



EDUKASI KESEHATAN SEBAGAI UPAYA OPTIMALISASI PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA

Sylvi Harmiardi^{1*}, Muhammad Akbar Iyyudin Firdaus², Alfi Rahmadani³

¹Nursing Department, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Indonesia, sylviharmiardi@gmail.com

²Bachelor of Pharmacist student, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Indonesia,
muhammadakbariyyudinfirdaus@gmail.com

³Bachelor of Nursing student, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Indonesia,
alvirahmadani57@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak: Stunting merupakan gangguan pertumbuhan fisik yang ditandai dengan penurunan kecepatan pertumbuhan dan merupakan dampak dari ketidakseimbangan gizi. Stunting merupakan satu masalah gizi di Indonesia yang belum terselesaikan. Stunting akan menyebabkan dampak jangka panjang yaitu terganggunya perkembangan fisik, mental, intelektual, serta kognitif. Penyuluhan kesehatan dan identifikasi sejak dini penting untuk dilakukan guna menekan angka kejadian stunting pada anak usia pra sekolah yaitu usia 3-6 tahun. Telah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Desa Jagran Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan. Metode kegiatan ini dilakukan melalui kegiatan edukasi kesehatan menggunakan pendekatan *peer group* dengan sasarannya adalah orang tua, guru dan murid Sekolah Taman Posyandu. Kegiatan dilakukan secara bertahap diawali dengan proses pendekatan, identifikasi faktor resiko stunting dan pemberian edukasi pencegahan stunting sejak dini. Hasil identifikasi faktor resiko stunting menunjukkan ibu belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan gizi anak secara lengkap untuk pencegahan stunting, namun melalui proses edukasi diharapkan adanya pemahaman tentang pencegahan dan faktor resiko terjadinya stunting.

Kata Kunci: Stunting; Balita; Edukasi.

Abstract: *Stunting is a physical growth disorder characterized by a decrease in growth speed and is the impact of nutritional imbalances. Stunting is an unresolved nutritional problem in Indonesia. Stunting will cause long-term impacts, namely disruption of physical, mental, intellectual, and cognitive development. Health education and education from an early age are important to do in order to reduce the incidence of stunting in pre-school children aged 3-6 years. Community service activities have been carried out in Jagran Village, Karanggeneng District, Kabupaten Lamongan. This activity method is carried out through health education activities using a peer group approach with the target being parents, teachers and students of the Taman Posyandu School. The activity is carried out in stages starting with the approach process, stunting risk factors and the provision of stunting prevention education from an early age. The final result of stunting shows that mothers have not fully met the nutritional needs of children for stunting prevention, but through the process it is hoped that there will be an understanding of prevention and risk factors for stunting.*

Keywords: *Stunting; Children; Health Education.*



Article History:

Received : 30-09-2022
Revised : 02-10-2022
Accepted : 14-10-2022
Online : 18-01-2023



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. PENDAHULUAN

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan fisik yang ditandai dengan penurunan kecepatan pertumbuhan dan merupakan dampak dari ketidakseimbangan gizi, di mana stunting didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2 SD (Illahi & Muniroh, 2018; Rahmadhita, 2020). Stunting masih merupakan satu masalah gizi di Indonesia yang belum terselesaikan (Rosha et al., 2012). Stunting akan menyebabkan dampak jangka panjang yaitu terganggunya perkembangan fisik, mental, intelektual, serta kognitif. Anak yang terkena stunting hingga usia 5 tahun akan sulit untuk diperbaiki sehingga akan berlanjut hingga dewasa dan dapat meningkatkan risiko keturunan dengan berat badan lahir yang rendah (BBLR) (Abdullah, R.P.I, Ismail, M.W., Mutmainnah, 2021; Fikawati, 2017).

Menurut WHO tahun 2016, prevalensi balita stunting di dunia sebesar 22,9% dan keadaan gizi balita pendek menjadi penyebab 2,2 juta dari seluruh penyebab kematian balita di seluruh dunia. Berdasarkan data WHO tahun 2016, di wilayah Asia Tenggara prevalensi balita stunting mencapai 33,8%. Pada tahun 2011, Indonesia berada di peringkat lima dari 81 negara dengan jumlah anak stunting terbesar di dunia. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 37,2 % (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi stunting anak balita di Jawa Timur lebih tinggi daripada rata-rata prevalensi di tingkat nasional yaitu sebesar 32,8%. Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), pada tahun 2021 menunjukkan 23,5% balita yang mengalami stunting di Provinsi Jawa Timur (Wardita et al., 2021).

