

Sosialisasi dan Penyuluhan Pencegahan *Stunting* dan Gizi Buruk pada Ibu dan Anak di Desa Perigi.

I.S. Putri^{1*}, I.W. Joniarta², G.N. Widiantari³

¹ Ilmu dan Teknologi Pangan Fakultas Teknologi Pangan dan Agro Industri Universitas Mataram Jl. Majapahit No. 62, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat

² Teknik Mesin Fakultas Teknik Universitas Mataram Jl. Majapahit No. 62, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat

³ Fakultas Peternakan, Universitas Mataram, Jl. Majapahit No. 62, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat

* email korespondensi : inangsaqinah2@gmail.com

Article history: Received 29-02-2024 Revised 01-10-2024 Accepted 08-10-2024.

ABSTRAK

Berdasarkan pemantauan gizi tahun 2016, *prevalensi stunting* di Indonesia mencapai 27,5% sedangkan WHO memberikan batasan untuk *stunting* adalah < 20%. Hal ini menunjukkan bahwa pertumbuhan yang tidak maksimal dialami oleh sekitar 8,9 juta anak di Indonesia. Sebagian besar orang tua bayi dan balita di Desa Perigi sudah mengikuti posyandu, akan tetapi kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang *stunting* perlu terus ditingkatkan. Metode yang dilakukan adalah sosialisasi dan penyuluhan secara intensif serta praktek dalam pembuatan makan pendamping Asi. Kegiatan diawali dengan *pre test* dan diakhiri dengan *post test*. Lokasi kegiatan dipusatkan di Dusun Karang Asem, Desa Perigi, Kecamatan Suela, Kabupaten Lombok Timur. Kegiatan penyuluhan bekerja sama dengan kader posyandu, mahasiswa KKN dan Staf Puskesmas Kecamatan Suela. Berdasarkan hasil *pre test* dan *post test* yang diikuti oleh 30 responden dapat dinyatakan bahwa pengetahuan responden mengenai program pencegahan *stunting* sebanyak 11 responden (37%) sebelum penyuluhan. Setelah dilakukannya penyuluhan terdapat peningkatan sebanyak 25 responden (83%). Pengetahuan dari ketrampilan peserta dalam pengolahan pangan untuk mencegah *stunting* juga terjadi peningkatan dari sebelumnya hanya 30% menjadi 90% setelah penyuluhan.

Kata kunci: : *stunting*, balita, gizi, penyuluhan, sosialisasi

ABSTRACT

Based on nutritional monitoring in 2016, the prevalence of *stunting* in Indonesia reached 27.5%, while WHO sets the limit for *stunting* as < 20%. This shows that around 8.9 million children in Indonesia experience suboptimal growth. Most parents of babies and toddlers in Perigi Village have attended posyandu, but community awareness and knowledge about *stunting* needs to continue to be increased. The method used is intensive socialization and counseling as well as practice in making complementary foods for breast milk. The activity begins with a *pre-test* and ends with a *post-test*. The location of the activity was centered in Karang Asem Hamlet, Perigi Village, Suela District, East Lombok Regency. Extension activities collaborate with posyandu cadres, KKN students and Suela District Health Center staff. Based on the results of the *pre-test* and *post-test* which were attended by 30 respondents, it can be stated that 11 respondents (37%) had knowledge of the *stunting* prevention program before the counseling. After the counseling was carried out there was an increase of 25 respondents (83%). Knowledge of participants' skills in food processing to prevent *stunting* also increased from previously only 30% to 90% after the counseling

Keywords : *stunting*, toddlers, nutrition

*Corresponding author.

E-mail address: inangsaqinah2@gmail.com

Peer reviewed under responsibility of Universitas Mataram.

© 2024 Universitas Mataram, Jl majapahit No. 62 Mataram.

PENDAHULUAN

Desa Perigi Kecamatan Suela terdiri dari 9 dusun. Dusun Limbungan Timur, Dusun Limbungan Barat, Dusun Durian Utara, Dusun Bukit Durian, Dusun Karang Asem, Dusun Kuang Banyak, Dusun Aik Beta, Dusun Iting dan Dusun Gunung Rawi. Luas wilayah Desa Perigi 3.752 Hektar dengan jumlah penduduk 7.621 jiwa dengan rata-rata kepadatan penduduk 8.000 jiwa/km, dengan jumlah 2.531 KK. Jarak dari kota kecamatan 16 km, dari ibu kota Kabupaten Lombok Timur 45 km, dan dari ibukota Provinsi Nusa Tenggara Barat 90 km. Desa Perigi terletak di ketinggian 600 meter dari permukaan laut (mdpl) serta curah hujan rata-rata 2000-3000 mm/tahun dengan suhu rata-rata 20 °C – 32 °C. Jumlah penduduk Desa Perigi 7.621 jiwa atau 2.531 KK yang terdiri dari 3.681 jiwa laki-laki dan 3.940 jiwa perempuan.

