

CEGAH STUNTING DENGAN PROGRAM OPTIMALISASI PIK-R SEBAGAI INTERVENSI, CONTROLLING DAN EDUKASI (POP ICE)

Farida Ariyani¹, Eka Putri Primasari², Dian Febrida Sari³, Widya Lestari⁴, Eza Yusnela⁵

^{1,2,3,4,5)} Program Studi DIII Kebidanan, STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang

e-mail: dzakwan.sayang@gmail.com

Abstrak

Kejadian Stunting di Indonesia masih merupakan permasalahan dan issue prioritas dalam Perencanaan Pembangunan. Kejadian stunting masih tinggi dari target penurunan stunting yakni 27,6%. Stunting merupakan permasalahan urgent yang harus di laksanakan secara optimal. Akibat stunting mempengaruhi pembangunan sumber daya manusia di masa depan. Pencegahan stunting dilakukan dengan menjaga kualitas 1000 Hari pertama kehidupan. Persiapan untuk kualitas kehidupan di 1000 HPK tersebut di mulai sejak pranikah, prakonsepsi, selama hamil dan menyusui. Bentuk upaya yang dilakukan adalah pengoptimalan peran PIK-R Melati IV, dengan melaksanakan deteksi dini masalah kesehatan remaja dan pendampingan remaja yang beresiko stunting oleh remaja itu sendiri. Remaja yang telah diskriptif dikelompokkan berdasarkan faktor resiko yang diidentifikasi. Selanjutnya konselor dan pendidik sebaya memberikan edukasi tentang faktor resiko dan cara penanggulangan faktor resiko agar tidak menjadi bahaya dimasa depan nanti. Remaja yang mengalami anemia diberikan tablet tambah darah, remaja KEK dan Kurus diberikan Makanan Tambahan, dan yang Obesitas diberikan edukasi latihan ringan untuk kebugaran. Semua intervensi tersebut dikontrol melalui grup online dan log book online.

Kata kunci: Stunting, Remaja, Edukasi, PIK-R

Abstract

The incidence of stunting in Indonesia is still a problem and priority issue in development planning. The incidence of stunting is still high compared to the stunting reduction target of 27.6%. Stunting is an urgent problem that must be implemented optimally. The consequences of stunting affect human resource development in the future. Stunting prevention is done by maintaining the quality of the first 1000 days of life. Preparations for quality of life at 1000 HPK begin pre-wedding, pre-conception, during pregnancy and breastfeeding. The form of effort made is optimizing the role of PIK-R Melati IV, by carrying out early detection of adolescent health problems and mentoring adolescents who are at risk of stunting by the adolescents themselves. Adolescents who have been screened are grouped based on identified risk factors. Furthermore, counselors and peer educators provide education about risk factors and how to overcome risk factors so that they do not become dangerous in the future. Teenagers who are anemic are given blood supplement tablets, KEK and thin teenagers are given additional food, and those who are obese are given education on light exercise for fitness. All interventions are controlled through online groups and online log books..

Keywords: Stunting, Teenagers, Education, PIK-R

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagalnya pertumbuhan tubuh dan otak pada anak. Anak stunting memiliki perawakan yang lebih pendek dari anak normal dan memiliki keterlambatan dalam daya fikir. Kejadian Stunting di Indonesia masih merupakan permasalahan dan issue prioritas dalam Perencanaan Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN 2020-2024). Secara nasional angka stunting masih tinggi, di tahun 2019 kejadian stunting mencapai 27,6%. Propinsi Sumatera Barat mencatat terjadi peningkatan stunting mengalami peningkatan dari 23,3% pada tahun sebelumnya menjadi 25,2% pada tahun 2022. Kota padang sendiri yang merupakan Ibu Kota Propinsi Sumatera Barat masih belum mencapai target penurunan nasional, dimana angka stunting di wilayah Kota Padang sebesar 19,5% (Dinkes Padang, 2022). Kampung KB Alam Asri yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji, memiliki kasus stunting sebanyak 5 kasus. Hal ini disampaikan oleh Kepala

Kader Kampung KB Alam Asri, yang mengkhawatirkan masa depan generasi penerus di wilayahnya. Lima anak stunting di Kampung KB ini saat ini masih berusia balita.