Keluarga dan pihak sekolah memegang peranan penting dalam mendukung upaya mengatasi masalah gizi, terutama dalam hal asupan gizi keluarga, mulai dari penyiapan makanan, pemilihan bahan makanan, sampai menu makanan (Damayanti, Didit, 2017). Ibu yang memiliki status gizi baik akan melahirkan anak yang bergizi baik. Pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan baik dalam jumlah maupun mutu gizinya sangat berpengaruh bagi status gizi anak. Keluarga dengan penghasilan relatif tetap, prevalensi berat kurang dan prevalensi kependekan lebih rendah dibandingkan dengan keluarga yang berpenghasilan tidak tetap (Fikawati, 2017). Sebagaimana diketahui bahwa asupan zat gizi yang optimal menunjang tumbuh kembang balita baik secara fisik, psikis, maupun motoric. Asupan zat gizi yang optimal pada saat ini merupakan gambaran pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pula di hari depan (Nur et al., 2021). Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan ibu dan pihak sekolah tentang kejadian stunting dan pencegahannya pada anak di Desa Jagran Lamongan.

B. METODE PELAKSANAAN

Program pengabdian kepada masyarakat berupa edukasi kesehatan tentang kejadian stunting stunting dan pencegahannya pada anak di Desa Jagran Kecamatan Karanggeneng Lamongan. Kegiatan diawali dengan cara membentuk peer group yang berisi 4-5 orang mahasiswa untuk memberi edukasi kesehatan pada kelompok yang terdiri atas 9-10 ibu dan murid. Sesuai dengan tema edukasi Kesehatan yaitu Penguatan Sumber Daya Lokal Menuju Desa Inovatif dan Profesional, tim pelaksana melaksanakan upaya pemberdayaan keluarga dan sekolah dalam pencegahan stunting pada anak. Adapun tahapan kegiatan yang dilakukan yaitu:

a) Observasi dan wawancara

Observasi dilakukan dengan cara melakukan pendekatan terapeutik dan identifikasi masalah sebelum pelaksanaan kegiatan.

b) Pelaksanaan kegiatan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan di Sekolah Taman Posyandu Desa Jagran Karanggeneng, Kabupaten Lamongan. Tim pelaksana melaksanakan kegiatan ini pada tanggal 20 Agustus 2022 pukul 07.00 s/d 10.00 wib. Adapun sasaran kegiatan ini adalah sebanyak 4 guru, 38 ibu dan 38 murid Paud. Kegiatan diawali dengan pembentukan kelompok-kelompok kecil yang terdiri atas 4-5 mahasiswa, 1 guru, 9-10 ibu dan murid, kemudian dilakukan identifikasi faktor resiko stunting pada anak. Kegiatan selanjutnya adalah pemaparan edukasi kesehatan tentang stunting dan cara pencegahannya. Adapun edukasi yang disampaikan adalah tentang konsep kejadian stunting, angka kejadian stunting, faktor resiko dan upaya pencegahan stunting dengan media yang digunakan adalah LCD, banner, PPT dan layer proyektor.

c) Evaluasi kegiatan

Indikator keberhasilan program ini adalah adanya respon positif dan antusiasme ketika tim pelaksana menyajikan materi edukasi. Edukator memberikan upaya umpan balik untuk melihat keaktifan peserta dalam bertanya dan berpendapat.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan ini adalah terlaksananya kegiatan identifikasi faktor resiko stunting dan edukasi kesehatan tentang kejadian stunting dan pencegahannya pada guru, ibu dan murid Paud Sekolah Taman Posyandu di Desa Jagran Kecamatan Karanggeneng, Kabupaten Lamongan. Identifikasi secara langsung terkait faktor resiko stunting melibatkan murid Paud dilakukan sebelum pelaksanaan edukasi sebagaimana ditunjukkan pada gambar 1. Adapun hasil identifikasi faktor kejadian stunting pada anak didapatkan sebanyak 11 dari 38 murid memiliki status gizi kurang dengan bentuk antropometri tubuh kategori kurus. Metode peer group membuat

