

EDUKASI STUNTING DAN CARA PENCEGAHANNYA DI DESA KERATO, KECAMATAN UNTER IWES KABUPATEN SUMBAWA

Ni komang Artini Aristyawati¹, Muhammad Fauzi^{2*}, Endang Setiawaty³, Tomi Kurniawan⁴, Hastuti⁵

^{1,2*,3,4,5}Fakultas Kesehatan Universitas Samawa

Corresponding author : *Fauzi.mmr19@gmail.com

Article Info	Abstrak
Article History <i>Received: February 2024</i> <i>Revised: March 2024</i> <i>Published: March 2024</i>	Abstrak Stunting masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia yang berdampak pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat adalah mengetahui kejadian stunting pada anak usia 1–5 tahun dan meningkatkan pengetahuan ibu dengan anak stunting tentang stunting dan penanganannya. Sasaran kegiatan ini adalah anak stunting usia 1–5 dan orang tua dengan anak stunting usia 1–5 tahun di Desa Kerato, Kecamatan Unter Iwes, Kabupaten Sumbawa. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 22 Oktober 2022. Metode yang digunakan meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahapan persiapan, yakni proses perizinan, observasi lapangan, koordinasi, dan persiapan materi penyuluhan. Tahapan pelaksanaan kegiatan, yakni mengidentifikasi anak usia 1–5 tahun yang mengalami stunting dan memberikan pendidikan kesehatan tentang stunting dan cara pencegahannya. Tahapan evaluasi meliputi interpretasi hasil dan evaluasi pengetahuan ibu dengan anak stunting usia 1–5 tahun mengenai stunting dan cara pencegahannya.
Keywords <i>edukasi, stunting, anak</i>	

PENDAHULUAN

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Anak masa balita merupakan kelompok yang rentan mengalami kurang gizi, seperti stunting (WHO, 2015). Stunting dapat menyebabkan gangguan sosial dan emosional, serta penurunan perkembangan kognitif saat usia dewasa. Selain itu, anak - anak stunting lebih rentan mengalami kematian (Manggala *et al.*, 2018). Anak-anak demikian pun mengalami ketidakseimbangan perkembangan motorik dan fungsifungsi tubuh. Keterlambatan kognitif dapat terjadi pada anak severe stunting di dua tahun pertama kehidupannya dan pada jangka panjang mempengaruhi mutu sumber daya (Brinkman *et al.* 2015).

1. Stunting pada anak balita Kerato dihubungkan dengan latar belakang aspek gizi, kesehatan, sanitasi, dan lingkungan. Aridiyah, (2015) menegaskan beberapa penyebab stunting, yakni

kemiskinan, faktor sosial dan budaya, meningkatnya paparan penyakit infeksi, kerawanan pangan, dan kurangnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Penelitian Ni'mah & Nadhiroh (2015) juga menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebagian besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI yang terlalu dini meningkatkan risiko terjadinya stunting pada awal kehidupan. Anak yang tidak mendapatkan ASI kurang dari 2 tahun memiliki risiko mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI sampai usia 2 tahun atau lebih (Dewana, Fikadu, Fascha, & Mekonnen, 2017)

Selain itu, status gizi ibu hamil juga memengaruhi keadaan kesehatan dan perkembangan janin. Gangguan pertumbuhan dalam kandungan dapat menyebabkan berat lahir rendah (WHO, 2014). Bahkan, asupan ASI Eksklusif pada balita juga berhubungan dengan stunting. Salah satu program pembangunan kesehatan ini difokuskan pada penurunan prevalensi balita pendek (stunting). Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat adalah mengetahui kejadian stunting pada anak usia 1–5 tahun dan meningkatkan pengetahuan ibu dengan anak stunting tentang stunting dan penanganannya.

