

PENYULUHAN CEGAH STUNTING SEJAK DINI PADA BALITA DI PUSTU SAPANANG

Sulaiman¹, Muhammad Hatta¹, Nur Amaliah¹

^{*1}Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

Alamat Korespondensi: emanstikma@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Kurang gizi dan stunting merupakan dua masalah yang saling berhubungan. Stunting pada anak merupakan dampak dari defisiensi nutrient selama seribu hari pertama kehidupan. Hal ini menimbulkan gangguan perkembangan fisik anak yang irreversible, sehingga menyebabkan penurunan performa kerja. Anak stunting memiliki rerata skor Intelligence Quotient (IQ) sebelas poin lebih rendah dibandingkan rerata skor IQ pada anak normal. Gangguan tumbuh kembang pada anak akibat kekurangan gizi bila tidak mendapatkan intervensi sejak dini akan berlanjut hingga dewasa.

Tujuan: Untuk memberikan pengetahuan terkait stunting pada balita.

Metode: Pemberian penyuluhan dan edukasi pada ibu yang memiliki anak stunting.

Hasil: Berdasarkan hasil observasi kepada dua anak stunting juga wawancara kepada orangtua, ditemukan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi stunting ialah sebagai berikut: pola makan yang tidak memenuhi gizi seimbang selama proses kehamilan dan setelah bayi lahir, pola makan anak sejak lahir sampai usia dua tahun, pemberian ASI eksklusif yang kurang dari 6 bulan, pemberian Makanan Pendamping ASI terlalu dini (kurang dari enam bulan), pengasuhan orang tua yang kurang tepat, sanitasi lingkungan yang kurang baik, tidak mengenalkan toilet training kepada anak sejak dini, dan genetic tidak memiliki peran signifikan terhadap kejadian stunting.

Kesimpulan: Setelah dilakukan penyuluhan pemahaman terkait stunting pada balita dan dapat menyadari pentingnya hal tersebut.

Kata kunci: Stunting, Anak, Kurang Gizi

PENDAHULUAN

Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Di Indonesia sekitar 37% (hampir 9 juta) anak balita mengalami stunting (Riset Kesehatan Dasar / Riskesdes 2013) dan di seluruh dunia, Indonesia adalah negara dengan prevalensi stunting kelima terbesar. Sedangkan data WHO menyebutkan bahwa rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 35,4% dan Indonesia menduduki peringkat ketiga di Asia Tenggara dengan prevalensi tertinggi. Balita/Baduta (Bayi dibawah usia Dua Tahun) yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas stunting akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan. Terkait dengan penelitian ini, menyatakan bahwa faktor yang memengaruhi stunting diantaranya ialah tingkat asupan energi, riwayat durasi penyakit infeksi, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu, dan tingkat pendapatan keluarga. Tingkat Pendidikan ibu memiliki hubungan paling dominan dengan kejadian stunting.

Sebanyak 2 balita stunting yang menerima ASI eksklusif hingga usia 12 bulan, tetapi hal tersebut tidak ditemukan pada anak usia dini normal. Pemberian ASI eksklusif terlalu lama (> 6 bulan) dapat menyebabkan bayi kehilangan kesempatan untuk melatih kemampuan menerima makanan lain sehingga susah menerima bentuk makanan selain cair. Hal tersebut dapat menyebabkan *growth faltering* karena bayi mengalami defisiensi zat gizi. Humaira Daming dkk dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pendidikan ibu dan status sosial ekonomi memiliki pengaruh dengan kejadian Stunting, sedangkan untuk ASI eksklusif menurut Humaira dkk tidak memberi pengaruh signifikan terhadap kejadian stunting mereka memberikan saran kepada Ibu yang memiliki balita diharapkan agar memberikan ASI Eksklusif pada anak yang berumur 0-6 bulan, memberikan ASI dan makanan pendamping ASI sesuai dengan umur yaitu hingga berumur 12 bulan, sehingga anak 6-23 bulan dapat mengejar tumbuh kembangnya dengan baik. Masalah kurang gizi dan stunting merupakan dua masalah yang saling berhubungan.