Semua hal yang menjadi dampak buruk stunting merupakan penghambat kualitas sumber daya manusia untuk melaksanakan pembangunan (Tania Marcelina et al., 2021). Masa pertumbuhan anak pada 1000 hari pertama harus mendapat perhatian khusus dalam hal gizi dan stimulasi tumbuh kembang. Intervensi untuk mencegah terjadinya peningkatan prevalensi stunting dapat dilakukan pada siklus daur hidup di tahap remaja. Program-Program pencegahan dan penanggulangan yang telah dicanangkan ataupun dijalankan belum menempatkan remaja sebagai pelaksana utamanya.

Dibalik permasalahan yang terjadi, remaja di Kampung KB Alam Asri masih memiliki secercah harapan untuk memperbaiki masa depan. Melalui Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) merupakan wahana yang tepat untuk menggerakkan remaja aktif dalam mewujudkan pencegahan stunting. Keterlibatan remaja pemuda untuk pencegahan stunting adalah menjadi peer educator bagi teman sebaya pada PIK-R Melati IV. Saat ini, remaja yang terlibat dalam pengelola PIK-R Melati IV berjumlah 15 orang. Mereka yang mengelola PIK-R ini dapat menjadi promotor untuk mengedukasi serta memberikan informasi kesehatan dan potensi hidup lebih baik, baik secara individu maupun kelompok remaja.

Pengelola PIK-R Melati IV sudah mengikuti pelatihan menjadi pendidik ataupun konselor sebaya. Hal ini menjadi dasar bagi mereka untuk menjadi penggerak remaja di wilayahnya untuk melakukan berbagai kegiatan yang dapat menunjang peningkatan kualitas sumber daya untuk masa depan. Sebagai bentuk optimalisasi keberadaan PIK-R Melati IV, maka kegiatan POP ICE ini dilakukan dibawah pengontrolan tim pelaksana pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan lain yang tergabung dalam POP ICE ini meliputi deteksi dini status gizi, pendampingan remaja berisiko stunting, dan edukasi persiapan menjadi orang tua yang akan dilakukan oleh tim pengabdi dari STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang.

METODE

Tahapan atau langkah-langkah dalam melaksanakan solusi yang ditawarkan untuk mengatasi permasalahan dari mitra, diantaranya Upaya pencegahan stunting yang dapat dilakukan pada remaja diantaranya adalah :1) Deteksi status gizi remaja, 2) Pendampingan remaja berisiko stunting dengan edukasi dan pemantauan prilaku makan yang memenuhi standar ISI PIRINGKU, konsumsi Tablet Fe dan makanan tambahan yang diberikan, 3) Evaluasi dan monitoring serta keberlanjutan program pelaksanaan kegiatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan Program Optimalisasi PIK-R sebagai Intervensi, Controlling dan Edukasi pencegahan stunting pada remaja (POP ICE) ini dilakukan dalam tiga tahapan/periode kegiatan. Tahapan pertama dilakukan pada tanggal 18 November 2023 yaitu kegiatan screening pada remaja di RW 07 Pasa Lalang Kampung KB Alam Asri. Skrining tersebut dilakukan untuk mengidentifikasi remaja yang berisiko. Remaja yang hadir pada kegiatan ini berjumlah 32 Orang.

Tabel 1. Karakteristik Remaja Kampung KB Alam Asri Kelurahan Kuranji (n = 32 orang)

Fariabel	Frekuensi	Persentase
Gender	Perempuan	26 orang
	Laki-laki	6 orang
Usia	≤ 15 tahun	20 orang
	>15 tahun	12 orang
Pendidikan	SMP	18 orang
	SMA	14 orang

Dilihat dari karakteristiknya dari 32 orang remaja yang hadir dalam kegiatan tahap pertama, sebagian besar (81,25%) berjenis kelamin perempuan dan 18,75% (6 orang) berjenis kelamin laki-laki. Lebih dari separuh (62,5%) diantaranya berusia < 15 tahun, dengan tingkat pendidikan lebih dari separuh (56,2%) berpendidikan SMP dan 43,75% berpendidikan SMA.

Remaja yang hadir dilakukan pemeriksaan (skrining). Pemeriksaan yang dilakukan terhadap remaja yakni, pemeriksaan Tinggi Badan (TB) dan berat badan (BB), pemeriksaan tekanan darah, dan pemeriksaan Haemoglobin (Hb). Pemeriksaan ini dilakukan untuk mendeteksi status Gizi remaja tersebut. Hasil yang didapatkan dapat dilihat pada tabel 2 dan tabel 3.