METODE

Tim PKM yang terdiri dari dosen bersama mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Samawa melakukan edukasi kesehatan stunting dan cara pencegahan di Desa Kerato Kecamatan Unter Iwes Kabupaten Sumbawa NTB. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 22 Oktober 2022, dengan mitra sasaran ibu-ibu di posyandu. Metode yang digunakan meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahapan persiapan, yakni proses perizinan, observasi lapangan, koordinasi, dan persiapan materi penyuluhan. Kegiatan ini diawali dengan mengidentifikasi anak usia 1– 5 tahun melalui pengukuran tinggi badan sehingga dapat diketahui anak memiliki tinggi badan yang normal sesuai usianya atau mengalami stunting. Selain itu, penimbangan berat badan untuk menentukan status gizi anak. Setelah proses pengkajian pada anak usia 1-5 tahun, tim melakukan kajian terhadap ibu dengan anak stunting mengenai pengetahuan mereka tentang stunting dan penanganannya. Pemecahan masalah dilakukan dengan pengkajian terlebih dahulu usia, jenis kelamin, timbang berat badan, dan ukur tinggi badan. Setelah melakukan kajian dan mengidentifikasi anak-anak yang mengalami stunting serta status gizi anak, tim PKM mengkaji tingkat pengetahuan ibu mengenai stunting. Kegiatan penyuluhan berlangsung selama 60 menit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Edukasi kesehatan penting dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dengan anak stunting dalam penanganan stunting dan diharapkan terjadi perubahan perilaku ibu terkait pola asuh anak dengan stunting. Ibu-ibu yang terlibat dalam kegiatan ini berjumlah 45 orang bersama anak - anak mereka yang mengalami stunting, kemudian Tim PKM melakukan penyuluhan tentang stunting dan cara pencegahannya. Selama proses kegiatan, para ibu terlihat aktif dalam mengikuti kegiatan penyuluhan dan mengajukan beberapa pertanyaan mengenai stunting dan cara pencegahannya. Tim PKM juga membagikan leaflet mengenai stunting dan cara pencegahannya kepada ibu-ibu untuk meningkatkan pengetahuannya ibu-ibu yang terlibat dalam kegiatan ini berjumlah 45 orang bersama anak - anak mereka yang mengalami stunting, kemudian Tim PKM melakukan penyuluhan tentang stunting dan cara pencegahannya. Selama proses kegiatan, para ibu terlihat aktif dalam mengikuti kegiatan penyuluhan dan mengajukan beberapa pertanyaan mengenai stunting dan cara pencegahannya. Tim PKM juga membagikan leaflet mengenai stunting dan cara pencegahannya kepada ibu-ibu untuk meningkatkan pengetahuannya. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan :

1. Observasi awal. Hasil observasi menunjukkan bahwa sebagai besar ibu (50 %) belum memahami stunting dan faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya stunting serta penanganannya. Beberapa ibu mengatakan, anaknya belum mendapatkan imunisasi lengkap sesuai usianya, tidak memberikan asi eksklusif, kondisi sanitasi yang buruk dimana beberapa rumah tangga belum memiliki jamban yang sehat. Berdasarkan hasil wawancara petugas kesehatan di Desa Kerato sebagian besar ibu-ibu yang memiliki balita kurang aktif berpartisipasi dalam kegiatan di puskesmas maupun di posyandu. Hal ini disebabkan karena akses transportasi yang kurang memadai dan pelayanan kesehatan yang jauh dengan rumah warga. Hal ini berakibat kurangnya informasi yang diperoleh ibu-ibu mengenai stunting dan cara pencegahannya. Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian stunting adalah pemberian ASI eksklusif. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki sistem imun yang lemah sehingga mudah mengalami penyakit infeksi
2. Kegiatan Penyuluhan. Kegiatan ini dilakukan dengan memberikan edukasi terkait stunting dengan materi stunting merupakan kondisi dimana tinggi badan seseorang yang tidak sesuai (lebih pendek) dibandingkan tinggi badan seusianya dan biasanya terjadi pada anak di bawah usia 5 tahun. Stunting merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terhambatnya perkembangan fisik dan kognitif (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017; Pearson,

