

UPAYA PENURUNAN STUNTING MELALUI GERAKAN DAPUR SEHAT BERBASIS PANGAN LOKAL, PEMERIKSAAN ANTROPOMETRI ANAK USIA 0-59 BULAN DI DESA SITOMPUL KECAMATAN SIATAS BARITA TAHUN 2024

Ganda Agustina Hartati Simbolon¹, Sulastry Pakpahan², Juana Linda Simbolon³

^{1,2,3} Prodi D III Kebidanan Tapanuli Utara Kemenkes Poltekkes Kemenkes Medan
e-mail: agustinahartati81@gmail.com¹, lastry@gmail.com², simbolonjuana@gmail.com³

Abstrak

Pengabdian kepada masyarakat Kementerian Kesehatan Poltekkes Medan Prodi D-III Kebidanan Tapanuli Utara dilakukan dalam bentuk edukasi dan pelatihan pengolahan bahan pangan untuk pencegahan *stunting* disertai dengan pemberian makanan pendamping ASI dan makanan tambahan bagi bayi usia 6-59 bulan. Sasaran kegiatan pengabdian adalah Ibu hamil, Ibu yang memiliki bayi usia 0-59 bulan, serta Kader Posyandu di Desa Sitompul berjumlah 30 orang. Tujuan Pengabdian Kepada Masyarakat ini adalah untuk mewujudkan pengabdian kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam upaya pencegahan stunting dengan memanfaatkan bahan pangan lokal untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga. Stunting adalah gangguan pertumbuhan pada balita yang disebabkan oleh kekurangan nutrisi yang berkelanjutan, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya berdasarkan indeks tinggi badan dibanding umur dengan z-score yang memiliki batas (z-score) yang kurang dari standar deviasi -2. Stunting dapat mengakibatkan gangguan perkembangan fisik yang tidak dapat diperbaiki pada anak, yang mengakibatkan penurunan kemampuan kognitif dan motorik anak serta peningkatan kerentanan untuk menderita penyakit infeksi. Pengukuran antropometri tubuh dilakukan untuk menentukan stunting pada anak. Anak di atas dua tahun diukur tingginya menurut umur. Antropometri digunakan untuk mengukur pertumbuhan tinggi badan dan berat badan. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada Keluarga Beresiko Stunting tentang makanan yang sehat dan seimbang, dengan memberdayakan potensi lokal yang ada, diperoleh dengan mudah dengan harga yang lebih murah namun memenuhi kriteria makanan yang sehat dan bergizi seimbang. Kegiatan ini disebut dengan gerakan dapur sehat, dilaksanakan setiap minggu selama 3 bulan sehingga peserta dapat mengolah dan menyajikan makanan sehat yang diberikan kepada bayi seperti bubur yang berasal dari labu dan ubi, kue bolu dengan tepung yang berasal dari daun kelor, abon dari kacang kedele, nugget dari ikan lele., Kegiatan ini diantaranya dihadiri oleh Keluarga Beresiko stunting yang memiliki anak usia 0-59 bulan.

Kata Kunci : Bahan Pangan Lokal. Dapur Sehat, Antropometri Bayi

Abstract

The community service of the Ministry of Health Poltekkes Medan Prodi D-III Midwifery North Tapanuli is conducted in the form of education and training of food processing for stunting prevention accompanied by the delivery of breast milk companion food and supplement for infants aged 6-59 months. The target of devotion activities is pregnant mother, mother who has a baby aged 0-59 months, and Cadre Posyandu in Sitompul village number 30 people. The purpose of devotion to this community is to realize community service as one of the activities of Tri Darma College, improving community knowledge of stunting prevention efforts by utilizing local food ingredients to meet family nutrition needs. Stunting is a growth disruption in toddlers due to chronic nutritional deficiency so that the child's height is not in accordance with his age based on the height index compared to the age with a limit (z-score) of less than -2 Standard Deviation. The impact of stunting can cause irreversible physical development of children, causing a decrease in cognitive and motor abilities of children, as well as an increase in susceptibility to suffering from a disease. To determine stunting in children is done by measurement. Height measurement according to age is performed in children over two years old. Anthropometry is a measure of the body while nutritional anthropometry is a type of measurement of some body shape and body composition according to age and nutritional level, which is used to determine energy and protein imbalances. Anthropometry is performed for measurement of height growth and weight. This activity aims to provide knowledge to Families at Risk of Stunting about healthy and balanced food, by empowering existing local potential, easily obtained at a lower price but meeting the criteria for healthy and nutritionally balanced food. This activity is called the healthy kitchen movement, carried out every week for 3 months so that participants can process and serve