Permasalahan kesehatan masih mendominasi di desa Perigi, beberapa hal harus diperhatikan dalam pengasuhan orangtua terkait gizi anak diantaranya adalah jumlah asupan gizi dan kualitas dari makanan yang akan diberikan. Seorang ibu maupun orangtua perlu memahami nutrisi dan zat gizi apa saja yang seharusnya diberikan kepada anak, termasuk juga dalam hal kebersihan makanan. Kebersihan lingkungan serta penggunaan fasilitas kesehatan secara baik guna mengatasi permasalahan yang terjadi pada anak, khususnya berkaitan dengan nutrisi anak (Yudianti dan Saeni, 2016). Usia balita merupakan masa dimana proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat. Pada masa ini balita membutuhkan asupan gizi yang cukup dalam jumlah dan kualitas yang lebih banyak karena balita umumnya mempunyai aktivitas fisik yang cukup tinggi dan masih dalam proses tumbuh. Salah satu permasalahan gizi yang sering terjadi adalah *Stunting* (Welasih dan Witramadji, 2012). Indikator yang digunakan untuk mengidentifikasi balita stunting adalah berdasarkan indeks Tinggi badan menurut umur (TB/U) menurut standar WHO child growth standart dengan kriteria stunting jika nilai z score TB/U < -2 Standard Deviasi (SD) (Picauly & Toy, 2013; Mucha, 2013)

Stunting merupakan suatu kondisi usia bayi di bawah 5 tahun sering disebut balita yang memiliki panjang atau tinggi badan kurang dari balita normal pada umumnya dengan usia yang sama (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Markowitz and Cosminsky (2014) menyatakan bahwa World Health Organization (WHO) telah mendefinisikan stunting sebagai tinggi badan yang lebih dari dua standar deviasi di bawah Standar Pertumbuhan Anak. Penyediaan perawatan yang tidak baik merupakan faktor yang mempengaruhi kondisi pertumbuhan hampir 200 juta anak dibawah umur 5 tahun (Syarifah, H, W., dkk. 2018). Stunting pada awal masa anak anak di ketahuai memiliki tingkat kecerdasan, motorik, dan integrasi neuro sensorik yang lebih rendah. Stunting pada masa balita akan mempengaruhi kualitas kehidupan di masa usia sekolah, remaja, bahkan dewasa (Amina, 2016). Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya (Laili dan Andriani. 2019).

Stunting pada anak balita merupakan konsekuensi dari beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan kemiskinan termasuk gizi, kesehatan, sanitasi dan lingkungan serta pengetahuan. Ada enam faktor utama penyebab stunting yaitu kemiskinan, sosial dan budaya, peningkatan paparan terhadap penyakit infeksi, kerawanan pangan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan serta pengetahuan orang tua (Syarifah, H, W., dkk. 2018). Pada anak yang mengalami kekurangan gizi akut terlihat lemah secara fisik dan bagi anak kurang gizi kronis pertumbuhan fisik akan terganggu seperti anak menjadi

lebih pendek disbanding anak-anak seusianya, khususnya terjadi pada usia kurang dari dua tahun (Istiany dan Rusilanti, 2013).

Adapun penyebab terjadinya *stunting* antara lain balita dengan lahir prematur, riwayat penyakit infeksi, pola asuh orang tua terkait nutrisi, pemberian air susu ibu secara eksklusif, ketersediaan sandang pangan, pendidikan orangtua, sosial, budaya, ekonomi. Perilaku terkait pola asuh yang kurang juga dapat menyebabkan *stunting*, secara spesifik dijelaskan seperti, pengetahuan ibu yang kurang dalam memenuhi nutrisinya saat masa kehamilan, bahkan persiapan nutrisi yang harus dipenuhi saat mempersiapkan kehamilan serta pasca melahirkan untuk meningkatkan produksi ASI yang baik (Ariyanti, 2015). Jika asupan gizi anak mengalami kekurangan maka akan berdampak pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan otak, penurunan imunitas serta rendahnya imunitas melawan infeksi (Rahmayana, dkk, 2014). . Jadi tingkat pendidikan orang tua sangat berperan dalam mencegah terjadinya *stunting* sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Umasugi dkk. 2018) dan (Husnaniyah dkk., 2020).

Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 37,2 %. Prevalensi stunting Indonesia tahun 2013 di wilayah pedesaan adalah 42,1%, dan wilayah perkotaan sebesar 32,5%. Berdasarkan Pemantauan Gizi Tahun 2016, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 27,5% sedangkan WHO memberikan batasan untuk stunting adalah < 20%. Hal ini menunjukkan bahwa pertumbuhan yang tidak maksimal dialami oleh sekitar 8,9 juta anak di Indonesia atau 1 dari 3 anak mengalami stunting. Selain itu lebih dari 1/3 anak berusia dibawah 5 tahun di Indonesia tinggai badannya di bawah rata-rata. (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. 2017). Menurut WHO (World Health Organization) dalam Global Nutrition Targets 2025, stunting dianggap sebagai suatu gangguan pertumbuhan irreversibel yang sebagian besar dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang kurang dan infeksi berulang selama 1000 hari pertama kehidupan. Pada tahun 2017 pemerintah telah meluncurkan program Rencana Aksi Nasional Penanganan *stunting* pada tingkat nasional, daerah terutama desa. Program ini diprioritaskan pada penanganan gizi spesifik dan sensitive pada 1000 hari pertama kehidupan sampai dengan anak usia 6 tahun. .

Pencegahan stunting untuk ibu hamil dilakukan melalui gerakan perubahan perilaku ibu hamil selama mengandung yaitu dengan memulai kebiasaan yang baik seperti mengkonsumsi makanan bergizi, berolahraga ringan, istirahat secara teratur, tidak minum obat-obatan secara sembarangan. Treatment ini sudah dilakukan di Ternate Maluku sehingga mampu mengurangi peningkatan stunting (Mokhsin dkk, 2022)

Menurut data statistic Kecamatan Suela dalam tiga tahun terakhir, kasus stunting sudah berkurang secara signifikan. Tetapi usaha-usaha pencegahan stunting terus dilakukan oleh semua instansi terkait . Salah satu dilakukan oleh mahasiswa KKN Universitas Mataram yang sedang melakukan KKN di desa Perigi dari bulan Desember 2023 sampai dengan bulan Febuari 2024.

METODE

Metode pelaksanaan dalam kegiatan sosialisasi dan penyuluhan upaya pencegahan stunting dan gizi buruk pada ibu dan anak sebagai upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat dalam membangun desa sehat. ini melalui pemberian penyuluhan mengenai stunting kepada ibu hamil, ibu yang memiliki bayi dan balita di wilayah Dusun Karang Asem, Desa Perigi Pada hari Kamis , tanggal 4 Januari 2024 Sebelum memberikan

penyuluhan mengenai stunting ibu-ibu tersebut melakukan *pre-test*. Kemudian setelah diberikan penyuluhan mengenai stunting ibu-ibu tersebut melakukan *post-test*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil, ibu yang memiliki bayi dan balita di Dusun Karang Asem, Desa Perigi.

Tahap pelaksanaan kegiatan sosialisasi ini menjadi 4 tahap yaitu: Tahap 1. mengidentifikasi masalah, penentuan penyebab masalah mengenai stunting, penentuan prioritas masalah stunting, perencanaan kegiatan intervensi penyelesaian masalah terhadap stunting, kemudian pelaksanaan. 2. Setelah penyuluhan dilanjutkan dengan diskusi kelompok (FGD) dan pemateri dari Puskesmas Kecamatan Suela, Tahap 3. Praktek pembuatan makanan tambahan berbasis pangan local yang bernilai gizi tinggi untuk pencegahan stunting. Tahap 4. Evaluasi Kegiatan dan Pendampingan.

HASIL

Hasil kegiatan Tahap 1 identifikasi masalah stunting, ditemukan bahwa stunting disebabkan oleh faktor ekonomi dan rendahnya pengetahuan orang tua dalam memanfaatkan sumber pangan lokal untuk pemenuhan gizi. Kegiatan sosialisasi stunting ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan tentang program pencegahan stunting pada bayi dan balita. Peserta adalah semua orang tua dari bayi dan balita di Posyandu Dusun Karang Asem, Desa Perigi. Menurut hasil pendataan jumlah peserta yang hadir sesuai dengan tingkat pendidikan seperti dalam table 1 di bawah ini.