pelaksanaan kegiatan identifikasi lebih fokus, peserta tampak terbuka dan antusias saat pemeriksaan, wawancara dan diskusi. Hasil diskusi menunjukkan sebagian besar ibu tidak mengetahui jenis gizi yang tepat untuk diberikan pada anak. Pola makan yang tidak teratur, jenis makanan yang kurang lengkap (kurang mengandung 4 sehat 5 sempurna) menjadi faktor yang diprediksi mendasari kondisi status gizi murid di Sekolah Taman Posyandu Desa Jagran Kecamatan Karanggeneng, Lamongan. Seluruh ibu juga diketahui tidak pernah memberikan obat cacing secara rutin setiap 6 bulan. Kondisi sanitasi masih terbilang cukup baik dimana sumber mata air berasal dari sumur dengan kondisi air cukup jernih. Berdasarkan identifikasi masalah tersebut kemudian dilakukan edukasi kesehatan sesuai dengan prioritas masalah yang berkaitan dengan faktor kejadian stunting. Peserta kegiatan terlihat antusias dan aktif untuk menyimak dan bertanya tentang materi yang disampaikan. Gambar 1 menunjukkan kegiatan pemaparan materi tentang stunting yang dilakukan di Balai Desa Jagran, Kecamatan Karanggeneng, Kabupaten Lamongan.



Gambar 1. Identifikasi faktor resiko stunting pada murid Paud.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Meilyasari & Isnawati (2014) yang menyatakan bahwa riwayat Panjang badan lahir pendek merupakan indikasi terjadinya kekurangan pemenuhan zat gizi ibu selama kehamilan dan indikasi dan gangguan pertumbuhan dalam uterus yang menyebabkan pertumbuhan linear menjadi tidak optimal, kekurangan gizi sejak dalam kandungan berpengaruh terhadap organ dan pertumbuhan janin. Bayi yang mengalami kekurangan gizi selama masa kehamilan masih dapat diperbaiki dengan asupan yang baik sehingga dapat melakukan tumbuh kejar sesuai dengan perkembangannya. Namun apabila intevensinya terlambat dapat mengalami gagal tumbuh. Upaya edukasi merupakan upaya tingkat awal yang penting untuk dilakukan dikarenakan kejadian anak pendek atau stunting dianggap sebagai hal yang biasa (Ezalina et al., 2022).

Perlu koordinasi lebih lanjut dengan pihak-pihak terkait seperti kader kesehatan, petugas kesehatan, keluarga dan sekolah dalam menanggulangi kejadian stunting. Sekolah menjadi tempat mendidik siswa untuk berperilaku hidup bersih dan sehat di bawah bimbingan puskesmas, Dinas

Kesehatan, dan Dinas Pendidikan setempat. Selain itu, dibuat pula situasi lingkungan belajar yang menjadikan agama dan nilai kesehatan diterapkan secara benar (Rifah, 2019).

Kebijakan gizi nasional dan organisasi internasional juga perlu mengutamakan gizi di daerah pedesaan dan kelompok kelompok termiskin dalam masyarakat. Kebijakan yang mendukung distribusi yang lebih adil dari pendapatan nasional, seperti kebijakan perlindungan sosial, memainkan peranan penting dalam meningkatkan gizi (Holmes, Rebecca; Febriany, Vita; Yumna, Athia; Syukri, 2015). Intervensi lainnya dilakukan untuk penanggulangan stunting ditekankan pada pemberian imunisasi, peningkatan pemberian ASI eksklusif dan akses makanan yang kaya gizi melalui intervensi gizi berbasis masyarakat (Astuti, 2018).

Fokus Gerakan perbaikan gizi pada kelompok 1000 hari pertama kehidupan, pada tataran global. Gerakan 1000 HPK terdiri dari intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitive. Intervensi spesifik, adalah tindakan atau kegiatan yang dalam perencanaannya ditujukan khusus untuk kelompok 1000 HPK. Kegiatan ini pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, seperti imunisasi, PMT ibu hamil dan balita, monitoring pertumbuhan balita di Posyandu (Laili & Andriani, 2019). Seperti halnya yang tertera pada gambar 2 berikut.