Killedar, & Petravic, 2018). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stunting di Desa Kerato, yakni rendahnya tingkat pengetahuan, tidak memberikan asi eksklusif pada saat anak berusia 0-6 bulan, sanitasi yang buruk, dan sebagian besar anak belum mendapatkan imunisasi yang lengkap. Orang tua, khususnya ibu memiliki peranan penting dalam proses tumbuh kembang anak. Tingkat pengetahuan yang rendah dimiliki oleh ibu di Desa Kerato mengenai stunting dan cara pencegahannya salah satunya dipengaruhi oleh kurangnya akses pelayanan kesehatan. Ibu-ibu di Desa Kerato yang memiliki bayi menyakini bahwa kebiasaan orang tua mereka dalam mengasuh bayi merupakan cara yang terbaik dalam merawat bayi termasuk memberikan makanan tambahan kepada bayi selain ASI sebelum usia 6 bulan. Beberapa ibu mengatakan bayi mereka sudah diberikan air putih sebelum usia 6 bulan agar bayi tumbuh menjadi anak yang kuat, bahkan ada yang sudah diberikan makanan tambahan sebelum usia 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi prevalensi anak balita mengalami stunting. Sanitasi yang buruk dan kurangnya akses air bersih juga berkontribusi terhadap meningkatnya angka kejadian stunting di Desa Kerato. Berdasarkan hasil wawancara tim dengan petugas di Desa Kerato, sebagian besar masyarakat di Desa Kerato belum memiliki jamban dan akses air bersih. Sanitasi yang buruk dan kurangnya akses air bersih menyebabkan anak lebih rentan terkena penyakit infeksi seperti diare. Diare dapat menyebabkan malnutrisi pada anak yang berdampak pada kegagalan pertumbuhan yang progresif (stunting). Diare menyebabkan hilangnya nutrisi yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Episode diare yang berulang berhubungan dengan malnutrisi kronik, dan kematian (Unicef, 2019).

Tindakan yang dilakukan untuk menangani stunting meliputi intervensi spesifik dan intervensi sensitif pada seribu hari pertama kehidupan seorang anak sampai berusia 6 tahun. Intervensi gizi spesifik meliputi intervensi terhadap ibu hamil dan anak dalam seribu hari pertama kehidupan. Intervensi pada ibu hamil meliputi: pemberian makanan tambahan untuk mencegah kekurangan energi dan protein kronis, mencegah kekurangan zat besi dan asam folat, mencegah kekurangan iodium, mencegah kecacingan pada ibu hamil dan mencegah ibu hamil dari malaria. Intervensi pada ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan meliputi mendukung inisiasi dini dan memotivasi dalam pemberian ASI eksklusif. Intervensi pada Ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan meliputi memberikan motivasi terhadap pemberian ASI hingga usia 23 bulan disertai pemberian MP-ASI yang bergizi. Penyediaan obat cacing, suplemen Zink, fortifikasi zat besi ke dalam makanan, memberikan perlindungan, memberikan imunisasi lengkap dan mencegah serta mengobati diare. Jaminan Persalinan Universal (Jampersal) juga dibutuhkan untuk menjamin ibu hamil mendapatkan layanan persalinan dari tenaga profesional, adanya pendidikan pengasuhan pada Orang Tua,

anak-anak mendapatkan pendidikan usia dini secara universal, adanya layanan pendidikan gizi masyarakat, terdapat edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja dan meningkatkan ketahanan pangan dan gizi kesehatan, layanan kesehatan seperti puskesmas dan masyarakat dalam mencegah meningkatnya prevalensi stunting di Desa Kerato. Pemerintah Desa Kerato dapat memanfaatkan dana desa untuk menyediakan akses air bersih bagi masyarakat, pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dan balita dan memberikan bantuan jamban yang sehat bagi masyarakat yang belum memiliki jamban. Petugas kesehatan juga diharapkan meningkatkan layanan kesehatan terhadap ibu hamil, bayi, dan balita dengan memberikan dukungan kepada ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan secara teratur, mendorong pemberian ASI eksklusif dan pemberian makanan tambahan serta memperluas cakupan imunisasi. Masyarakat juga perlu berkontribusi dalam mencegah stunting dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat untuk mencegah terjadinya diare.