healthy foods given to babies such as porridge derived from pumpkin and sweet potatoes, sponge cakes with flour derived from moringa leaves, shredded from catfish, nuggets from catfish. This activity was attended by families at risk of stunting who have children aged 0-59 months.

Key Word : Anthropometry , healthy kitchen movements, local plants as food ingredients

PENDAHULUAN

Stunting saat ini masih menjadi pusat perhatian nasional dalam masalah kesehatan di Indonesia, karena termasuk negara dengan prevalensi stunting tertinggi ketiga di asia tenggara setelah timor leste dan india, meskipun telah terjadi penurunan dari tahun 2013 hingga 2019. (Al-Taiar, dkk. 2020) Beberapa faktor yang mempengaruhi kondisi staunting yang ada di Indonesia adalah sebagai berikut: asupan energi, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga, pola asuh dan keragaman pangan. (Nugroho dkk, 2021) Berdasarkan data pada Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021, prevalensi stunting masih berada pada angka 24,4% atau 5,33 juta balita (Manita YA dkk, 2022)

Stunting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang buruk selama waktu yang lama yang menyebabkan penurunan pertumbuhan anak. Salah satu alasan mengapa tinggi badan anak terhambat adalah stunting, yang membuatnya lebih pendek daripada anak-anak seusianya. Stunting biasanya muncul saat bayi masih dalam kandungan dan terlihat saat mereka berusia dua tahun. Anak-anak tidak hanya mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan fisiknya, tetapi juga mengalami gangguan perkembangan otak, yang berdampak pada kemampuan dan kinerja mereka. Anak stunting juga memiliki riwayat kesehatan yang buruk karena daya tahan tubuh yang lemah. (UNICEF, 2023) *Stunting* juga bisa menurun ke generasi berikutnya bila tidak ditangani dengan serius. (BKKBN, 2022)

Pada tahun 2017, Tim Nasional Percepatan penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) Menyatakan bahwa stunting dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu : 1) Praktek pengasuhan yang karena pengetahuan orang tua yang rendah tentang kesehatan gizi; 2) Pelayanan masa kehamilan, dan masa sesudah melahirkan yang kurang berkualitas; 3) Kurangnya akses makanan bergizi akibat mahalnnya harga ; 4) dan kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi sehingga terjadi infeksi yang berulang berdampak pada perkembangan anak. Ke empat faktor ini perlu dilakukan penanganan permasalahan secara paripurna, komprehensif, terpadu dan bersifat multisektoral dengan mengintensifkan pendampingan terhadap keluarga yang berisiko melahirkan bayi berisiko stunting. (BKKBN, 2022)

Angka stunting di Kabupaten Tapanuli Utara masih berada di angka 27,4% dan masih sangat jauh dari angka yang ditargetkan pemerintah tahun 2024 yaitu 14%. Menurut data eppGBM (aplikasi elektronik pencatatan dan pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) Tapanuli Utara tahun 2023 jumlah stunting usia 0-59 bulan adalah 985 orang, dengan sebaran 11 orang yang berada di Desa Sitompul. (Dinkes Taput, 2023)

Masalah kesehatan atau tidak terpenuhinya nutrisi dan energi atau bisa dikatakan dengan kekurangan gizi menjadi penyebab utama penderita stunting. Pemerintah Pusat hingga daerah, telah melakukan upaya yang penanganan stunting mulai dari intervensi 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang terdiri dari 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada dua tahun pertama kehidupan, memenuhi kebutuhan gizi masa kehamilan, pemberian ASI Eksklusif hingga usia bayi 6 bulan, pemberian MPASI (makanan pendamping) sehat ketika bayi menginjak 6 bulan keatas, pemantauan memantau tumbuh kembang anak secara berkala, dan selalu menjaga kebersihan.