Tabel 2. Status Gizi Remaja dari Hasil Skrining (n = 32 orang)

Variabel		Frekuensi	Percentase
IMT	BB Berlebih	3	9,38
	Normal	14	43,75
	Kurus	15	46,87
Jumlah		32	100%

Dari tabel 2 di atas diketahui dari 32 orang remaja laki-laki dan remaja perempuan yang hadir berdasarkan hasil skrining status gizinya didapatkan kurang dari separuh atau 46,88% (15 orang remaja) dengan kategori IMT kurus, 9,38% (3 orang remaja) dengan kategori BB berlebih. Selanjutnya khusus untuk 26 orang remaja perempuan yang hadir dilanjutkan skriningnya dengan pengusuran LILA dan pengukuran Haemoglobin, dengan hasil skrining yang dapat dilihat pada tabel 8 berikut.

Tabel 3. Hasil Skrining Pengukuran LILA & Pengukuran Hb (n = 26 orang)

Variabel		Frekuensi	Percentase
LILA	KEK	10	38,46
	Normal	16	61,54
Haemoglobin (Hb)	Anemia	5	19,23
	Normal	21	80,77

Dari tabel 3 di atas diketahui 38,46% (10 orang) remaja perempuan yang hasil skrining pengukuran LILA nya pada kategori KEK dan juga di dapatkan 19,23% (5 orang) remaja perempuan yang hasil skrining pengukuran Hb nya dengan kategori Anemia.

Berdasarkan hasil pemeriksaan/skrining terhadap remaja tersebut, maka ditentukan kelompok remaja yang bermasalah dengan status gizi. Pengelompokan remaja diantaranya remaja IMT kurus, Kelompok Remaja BB Berlebih, kelompok remaja perempuan KEK, kelompok remaja anemia. Sehingga berdasarkan hasil skrining tersebut dilakukan kegiatan tahap ke dua yaitu kepada masing-masing kelompok permasalahan remaja yang ditemui diberikan intervensi yang dilaksanakan pada tanggal 25 November 2023.

Adapun intervensi yang diberikan berupa: 1) Pemberian edukasi sesuai dengan permasalahan yang dihadapi dengan metoda Fokus Group Discutions. Materi yang dibahas pada FGD tersebut diantaranya, "Isi Piringku", Bahaya Anemia dan penanggulangannya, Bahaya Obesitas dan penanggulangannya. Edukasi diberikan oleh pendidik sebaya dan tim pengabdi. 2) Inetrvensi kedua, kepada remaja yang telah diedukasi selanjutnya dilakukan monitoring atau pendampingan terhadap prilakunya mengenai penerapan "Isi Piringku" bagi kelompok remaja KEK, kurus dan BB berlebih.

Khusus untuk kelompok kelompok remaja dengan kategori KEK dan kategori Kurus dilakukan pemberian makanan tambahan (PMT) berupa susu, biskuit untuk dikonsumsi oleh remaja KEK dan remaja yang kurus setiap hari selama 2 minggu, Dimana dalam 2 minggu tersebut akan dipantau pola makan dan PMTnya. Sedangkan kada remaja dengan BB berlebih diberikan pengetahuan dan saran tentang pentingnya untuk melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit setiap harinya dengan tujuan agar dapat mengembalikan BB nya pada kategori normal. dan juga selama 2 minggu kedepan dilakukan monitoring terhadap rutinitas aktifitas fisik yang dilaksanakannya.

Selanjutnya pada kelompok remaja anemia diberikan intervensi berupa pemberian tablet Fe dan Vitamin C, juga kepada remaja tersebut diberikan pengetahuan tentang kapan waktu remaja mesti mengkonsumsi tablet Fe, bagaimana cara mengkonsumsi tablet Fe dan Vitamin C yang benar agar bisa terserap secara maksimal oleh tubuh.

Adapun hasil intervensi didapatkan di lihat pada tabel 9 dan tabel 10 berikut.