Tabel 1. Distribusi Peserta berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	Menengah	21	80
2	Tinggi	9	20
Total		30	100

Sumber: Data Diolah.

Berdasarkan tabel 1 diatas, diperoleh informasi bahwa sebagian besar peserta berpendidikan menengah sebanyak 80% dan yang berpendidikan tinggi hanya 20%. Tingkat pendidikan responden (orang tua) bayi dan balita sebenarnya cukup bagus karena semua peserta sudah pernah mengenyam pendidikan walaupun 80% yang berpendidikan menengah. Dari table 1 juga bisa diketahui jika tingkat pendidikan warga peserta posyandu di dusun Karang Asem cukup bagus mestinya pengetahuan warga terhadap pencegahan stunting menjadi lebih bagus. Hal itu sudah cukup sebagai sumber daya yang bisa merawat balita dengan baik, ternyata untuk urusan mencegah stunting tidak cukup hanya berpendidikan tetapi diperlukan sumber pendapatan yang cukup dan secara teratur tiap minggu atau tiap bulan. Dengan demikian yang perlu di pikirkan selanjutnya adalah bagaimana meningkatkan pendapatan masyarakat peserta posyandu, agar mampu menyediakan makanan yang bergizi tinggi untuk anak balitanya. Untuk itu pihak desa harus berusaha mendorong masyarakat untuk berkreatifitas di bidang ekonomi dengan mengangkat potensi sumber daya lokal. Sumber daya lokal yang dimaksud adalah sumber daya bidang pertanian. kesehatan. Dalam kegiatan sosialisasi stunting ini, para peserta diberikan penyuluhan berupa penyebab serta cara-cara pencegahan stunting. Harapannya setelah penyuluhan ini para peserta dapat meningkatkan pengetahuan tentang program

pencegahan stunting, sehingga dapat meningkatkan peran sertanya terhadap kegiatan pencegahan stunting dengan cara ikut melakukan pemantauan terhadap pertumbuhan dan perkembangan anaknya. Penilaian pengetahuan dari para peserta dilakukan dengan metode *pre test* dan *post test*. Hasil dari *pre test* dan *post test* untuk penyuluhan program pencegahan stunting pada bayi dan balita adalah sebagai berikut:

Tabel 2 Pre Test Dan Post Test Pengetahuan Tentang Pencegahan Stunting

<i>Pre Test</i>			<i>Post Test</i>		
Tahu	11	37%	Tahu	25	83%
Tidak Tahu	19	63%	Tidak Tahu	5	17%

Sumber: Data Diolah.

Berdasarkan tabel 2 dapat dinyatakan bahwa hasil *pre test* peserta yang mengetahui tentang program pencegahan stunting sebesar 11 orang (37%), sedangkan berdasarkan hasil *post test* peserta yang mengetahui tentang program pencegahan stunting sebesar 25 orang (83%). Dilihat dari hasil *pre test* sebagian besar ibu tidak mengetahui tentang definisi dan cara pencegahan stunting, namun setelah dilakukannya penyuluhan hasil *post test* hampir seluruh ibu sudah mengerti tentang definisi dan pencegahan stunting. Dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat karena nilai *post test* lebih tinggi daripada nilai *pre test*. Pengetahuan merupakan modal utama dalam melakukan pencegahan stunting agar dapat dicegah sedini mungkin mulai sejak kehamilan hingga pasca kelahiran karena pola asuh yang benar juga merupakan bagian dari upaya pencegahan stunting untuk kesehatan anak. Dari hasil ini perlu dilakukan penyuluhan secara rutin untuk selalu memberikan tambahan informasi kepada masyarakat peserta posyandu untuk berperan secara penuh dalam pencegahan stunting bersinergi dengan petugas puskesmas.

