.
- Lestari EF, Dwihestie LK. (2020). ASI Eksklusif Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, volume (10), nomor (2).
- Nova M, Afriyanti O. (2018). Hubungan Berat Badan, Asi Eksklusif, MP-ASI dan Asupan Energi dengan Stunting Pada Balita Usia 24–59 Bulandi Puskesmas Lubuk Buaya.
- Pengan, Arnawa. (2015). Gizi Rumah Tangga dan Pengolahan Makanan. Medan : SCPP.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Standar Antropometri Anak.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). Profil Kesehatan Indonesia. Kemenkes RI.
- Taufiq, Hadi H, Julia M, Herman S. (2013). Defisiensi Vitamin A Dan Zinc Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Stunting pada Balita di Nusa Tenggara Barat, Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- UNICEF. (2013). Improving childnutrition: The achievable imperativefor global progress. Division of Communication, UNICEF. USA. Diakses melalui www.unicef.org/media/files/nutrition_report_2013. Diperoleh tanggal 2 Desember 2022
- WHO (2013). Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences dalam <http://www.who.int/nutrition/>. Diakses pada tanggal 3 Desember 2022.
- Zomratun A, Wigati A, Andriani D, Nurul F. (2018). Panduan Praktis Keberhasilan Menyusui. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.