Tabel 4. Perbandingan Status Gizi Remaja Pre dan Post Intervensi (n = 32 orang)

Variabel	Pre Intervensi		Post Intervensi		
	Frekuensi	Percentase	Frekuensi	Percentase	
IMT	BB Berlebih	3	9,38	3	9,38
	Normal	14	43,75	14	43,75
	Kurus	15	46,87	15	46,87
Jumlah		32	100%	32	100%

Pada tabel 4 di atas diketahui bahwa tidak ada perbedaan antara pre dan post intervensi dari hasil pengukuran status gizi remaja. Meskipun dari hasil pengukuran berat badan ada beberapa remaja yang pada kategori kurus mengalami sedikit peningkatan pada berat badannya, namun ditinjau dari segi status gizi berdasarkan IMT nya, diketahui remaja tersebut masih dalam kaegori kurus.

Tabel 1. Perbandingan Hasil Pengukuran LILA & Pengukuran Hb Pre dan Post Intervensi (n = 26 orang)

Variabel	Pre Intervensi		Post Intervensi		
	Frekuensi	Percentase	Frekuensi	Percentase	
LILA	KEK	10	38,46	9	34,62
	Normal	16	61,54	17	65,38
Haemoglobin (Hb)	Anemia	5	19,23	0	0
	Normal	21	80,77	26	100

Pada tabel 5 di atas diketahui bahwa post intervensi ditemukan 34,62% (9 orang) remaja perempuan KEK, hasil tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan data pre intervensi yaitu 38,56% (10 orang) remaja perempuan KEK. Artinya penambahan ada 1 orang remaja yang setelah intervensi LILA nya terkategoris Normal.

Sedangkan ditinjau dari hasil pengukuran Hb setelah intervensi tidak ditemukan lagi (0%) remaja yang anemia. Artinya dari 5 orang remaja anemia yang ditemukan pada saat skrining awal, setelah diberikan tablet Fe dan Vitamin C selama 2 minggu dengan dipantau pola konsumsinya secara benar, hasil pengukuran post intervensi Hb remaja tersebut sudah pada kategori normal tidak anemia lagi.

Pada kegiatan pengabdian masyarakat POP ICE kepada kelompok remaja yang terdeteksi kurus dan terdeteksi KEK diberikan intervesi berupa pengetahuan tentang kebutuhan gizi remaja sesuai dengan program “Isi Pirung Ku” dan diberikan pemberian makanan tambahan berupa susu dan biscuit selama 2 minggu dengan dipantau pola komsumsi makannya. Setelah 2 minggu dilakukan evaluasi ulang terhadap status gizinya kembali, namun dilihat dari kategori IMT nya ternyata ditemukan tidak ada perbedaan antara pre dan post intervensi.

Ada banyak faktor yang menyebabkan kenapa intervensi pemberian IMT pada remaja kurus tidak memberikan hasil pada kegiatan pengabdian Masyarakat POP ICE ini, diketahui dari hasil monitoring dan wawancara kepada remaja yang masih terkategoris kurus tersebut ada yang tidak patuh terhadap ada patuh terhadap konsumsi PMT yang diberikan, dimana susu dan biskuit yang sudah diberikan harus dikonsumsi setiap hari, tidak dikonsumsi setiap hari. Ada yang sudah patuh terhadap konsumsi PMT yang diberikan namun waktu istirahat tidurnya kurang karena suka begadang. Ada yang sudah patuh pola konsumsi PMT setiap dari dan memiliki waktu tidur yang cukup, hasil evaluasi Berat Badannya mengalami sedikit peningkatan namun namun ditinjau dari segi status gizi berdasarkan IMT nya, diketahui remaja tersebut masih dalam kategori kurus.

Berdasarkan diskusi dalam kelompok kecil, masalah kurang nutrisi pada remaja tersebut terjadi karena kebiasaan makan yang tidak teratur. Mereka menyampaikan bahwa, makan hanya jika terasa sangat lapar, lebih banyak ngemil dan suka minum minuman dingin dan manis. Bahkan ada diantara mereka yang memang mengurangi makan untuk penampilan. Untuk frekuensi makan mereka pada umumnya 1-2 kali sehari, bahkan ada yang tidak menyukai sayuran. Kondisi inilah yang membuat remaja cendrung ditemukan dengan status gizi yang bermasalah.

Tidak hanya kurus, karena pola makan yang tidak teratur dan cendrung konsumsi cemilan dan jajanan yang manis dan dingin, akan memicu penimbunan kalori dalam tubuh yang dimanifestasikan menjadi simpanan lemak. Kondisi ini menimbulkan remaja yang memiliki berat badan diatas normal. Selain itu, kebiasaan makan yang demikian juga memicu terjadinya anemia. Karena zat makanan yang

dikonsumsi tidak lagi mengandung zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, seperti halnya zat besi (Fe). Kondisi ini berdampak remaja mengalami anemia. Utamanya pada remaja perempuan, yang setiap bulannya mengalami menstruasi, kondisi akan lebih meningkatkan kemungkinan mengalami anemia.