Stunting pada anak merupakan dampak dari defisiensi nutrient selama seribu hari pertama kehidupan. Hal ini menimbulkan gangguan perkembangan fisik anak yang irreversible, sehingga menyebabkan penurunan performa kerja. Anak stunting memiliki rerata skor Intelligence Quotient (IQ) sebelas poin lebih rendah dibandingkan Etos :*Jurnal Pengabdian Masyarakat, Volume 2 (1), Tahun 2020 | 27* rerata skor IQ pada anak normal. Gangguan tumbuh kembang pada anak akibat kekurangan gizi bila tidak mendapatkan intervensi sejak dini akan berlanjut hingga dewasa. Stunting pada anak usia dini perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak serta rendahnya produktivitas. Kasus stunting pada anak dapat dijadikan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara. (Eko dkk, *jurnal kesehatan Universitas Andalas. 2018*).

METODE

Persiapan administrasi dimulai dengan Melakukan koordinasi ke lokasi sasaran yaitu dengan bidan desa untuk mengumpulkan warga yang memiliki anak stunting, untuk memberitahukan rencana kegiatan yang akan dilakukan dan berkonsultasi untuk menentukan hari, tempat dan sasaran untuk di inspeksi dan di berikan edukasi. Koordinasi di terima langsung oleh bidan desa dengan hasil menentukan tentang pelaksanaan kegiatan tersebut, yaitu pada: Hari Kamis tanggal 24 April 2024, jam 08.30 sampai selesai bertempat di Pustu Sapanang.

Pelaksanaan edukasi dilakukan langsung oleh Pemegang program Gizi PKM Bungoro dan mahasiswa KKN dengan menekankan pentingnya memahami beradaptasi dengan para responden dan aktivitas mereka. Peneliti menggunakan teknik wawancara dengan orangtua anak stunting dengan mengajukan berbagai pertanyaan yang relevan, kemudian observasi, telaah dokumen berarti menganalisa dokumen pendukung yang bisa dijadikan sumber data guna mendukung penelitian faktor- faktor yang memengaruhi stunting pada anak usia dini.

Kegiatan dilanjutkan dengan pemberian edukasi selama 10-15 menit menyampaikan secara garis besar tentang pengertian pemberian gizi seimbang bagi ibu dalam membantu penanganan percepatan perbaikan gizi pada anak. Selain itu pemberi materi juga menampilkan contoh-contoh gambar tentang makanan, dan factor-faktor penyebab stunting dengan menunjukkan leaflet/poster. Setelah dilakukan pemberian materi dan meyajikan contoh nyata tentang gambar-gambar, ibu diberi kesempatan untuk bertanya tangga dan dilanjutkan dengan pertanyaan dari pemberi materi edukasi.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa ibu begitu antusias terhadap materi penyuluhan terutama menyoroti tentang gizi seimbang dan pemberi edukasi mengajukan beberapa pertanyaan dan hampir seluruhnya (90%) dapat menjawabnya dengan benar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam hal ini akan membahas temuan di lapangan yang berkaitan dengan kategori stunting, bagaimana seorang anak bisa disebut dengan stunting, bagaimana cara mencegah agar anak tidak menjadi stunting, bagaimana cara agar anak keluar dari status stunting, faktor- faktor apa saja yang memengaruhi stunting dan bagaimanakah pola asuh serta sanitasi yang baik agar anak terhindar dari stunting. Analisis pada bagian ini didasarkan pada informasi kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pengujian validitas data yang dipakai oleh peneliti selanjutnya adalah triangulasi sumber dilakukan dengan cara cross check data dengan fakta dari informan yang berbeda-beda dan ditunjang dengan hasil penelitian hasilnya.