Intervensi berikutnya adalah Gerakan Dapur Sehat Atasi Stunting (DASYAT) merupakan kegiatan untuk memperkenalkan berbagai macam makanan yang memenuhi gizi yang seimbang. Kegiatan ini lebih diutamakan pada keluarga berisiko stunting yaitu calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, baduta/balita stunting terutama dari keluarga kurang mampu. Program ini juga mengajarkan kepada ibu yang menyediakan bahan pangan yang tidak harus mahal, akan tetapi ibu bisa memilih dan mengolah bahan-bahan yang terjangkau dengan kualitas dan kandungan gizi yang bagus dan berasal dari bahan pangan lokal.

Awalnya akan dilakukan metode focus group discussion (FGD) dengan kepala Puskesmas, Bidan, bagian gizi, serta Kader , untuk menentukan bahan pangan lokal yang dapat dimanfaatkan untuk menu seimbang. Ibu berisiko (ibu hamil, ibu menyusui dan Catin) diberikan pengetahuan dan praktek dalam pengolahan bahan makanan yang dapat dikonsumsi oleh keluarga sasaran dan melakukan edukasi tentang cara pengolahan bahan makanan yang dapat yang banyak ditemui dari Desa Sitompul ,misalnya ubi, labu kuning, daun kelor, ikan lele, dll. Kemudian keluarga berisiko diberikan pelatihan

untuk membuat makanan bagi ibu hamil dan balita dengan memanfaatkan bahan pangan lokal tersebut.

Berdasarkan uraian diatas, maka Prodi DIII Tapanuli Utara mengambil peran untuk mewujudkan generasi penerus bangsa yang tangguh, handal dan unggul dengan berpartisipasi dalam kegiatan Pengabdian Masyarakat yaitu program dapur sehat sekaligus melakukan pemeriksaan antropometri pada bayi usia 0-59 bulan di Desa Sitompul. Gerakan Dapur Sehat ini merupakan program yang dirancang sebagai salah satu upaya penurunan stunting dengan memberdayakan kader, bidan dan tokoh masyarakat setempat, dengan fokus kegiatan mengolah dan menyajikan makanan seimbang yang berasal dari pangan lokal yang diberikan kepada anak usia 0-59 bulan.

METODE

Metode pengabdian dilaksanakan dengan 2 cara yaitu berupa:

- Pendidikan masyarakat berupa penyuluhan tentang pemenuhan gizi bayi usia 0-59 tahun, stunting dan pengolahan makanan dari bahan pangan lokal di desa Sitompul. Pemberian penyuluhan menggunakan metode ceramah merupakan metode yang paling sering dilakukan
- Pelatihan dalam penyajian makanan sehat tang berasal dari bahan pangan lokal . Kegiatan ini melibatkan Bidan Desa, Kader dan keluarga beresiko
- Pemeriksaan Kesehatan , dengan melaksanakan deteksi dini tumbuh kembang anak, dengan melibatkan kader dalam deteksi tumbuh kembang dengan bagaimana cara mengukur berat badan, tinggi badan, serta lingkak kepala yang benar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Karakteristik Peserta Pengabdian Masayarakat

Kegiatan ini diikuti oleh 33 orang kelompok sasaran yang terdiri dari ibu hamil 7 orang, ibu menyusui 18 orang, ibu masa antara yang memiliki balita 0-59 bulan 8 orang . Sedangkan jumlah anak usia 0-59 bulan sebanyak 56 orang.