Tabel 3 Hasil Kegiatan Praktek Pembuatan Pangan dengan Sumber Pangan Lokal

Sebelum paraktek (orang)			Setelah Praktek (orang)		
Terampil	7	23,33%	Terampil	26	86,67 %
Tidak Terampil	23	76,67%	Tidak Terampil	4	13,33 %

Dari table 3 ini dapat diketahui hasil kegiatan praktek pembuatan pangan berbasis pangan local mengalami peningkatan dari sebelum dan sesudah dilakukan praktek. Untuk warga yang terampil ada peningkatan sebesar 63,34 %. Kemudian untuk peserta posyandu yang tidak terampil dalam pengolahan pangan lokal terjadi penurunan sebesar 63,34 %. Keterampilan pengolahan pangan lokal menjadi sangat penting bagi ibu-ibu posyandu supaya bisa membuat makanan yang bergizi untuk balita dan anak-anak dengan biaya yang terjangkau. Potensi sumber pangan lokal di desa Perigi sangat besar karena cocok dengan iklim dan ketinggian wilayah tersebut sehingga cocok ditanami sayur-sayuran dan buah-buahan yang bergizi tinggi, seperti wortel, kentang, brokoli, buncis, labu kuning dan sebagainya.

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam pelaksanaan kegiatan Sosialisasi dan Penyuluhan Upaya Minimalisir Stunting dan Gizi Cukup pada Ibu dan Anak Sebagai Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Dalam Membangun Desa Sehat di Dusun Karang Asem, Desa Perigi sebagian besar masyarakat berpendidikan menengah. Pengetahuan orang tua tentang pencegahan stunting berdasarkan hasil *pre test* peserta yang mengetahui tentang program

pencegahan stunting sebesar 37%, namun setelah dilakukannya penyuluhan terdapat peningkatan pada hasil post test peserta yang mengetahui tentang program pencegahan stunting menjadi sebesar 83%.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Mataram atas penyelenggaraan KKN PMD Universitas Mataram tahun 2023/2024. Terima kasih kepada Pemerintah Kabupaten Lombok Timur, khususnya Kecamatan Suela dan Desa Perigi atas dukungan, partisipasi dan kerjasama aktifnya dalam pelaksanaan kegiatan Sosialisasi dan Penyuluhan Upaya Minimalisir Stunting dan Gizi Cukup pada Ibu dan Anak Sebagai Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Dalam Membangun Desa Sehat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amina (2016). faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada balita. Skripsi prodi kesehatan masyarakat universitas airlangga.
- Ariyanti, S. (2015). Analisis Faktor Resiko Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Tiga Kabupaten Pidie (Tesis). Repository Universitas Diponegoro.
- Husnaniyah, D., Yulyanti, D., & Rudiansyah, R. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, vol 12 No 1 Juni 2020 (57-64) Universitas Muhammadiyah Jember , Doi: <https://doi.org/10.32528/ijhs.v12i1.4857>
- Istiany, A. dan Rusilanti (2013). *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. 2017. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*. Jakarta : Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Rencana Strategis Kementrian Kesehatan* . Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI (2018) ‘Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia’, Kementerian Kesehatan RI. Available at: <https://fliphtml5.com/qwklg/gvdc/basic>. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) *Situasi Balita Pendek Di Indonesia*, Pusdatin.
- Markowitz, D.L. and Cosminsky, S. (2014) ‘Overweight and stunting in migrant Hispanic children in the USA’, *Economics and Human Biology*, 3(2), pp. 215–240. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2005.05.005>.
- Moksin ,M.V , Muslim, R , Ishak S.N. (2022). Pencegahan Stunting Di Wilayah Ternate Melalui Perubahan Perilaku Wanita Hamil. *Jurnal Serambi Sehat* Volume XV No. 1. 27-35.

- Picauly I, Magdalena S, 2013. Analisis determinan dan pengaruh stunting terhadap prestasi belajar anak sekolah di Kupang dan Sumba Timur, NTT. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 8(1): 55—62.
- Rahmayana, Ibrahim, I. A., Damayanti, D.S (2014). Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014. *Sl-Sihah Public Health Science Journal*, Vol 6 No 2 Tahun 2014 424-236. Doi:<https://doi.org/10.24252/as.v6i2.1965>
- Laili, U. Andriani R.A.D. 2019. Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ipteks*. 5 (1). (8-12) e-ISSN: 2528116X p-ISSN:2527-5216 .Doi:10.32528/pengabdian Ipteks.v5i1.2154 Universitas Nahdatul Ulama Surabaya.
- Umasugi, M, T., Ibrahim, D., Waliuulu, S, H. 2018. Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Upaya Pencegahan Stunting Anak Usia Balita. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. 9 (4). 269-272.
- Welasih BD, & Witramadji RB. (2012). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting. *The Indonesia Journal of Public Heatlh*.
- Yudianti, Saeni R. H. (2016). Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Manarang*, Vo 2 No 121-25. Doi: <https://doi.org/10.33490/jkm.v2i119>