Ini berarti stunting sebetulnya bisa dicegah bahkan bisa diatasi asalkan orangtua memberikan asuhan yang tepat pada anak dan mengerti tindakan apa saja yang harus diberikan pada anak baik dari segi gizi, pola asuh serta kebersihan dan kesehatan anak. Ragam kebiasaan yang diajarkan kepada anak bisa jadi upaya pencegahan agar anak tidak masuk dalam kategori stunting diantaranya membiasakan anak untuk cuci tangan dengan sabun di air mengalir sebelum dan sesudah makan atau beraktivitas serta membiasakan untuk ke toilet sendiri atau yang biasa disebut dengan toilet training seperti buang air kecil atau buang air besar sendiri dan tentunya pada tempatnya.

Yang menjadi perhatian bahwa pola makan yang harus diperhatikan tidak hanya sejak anak lahir, justru sejak ibu mengandung hingga seribu hari pertama kehidupan yang biasa dikenal dengan 1000 HPK. 1000 HPK merupakan usia bayi sejak lahir hingga usia dua tahun, pada masa ini anak sedang mengalami pertumbuhan dengan baik. Ada keuntungan yang besar apabila orangtua mengetahui ragam pengasuhan pada anak usia nol hingga dua tahun, yaitu bila anak dikategorikan stunting setelah diukur Panjang badan, hal ini masih bisa diperbaiki Namun hal ini juga tidak luput dari pengasuhan setelah anak berusia dua tahun keatas, bila diusia diatas dua tahun anak tetap tidak diberi pengasuhan yang layak, maka label stunting bisa melekat kembali. Berdasarkan hasil wawancara saat anak menjalani seribu pertama kehidupan, maka banyak hal yang harus diperhatikan oleh ibu diantaranya:

a. Rutin memeriksakan kehamilan minimal kepada Bidan Desa

- b. Rutin membawa anak ke Posyandu
- c. Rutin mengikuti kelas Ibu Hamil dan kelas BKB (Bina Keluarga Balita)
- d. Memberikan ASI eksklusif pada anak sampai usia 6 bulan
- e. Pemberian makanan tambahan diberikan saat usia diatas 6 bulan

Sedangkan balita ialah anak berusia 1 hingga 2 tahun. Para ahli mengatakan bahwa usia ini adalah usia sangat penting, khususnya dalam hal perkembangan otak anak. Oleh karena itu, para pakar menyebut fase ini dengan istilah golden age atau masa keemasan, sebab pada tiga tahun pertama masa pertumbuhan manusia, otak manusia berkembang hingga 90% dan sisanya akan berkembang secara bertahap. Dengan demikian sangat dianjurkan kepada para orangtua saat anak memasuki usia balita untuk memberikan mereka stimulasi guna mengoptimalkan perkembangan otak anak. Bukan hanya itu saja, penanaman agama perlu juga diberikan karena agama mengenalkan moral dan etika yang sangat penting bagi perkembangan perilaku anak. Hal ini menjadi dasar bahwa Posyandu memang penting untuk diadakan dan penting bagi ibu untuk memahami bahwa kegiatan ini bisa mencegah stunting.



Gambar 1. Penyuluhan cegah stunting sejak dini pada balita di Pustu Sapanang

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan ahli gizi dan petugas kesehatan lingkungan (kesling), serta dilakukan pula observasi kepada dua anak stunting juga wawancara kepada orangtua, ditemukan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi stunting ialah sebagai berikut: pola makan yang tidak memenuhi gizi seimbang selama proses kehamilan dan setelah bayi lahir, pola makan anak sejak lahir sampai usia dua tahun, pemberian ASI eksklusif yang kurang dari 6 bulan, pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) terlalu dini (kurang dari enam bulan), pengasuhan orangtua yang kurang tepat (sering membentak anak, kurang dekat dengan anak, melakukan tindakan yang membuat anak menjauh dari orangtua), sanitasi lingkungan yang kurang baik, tidak mengenalkan toilet training kepada anak sejak dini, dan genetic tidak memiliki peran signifikan terhadap kejadian stunting Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan yang diperoleh, maka diajukan beberapa saran sebagai upaya pencegahan stunting yang dapat diterapkan oleh pihak terkait yaitu sebagai berikut:

- a. Perlu diadakan sosialisasi secara massive mengenai stunting, pola asuh serta sanitasi lingkungan berbasis masyarakat (5 pilar STBM) di tingkat desa yang bisa dikemas dengan kegiatan