2) Data Balita Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Umur

No	Umur	Jenis Kelamin		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
1	Bayi (0-12 bulan)	2	3	(8,9%)
2	Batita (13-26 bulan)	13	15	5 (50%)
3	Balita (27-59 bulan)	12	11	7 (41,1%)
	Jumlah	27(48,2%)	29 (51,8%)	56(100%)

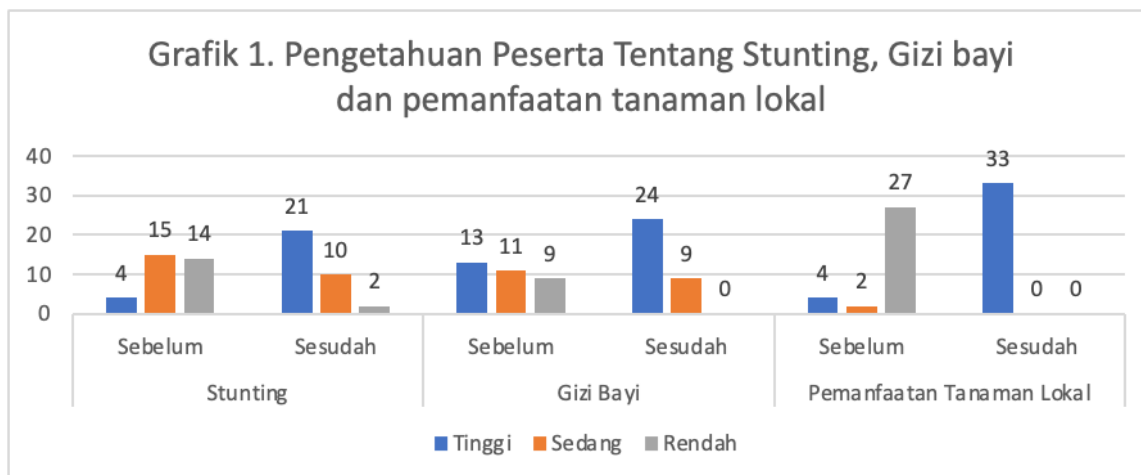
3) Penyuluhan Tentang Stunting Dan Gizi Anak Usia 0-59 Bulan

Materi penyuluhan yang disampaikan berupa presentasi tentang stunting, gizi anak usia 0-59 bulan serta sumber makanan yang dapat diperoleh dengan mudah dari lingkungan sekitar. Penilaian pengetahuan dilakukan sebelum dan sesudah penyuluhan.



Gambar 1. Dokumentasi Pemberian Penyuluhan Tentang Stunting

4) Tingkat Pengetahuan Peserta Pengabdian Masayarakat Sebelum dan Sesudah Penyuluhan



Grafik 1. Pengetahuan peserta tentang stunting, gizi bayi dan pemanfaatan taman lokal

Grafik diatas menunjukkan bahwa sebelum mengikuti penyuluhan, nilai pretest memiliki perbedaan dibandingkan setelah post test. Sebelum penyuluhan berlangsung dilakukan pre test dan post test untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta terkait stunting , gizi bayi , dan pengolahan bahan pangan lokal. Saat post test kami menemukan masih banyak masyarakat yang belum mengetahui stunting dan dampak yang ditimbulkan pada balita stunting, namun setelah pemberian penyuluhan yang berlangsung selama 3x berturut – turut dengan materi yang sama, kami menemukan perubahan tingkat pengetahuan peserta.

5) Pengukuran Antropometri Yang Dilakukan Pada Anak

Pengukuran antropometri dilakukan pada awal kegiatan yaitu pada bulan Agustus 2024 dan pada akhir kegiatan pada bulan November 2004. Adapun pengukuran antropometri dilakukan berdasarkan pengukuran berat badan terhadap usia dan pengukuran panjang badan/tinggi badan terhadap usia

a. Pengukuran berat badan

Pengukuran berat badan usia anak diatas 24-59 bulan menggunakan alat ukur berat badan injak digital dengan satuan kilogram (kg). Sementara itu, untuk anak berusia di bawah 2 tahun, akan digunakan timbangan bayi atau baby scale yang diletakkan di alas yang datar.

b. Pengukuran panjang badan/tinggi badan

Anak usia 0-24 bulan dilakukan pengukuran Panjang badan, menggunakan alat infantometer. Anak diletakkan di atas infantometer dengan posisi kepala menempel pada head board atau bagian kepala dan tumit menempel ke foot board atau bagian kaki.

Sedangkan anak diatas 24 – 59 bulan dilakukan pengukuran tinggi badan dengan alat stadiometer. Pengukuran ini dilakukan dengan posisi berdiri. Anak diminta berdiri tegak di atas alat pengukur tinggi badan, tanpa menggunakan alas kaki, dan posisi kepala sejajar dengan pandangan mata.



Gambar 2. Pengukuran antropometri bayi usia 0-24 bula

a) Berat badan anak usia 0-59 bulan terhadap umur (BB/U) dan jenis kelamin

Tabel 2. Data anak usia 0-59 bulan berdasarkan berat badan berdasarkan jenis kelamin
BB/U

No.	Umur	Normal	Gizi Kurang	Sangat Kurang	Jumlah
1	Laki-laki	21	4	2	27
2	Perempuan	26	3	3	29
	Jumlah	47	7	5	56

Berdasarkan tabel 2 dilihat bahwa berdasarkan berat badan bayi berdasarkan jenis kelamin, sejumlah 56 terdapat 7 anak yang mengalami gizi kurang dan 5 anak mengalami gizi sangat kurang

- b) Tinggi/panjang badan anak usia 0-59 bulan berdasarkan umur (PB/U) dan jenis kelamin

Tabel 3. Data anak usia 0-59 bulan berdasarkan tinggi/panjang badan berdasarkan umur (PB/U) dan jenis kelamin

No.	Jenis Kelamin	PB/U		Sangat Pendek	Jumlah
		Normal	Pendek		
1	Laki-laki	23	2	2	27
2	Perempuan	25	4	1	29
	Jumlah	48	6	3	56

Tabel diatas diketahui berdasarkan tinggi badan/panjang badan terhadap jenis kelamin, dari 56 anak usia 0-56 bulan terdapat 6 anak dengan kategori pendek, dan 3 anak dengan kategori sangat pendek.

- c) Berat badan dan panjang/tinggi badan (BB/PB

Tabel 4. Berdasarkan Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) dan jenis kelamin

BB/PB (TB)					
No	Jenis Kelamin	Normal	kurang	Buruk	Jumlah
1	Laki-laki	24	2	1	27
2	Perempuan	25	3	1	29
	Jumlah	49	5	2	56

Berdasarkan tabel 4 dari 5 anak yang berada dalam kategori Gizi Kurang sejumlah 3 anak berjenis kelamin perempuan.

Status gizi rendah atau buruk disebabkan oleh berbagai masalah atau faktor. Faktor internal seperti jenis kelamin balita, usia balita, penyakit balita, dan jumlah nutrisi yang dikonsumsi balita. Faktor eksternal termasuk perilaku makan anak, pola pengasuhan orang tua, pendapatan keluarga, dan lingkungan tempat tinggal. Hal ini sesuai dengan penelitian Asrina, dkk yang menyatakan bahwa status gizi kurang dan status gizi buruk disebabkan oleh faktor internal yaitu jenis kelamin balita, usia balita, penyakit yang dialami oleh balita dan asupan nutrisi yang didapatkan balita. Sedangkan untuk faktor eksternal meliputi perilaku makan anak, pola pengasuhan yang diterapkan oleh orang tua, faktor ekonomi keluarga, pendapatan yang dimiliki, kondisi lingkungan tempat tinggal anak dan berbagai hal lainnya (Asrina Pitayanti et al., 2022). Kondisi fakta diatas menunjukkan bahwa periode rawan di usia balita beresiko mudah mengalami kekurangan gizi dan menderita penyakit infeksi.

Indikator status gizi melalui pengukuran antropometri dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter yang digunakan yaitu berat badan, panjang badan/ tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala, lingkaran dada. Tinggi badan adalah parameter yang penting bagi kondisi saat ini dan sebelumnya, jika umur tidak diketahui dengan tepat (Azizah, 2022).