Gambar 2. Kegiatan edukasi kesehatan dan identifikasi resiko stunting.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Hasil identifikasi faktor resiko stunting menunjukkan ibu belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan gizi anak secara lengkap untuk pencegahan stunting, namun melalui proses edukasi diharapkan adanya pemahaman tentang pencegahan dan faktor resiko terjadinya stunting. Hal ini penting untuk menentukan langkah selanjutnya terkait pencegahan stunting untuk dilakukan oleh keluarga. Peran kader kesehatan, pemerintah desa, pendidik dan sekolah juga diharapkan saling bersinergi untuk melakukan identifikasi, pengawasan, pencatatan dan edukasi secara terjadwal untuk mencegah stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan untuk Kepala Desa dan jajaran perangkat Desa Jagran Kecamatan Karanggeneng, Kabupaten Lamongan, sektor bidang pendidikan dan kesehatan serta masyarakat Desa Jagran Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan yang telah memfasilitasi kegiatan ini sehingga dapat berjalan dengan baik. Tim pelaksana juga mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Lamongan yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik.

DAFTAR RUJUKAN

- Abdullah, R.P.I, Ismail, M.W., Mutmainnah, I. (2021). *Pengenalan dan Deteksi Dini Stunting Dalam Tumbuh Kembang Anak di Panti Asuhan Nurul Akbar*. 2(1), 9–14. Irmayanti%0A1*%0A, Nurfachanti Fattah%0A2%0A, Nadila Raudhani Astuti, S. (2018). Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Dharmakarya*, 7(3), 185–188. <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v7i3.20034>
- Damayanti, Didit, P. N. (2017). Bahan Ajar Gizi, Gizi Dalam Daur Kehidupan. In *Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan*.
- Ezalina, Malfasari, E., & Hasanah, U. (2022). Edukasi Sosialisasi Pencegahan Stunting di Masa Pandemi Covid 19 pada Ibu Balita di Posyandu. *Journal of Character Education Society*, 5(1), 106–114.
- Fikawati, G. A. dan S. (2017). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat*, Vol. 28 No, 247–256.
- Holmes, Rebecca; Febriany, Vita; Yumna, Athia; Syukri, M. (2015). *Peran Perlindungan Sosial dalam Menangani Masalah Kerawanan Pangan dan Gizi-Kurang di Indonesia: Sebuah Pendekatan Gender - socialprotectionodi_ind.pdf*. http://smeru.or.id/sites/default/files/publication/socialprotectionodi_ind.pdf
- Illahi, R. K., & Muniroh, L. (2018). Gambaran Sosio Budaya Gizi Etnik Madura Dan Kejadian Stunting Balita Usia 24–59 Bulan Di Bangkalan. *Media Gizi Indonesia*, 11(2), 135. <https://doi.org/10.20473/mgi.v11i2.135-143>
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Cegah Stunting, itu Penting. *Pusat Data Dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI*, 1–27. <https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf>
- Laili, U., & Andriani, R. A. D. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat IPTEKS*, 5(1), 8. https://doi.org/10.32528/pengabdian_iptek.v5i1.2154
- Meilyasari, F., & Isnawati, M. (2014). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12 Bulan Di Desa Purwokerto Kecamatan Patebon, Kabupaten Kendal. *Journal of Nutrition College*, 3(2), 303–309. <https://doi.org/10.14710/jnc.v3i2.5437>
- Nur, Z. T., Yuniarto, A. E., & Balita, S. G. (2021). Hubungan Riwayat Penyakit Dengan Status Gizi : Studi Cross Sectional Relationship Between Disease History With Nutritional Status: A Cross Sectional Study. *Jurnal Riset Gizi*, 9(1), 16–21.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229.

<https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>

- Rifah, E. N. (2019). Pemberdayaan Pusat Kesehatan Pesantren (Poskestren) Untuk Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. *Warta Pengabdian*, 13(3), 96–105. <https://doi.org/10.19184/wrtp.v13i3.11862>
- Rosha, B. C., Hardinsyah, & Baliwati, Y. F. (2012). Analisis Determinan Stunting Anak 0-23 Bulan pada Daerah Miskin di Jawa Tengah dan Jawa Timur. *The Journal of Nutrition and Food Research*, 35(1), 34–41.
- Wardita, Y., Suprayitno, E., & Kurniyati, E. M. (2021). Determinan Kejadian Stunting pada Balita. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 6(1), 7–12. <https://doi.org/10.24929/jik.v6i1.1347>