3. Evaluasi Kegiatan. Kegiatan terlaksana dengan lancar dan pemahaman masyarakat khususnya mitra sasaran meningkat terkait stunting, dampaknya terhadap kesehatan dan pencegahannya. Ibu-ibu sangat antusias mengikuti penyuluhan yang diberikan hal ini ditandai oleh keaktifan dalam bertanya. Pertanyaan meliputi. Stunting adalah suatu kondisi dimana tinggi badan seseorang tidak sesuai dengan umurnya. Stunting dapat terjadi akibat beberapa faktor, yaitu gizi buruk ibu hamil maupun anak balita; rendahnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum hamil, saat kehamilan dan setelah ibu melahirkan; ASI eksklusif tidak diberikan pada anak usia 0-6 bulan; layanan kesehatan yang terbatas dan tidak memadai; kurangnya cakupan imunisasi pada anak usia 1- 5 tahun; serta kurangnya akses terhadap makanan bergizi, air bersih dan sanitasi.

KESIMPULAN

Orang tua khususnya ibu perlu mendapatkan pengetahuan khusus mengenai stunting dan cara pencegahannya sehingga orang tua memiliki perubahan perilaku terhadap pola asuh anak sejak kehamilan sampai 1000 hari pertama kelahiran. Selain itu, perlu dilakukan kerja sama multisektoral yang melibatkan pemerintah desa, petugas kesehatan, layanan kesehatan seperti puskesmas dan masyarakat dalam mencegah meningkatnya prevalensi stunting di Desa Kerato.

Pemerintah Desa Kerato dapat memanfaatkan dana desa untuk menyediakan akses air bersih bagi masyarakat, pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dan balita dan memberikan bantuan jamban yang sehat bagi masyarakat yang belum memiliki jamban. Petugas kesehatan juga diharapkan meningkatkan layanan kesehatan terhadap ibu hamil, bayi, dan balita dengan memberikan dukungan

kepada ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan secara teratur, mendorong pemberian ASI eksklusif dan pemberian makanan tambahan serta memperluas cakupan imunisasi. Masyarakat juga perlu berkontribusi dalam mencegah stunting dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat untuk mencegah terjadinya diare.

DAFTAR PUSTAKA

- Aridiyah FO, Rohmawati N, Ririanty M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol. 3 (no. 1). <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/2520/2029>. Diakses pada 13 Agustus 2018.
- Dewana, Z., Fikadu, T., Fascha, W., & Mekonnen, N. (2017). Prevalence and Predictors of Stunting among Children of Age between 24 to 59 months in Butajira Town and Surrounding District, Gurage Zone, Southern Ethiopia. Health Science Journal, 11(4), 1- 5. Diakses dari : www.hsj.gr/archive.php pada tanggal 10 Mei 2019.
- Harian Republika, 2018: WHO: 7,8 Juta Balita di Indonesia Penderita Stunting. Diakses dari: <https://www.republika.co.id/berita/nasional/umum/18/01/24/p30s85396-who-78-juta-balitadi-indonesia-penderita-stunting> diakses Tanggal 11 Agustus 2018.
- Hasegaw, J., Ito, Y. M. & Yamauchi, T., 2017: Development Of a Screening Tool To Predict Malnutrition Among Children Under Two Years Old In ZAMBIA. Diakses dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5533133/>. Pada tanggal 11 Agustus 2018.
- Kementrian Kesehatan RI, 2016: Situasi Balita Pendek. Info Datin, Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan RI, Jakarta. Diakses dari: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/situasi-balita-pendek2016.pdf> pada tanggal: 12 Agustus 2018.
- Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2017 Diakses dari: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profilkesehatan-indonesia/ProfilKesehatan-Indonesia-2016.pdf> pada tanggal 12 Agustus 2018.
- Manggala, A. K., Kenwa, K. W., & Kenwa, M. M. (2018). Risk factors of stunting in children aged 24-59 months. Paediatrica Indonesiana, 58(5), 205-212. doi: <http://dx.doi.org/10.14238/pi.58.5.2018.205-12>.
- Pearson, R., Killedar, M., & Petravic, J. (2018). Optima Nutrition: an allocative efficiency tool to reduce childhood stunting by better targeting of nutritionrelated interventions. BMC Public Health, 2-12.