Pemberian tablet zat besi (tablet Fe) untuk mencegah anemia pada remaja harus dilakukan secara terus menerus. Hal ini disebabkan salah satu indikator keberhasilan (hasil) pelaksanaan program pemberian tablet besi (Fe) adalah penurunan prevalensi anemia pada kelompok sasaran, Dimana dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah kelompok remaja putri yang anemia. Dari hasil intervensi yaitu pemberian tablet Fe dan Vitamin C kepada remaja yang anemia selama 2 minggu dengan dipantau cara konsumsinya dengan benar menunjukkan hasil yang signifikan. Dimana diketahui hasil pengukuran post intervensi tidak ditemukan lagi remaja yang anemia. Dapat disimpulkan masalah anemia pada remaja dapat ditanggulangi segera dengan pemberian intervensi yang tepat yang dipantau pelaksanaannya.

SIMPULAN

Peningkatan peran PIK-R sangat membantu dalam meningkatkan pengetahuan dan prilaku hidup sehat pada remaja. Dengan adanya pendampingan dan pemantauan oleh teman sebayanya maka mereka lebih memiliki motivasi untuk melakukan apa yang disampaikan.

SARAN

Sebagai bentuk kepedulian dan optimalisasi fungsi pendidik sebaya dan konselor sebaya maka, disarankan pada pengelola program untuk lebih meningkatkan program pendampingan terhadap remaja yang memiliki faktor resiko ini. Selain didampingi dan dimonitoring dalam hal pengetahuan, prilaku, dilakukan juga pemberian makan tambahan dan tablet tambah darah untuk memperbaiki status remaja ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Yayasan MERCUBAKTIJAYA padang yang mendukung terlaksananya program ini secara material, Ketua STIKes dan Kepala LPPM STIKes MERCUBAKTIJAYA padang, serta Remaja Kampung KB Alam Asri yang telah bekerjasama dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Biro Umum dan Hubungan Masyarakat BKKBN. (2021). BKKBN Mencari Strategi Percepatan Pencegahan Stunting. Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional, 1, 3–4.
- Biro Umum dan Humas. (2021). Cegah Stunting BKKBN Luncurkan Program 1000 Mitra Untuk 1000 HPK. <https://www.bkkbn.go.id/berita-cegah-stunting-bkkbn-luncurkan-program-1000-mitra-untuk-1000-hpk>
- BKKBN. (2021). Anak Muda Bisa Cegah Stunting ? Berita. [Www.Bkkbn.Go.Id](http://www.bkkbn.go.id).
- Dinkes Padang. (2022). Laporan Tahunan Tahun 2021 Edisi Tahun 2022. Dinkes Padang, [https://dinkes.padang.go.id/laporan-tahunan-tahun-2021-edisi-tahun-2022](https://dinkes.padang.go.id/laporan-tahunan-tahun-)
- Manggala, T., Suminar, J. R., & Hafiar, H. (2021). Faktor-Faktor Keberhasilan Program Promosi Kesehatan “Gempur Stunting” Dalam Penanganan Stunting di Puskesmas Rancakalong Sumedang. CoverAge: Journal of Strategic Communication, 11(2), 91–102. <https://doi.org/10.35814/coverage.v11i2.2016>
- Rahmanindar, N., Izah, N., Astuti, P. T., Hidayah, S. N., & Zulfiana, E. (2021). Peningkatan Pengetahuan Tentang Persiapan Pranikah Sebagai Upaya Kehamilan Sehat Untuk Mencegah Stunting. Journal of Social Responsibility Projects by Higher Education Forum, 2(2), 83–86. <https://doi.org/10.47065/jrespro.v2i2.973>
- Tania Marcelina, S., Yudianti, I., Sondakh, J. J., Astutik, H., Kebidanan, J., & Kemenkes Malang, P. (2021). Pemberdayaan Remaja Dalam Mencegah Pernikahan Dini Dan Stunting. Jurnal Dharma Bakti-LPPM IST AKPRIND, 4(2), 202.