Mengingat hubungan antara berat badan dan tinggi badan, tinggi badan juga merupakan ukuran kedua yang penting. Berdasarkan berat badan, jumlah tulang yang terdiri dari protein, lemak, air, dan

mineral didefinisikan. Lingkar kepala terutama dihubungkan dengan ukuran otak dan tulang tengkorak. Meskipun ukuran otak meningkat secara cepat pada tahun pertama, lingkar kepala dan lingkar dada biasanya diukur pada anak yang berumur 6 bulan hingga 5 tahun, rasio lingkar kepala dan lingkar dada adalah kurang dari 1 tahun. Hal ini disebabkan oleh kegagalan perkembangan dan pertumbuhan atau kelemahan otot dan lemak pada dinding dada (Utami, 2016).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat, dapat diambil kesimpulan bahwa :

1. Adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan stunting setelah dilakukan penyuluhan tentang gizi bayi dan pemanfaatan tanaman lokal untuk gizi bayi
2. Pentingnya upaya deteksi dini pencegahan stunting dengan pengukuran antropometri rutin untuk membantu menurunkan angka stunting di Indonesia dan meningkatkan status gizi bayi
3. Program Dapur Sehat berlangsung dengan baik, peserta dapat menyajikan bahan pangan lokal untuk peningkatan gizi keluarga.

SARAN

1. Ibu hamil, ibu menyusui, dan ibu yang memiliki balita
 - 1) Diharapkan masyarakat dapat memanfaatkan pangan lokal untuk meningkatkan gizi dan kesehatannya
 - 2) Selama kehamilan sebaiknya rutin memeriksakan kesehatannya sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh tenaga kesehatan
2. Petugas kesehatan
 - 1) Tenaga kesehatan untuk update ilmu dari hasil-hasil penelitian untuk dapat diterapkan kepada ibu hamil
 - 2) Pemantauan kesehatan bayi dilakukan secara berkala untuk menghindari kejadian gizi buruk dan stunting.
3. Institusi Pendidikan
Diharapkan pengabdian masyarakat ini dapat dilaksanakan secara berkesinambungan upaya pencegahan stunting pada bayi sedini mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Taiar A, Alqaoud N, Hammoud MS, Alanezi F, Aldalmani N, Subhakaran M. (2020). WHO infant and young child feeding indicators in relation to anthropometric measurements. *Public Health Nutr.* 23(10):1665-76.
- Asrina Pitayanti, Sesaria Betty Mulyati, & Faqih Nafiul Umam. (2022). Deteksi Dini Cegah Stunting ("Deni Cheting") Pada Balita di Posyandu Krajan II. *Jurnal Bhakti Civitas Akademika*, 5(1), 24–30.
- Azizah, A. N. (2022). Pelatihan Pengukuran Antropometri Sebagai Deteksi Dini Stunting. *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP*, 4, 17–21.
- BKKBN, 2022. Dapur Sehat Atasi Stunting Di Kampung Keluarga Berkualitas (Dashat) Ragam Menu Sehat Dan Bergizi Untuk Mahasiswa Peduli Stunting / Jakarta
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara (2023) *Profil Kesehatan Ibu dan Anak Kabupaten Tapanuli Utara 2023*. Tapanuli: Dinkes Kabupaten Tapanuli Utara.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, Tahun 2022. dinkesprov.sumut.go.id
- Manita YA, Akbar PN, Rahman MF, Rosanti PI, Rahayu CD. 2022. Optimalisasi Kader Dashat (Dapur Sehat Stunting) untuk Pengendalian Stunting. *J Peduli Masy.* 4(3):419–26.
- Nugroho MR, Sasongko RN, Kristiawan M. 2021. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *J Obs J Pendidik Anak Usia Dini.* 5(2):2269–76.
- UNICEF.org/Indonesia (2023) 'Perluasan Pendekatan Pengelolaan Gizi Buruk Terintegrasi (PGBT)', in. Jakarta: Kemenkes. Available at: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.unicef.org/indonesia/id/media/22366/file/IMAM-information-sheet.pdf](https://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.unicef.org/indonesia/id/media/22366/file/IMAM-information-sheet.pdf).
- Utami N Wayan Arya. *Modul Antropometri*. Vol 006. Bali: Universitas Udayana; 2016.