- pemberdayaan desa, serta dikemas pula dalam kegiatan parenting di Lembaga PAUD
- b. Perlu diadakan pengukuran Panjang badan atau tinggi badan ditingkat Posyandu secara berkala sehingga bisa dilihat grafik pertumbuhan anak dengan kategori stunting, selain itu pengukuran ini bermanfaat guna mencegah terjadinya peningkatan kasus stunting.
 - c. Penyuluhan maupun sosialisasi tidak hanya diberikan kepada ibu hamil, namun juga diberikan kepada pasangan muda, sehingga saat hamil mereka bisa focus terhadap kehamilan dengan bekal ilmu yang sudah diberikan sebelumnya.
 - d. Kepada orangtua yang memiliki anak stunting tidak perlu malu atau merasa aib memiliki anak stunting, justru dengan sharing, stunting sedikit banyak bisa ditangani.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami Mahasiswa KKN-TEMATIK Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar mengucapkan banyak terima kasih kepada Kepala Puskesmas Bungoro yang telah berpartisipasi dan bekerja sama sehingga penyuluhan dapat terealisasikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arfines, P. P., & Puspitasari, F. D. (2017). Hubungan Stunting dengan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar di Daerah Kumuh, Kotamadya Jakarta Pusat. *Buletin Penelitian Kesehatan* 45(1), 45–52. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i1.5798.45-52>
- Arini, D., Mayasari, A. C., & Rustam, M. Z. A. (2019). Gangguan perkembangan Motorik dan Kognitif pada Anak Toodler yang Mengalami Stunting di Wilayah Pesisir Surabaya. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(2), 122–128.
- Atmarita, 2018. *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
- Cunha, A. J. L. A., Leite, Á. J. M., & de Almeida, I. S. (2015). The pediatrician's role in the first thousand days of the child: the pursuit of healthy nutrition and development. *Jornal de Pediatria*, 91(6), 44–51. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2015.07.002>
- Daelmans, B., Darmstadt, G. L., Lombardi, J., Black, M. M., Britto, P. R., Lye, S., Dua, T., Bhutta, Z. A., & Richter, L. M. (2017). Early childhood development: the foundation of sustainable development. *The Lancet*, 389 (10064), 9–11. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31659-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31659-2)
- Erik, Abdul R, Anita R dkk. Stunting Pada Anak Usia Dini (Study Kasus di Desa Mirat Kec Lewimunding Majalengka). *Etos: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. (2019).
- Ernawati, F., Muljati, S., S, M. D., & Safitri, A. (2014). *Hubungan Panjang Badan Lahir Terhadap Perkembangan Anak Usia 12 Bulan*. *Jurnal Penelitian Gizi Dan Makanan*, 37(2), 109–118. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/pgm/article/view/4014>
- Flora, R. (2021). *Stunting Dalam Kajian Molekuler*. *Unsri Press*. Kang, Y., Aguayo, V. M., Campbell, R. K., & West, K. P. (2018). Association between stunting and early childhood development

- among children aged 36–59 months in South Asia. *Maternal & Child Nutrition*, 14(S4), 1–11.
<https://doi.org/10.1111/mcn.12684>
- Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. In *Kementrian Kesehatan RI (Vol. 53, Issue 9)*.
- Kemenkes RI. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021*.
<https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301>
- Kusuma, K. E., & Nuryanto. (2013). *Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-3 Tahun (Studi di Kecamatan Semarang Timur)*. *Journal of Nutrition College*, 2(4), 523–530.
- Leniwati, L. (2021). *Analisis Status Gizi Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini 4–6 Tahun Di Tkm Candram Jaya Jakarta Barat*. *Jurnal Pendidikan Rokania*, 6(3), 295–311.
- Lima, F., Ngura, E. T., & Laksana, D. N.L. (2021).
- Novita Nining, dkk. 2018. Keragaman Pangan, Pola Asuh Makan dan Kejadian Stunting pada balita usia 24-59 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia*.
- Winarsih, 2018. *Pengantar Ilmu Gizi Dalam Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru