

Penyuluhan Pencegahan *Stunting* Pada Balita

Lea Masan

Program Studi Kebidanan, STIKES Kapuas Raya

Jl. DR. Wahidin Sudirohusodo No.80, Baling Kota, Kec. Sintang, Kabupaten Sintang, Kalimantan Barat 78612

Email : leamasan@gmail.com

Received:
05.01.2021

Revised:
16.01.2021

Accepted:
21.01.2021

Available online:
25.01.2021

Abstract : *Stunting is a form of growth failure that causes linear growth disorders in children under five due to the accumulation of long-lasting nutritional insufficiency, starting from gestation to 24 months of age. the result of stunting can increase morbidity and mortality in childhood, low cognitive function and psychological function during school. Inadequate intake of energy and nutrients, as well as infectious diseases are major factors contributing to stunting problems. The quantity and quality of protein intake has an effect on plasma insulin growth factor 1 (IGF-1) levels as well as on bone matrix protein and growth factors that play an important role in bone formation. This service aims to provide health education to prevent stunting in toddlers. The method of activities carried out in this community service is counseling using the lecture method using power point slide media which contains an explanation of the importance of preventing stunting in toddlers. The conclusion from this community service is that mothers who take part in counseling understand the importance of preventing stunting so that stunting does not occur.*

Keywords : *Toddler, Stunting*

Abstrak: *Stunting* merupakan bentuk kegagalan tumbuh kembang yang menyebabkan gangguan pertumbuhan linear pada balita akibat dari akumulasi ketidak cukupan nutrisi yang berlangsung lama, mulai dari masa kehamilan sampai usia 24 bulan. akibat *stunting* dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas pada masa balita, rendahnya fungsi kognitif dan fungsi psikologis pada masa sekolah. Asupan energi dan zat gizi yang tidak memadai, serta penyakit infeksi merupakan faktor yang sangat berperan terhadap masalah *stunting*. Kuantitas dan kualitas dari asupan protein memiliki efek terhadap level plasma insulin *growth factor 1* (IGF-1) dan juga terhadap protein matriks tulang serta faktor pertumbuhan yang berperan penting dalam formasi tulang. Pengabdian ini bertujuan untuk memberikan penyuluhan kesehatan pencegahan *stunting* pada balita. Metode kegiatan yang dilakukan pada pengabdian kepada masyarakat ini adalah penyuluhan dengan menggunakan metode ceramah dengan menggunakan media *slide power point* yang berisi penjelasan mengenai pentingnya pencegahan *stunting* pada balita. Kesimpulan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah Ibu-ibu yang mengikuti penyuluhan menjadi paham tentang pentingnya pencegahan *stunting* agar tidak terjadi *stunting*.

Kata Kunci: *Balita, Stunting*

1. PENDAHULUAN

Masalah gizi *stunting* (balita pendek) merupakan salah satu masalah gizi yang krusial, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang. *Stunting* merupakan bentuk kegagalan tumbuh kembang yang menyebabkan gangguan pertumbuhan linear pada balita akibat dari akumulasi ketidak cukupan nutrisi yang berlangsung lama, mulai dari masa kehamilan sampai usia 24 bulan. Kekurangan gizi pada masa tumbuh kembang anak di usia dini akan menghambat perkembangan fisik, meningkatnya kesakitan, menghambat perkembangan mental anak, dan bahkan menyebabkan kematian. Balita yang mengalami masalah gizi *stunting* memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan kemungkinan risiko mengalami penyakit degeneratif di masa mendatang.

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang dan tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita *stunting* merupakan

masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting di masa mendatang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes RI, 2018).

Stunting pada masa anak-anak berdampak pada tinggi badan yang pendek dan penurunan pendapatan saat dewasa, rendahnya angka masuk sekolah dan penurunan berat lahir keturunannya kelak (Victora et al., 2008). World Bank pada 2006 juga menyatakan bahwa stunting yang merupakan malnutrisi kronis yang terjadi di rahim dan selama dua tahun pertama kehidupan anak dapat mengakibatkan rendahnya inteligensi dan turunya kapasitas fisik yang pada akhirnya menyebabkan penurunan produktivitas, perlambatan pertumbuhan ekonomi, dan perpanjangan kemiskinan. Selain itu, stunting juga berdampak pada sistem kekebalan tubuh yang lemah dan kerentanan terhadap penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung dan kanker serta gangguan reproduksi maternal di masa dewasa (Fikawati, 2017).

Stunting merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025.

Untuk mewujudkan hal tersebut, pemerintah menetapkan stunting sebagai salah satu program prioritas. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting diantaranya sebagai berikut :

1. Ibu Hamil dan Bersalin
 1. Intervensi pada 1000 HPK;
 2. Mengupayakan jaminan mutu *ante natal care* (ANC) terpadu;
 3. Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan;
 4. Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi, kalori, protein dan mikronutrien (TKPM).
2. Balita
 1. Pemantauan pertumbuhan balita
 2. Menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita;
 3. Menyelenggarakan stimulus dini perkembangan anak; dan
 4. Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.
3. Anak Usia Sekolah
 1. Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS);
 2. Memperkuat kelembagaan Tim Pembina UKS;
 3. Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS); dan
 4. Memberlakukan sekolah sebagai kawasan bebas rokok dan narkoba.
4. Remaja
 1. Penyuluhan untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pola gizi seimbang, tidak merokok, dan mengonsumsi narkoba; dan
 2. Pendidikan kesehatan reproduksi.
5. Meningkatkan Dewasa Muda
 3. Penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana (KB);

4. Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular); dan
5. Meningkatkan penyuluhan untuk PHBS, pola gizi seimbang, tidak merokok/mengonsumsi narkoba (Kemenkes RI, 2018).

Secara global angka stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2017, terdapat sekitar 150,8 juta atau 22,2% balita yang mengalami stunting. Dari keseluruhan angka tersebut, setengah balita yang mengalami stunting yaitu 55% dengan jumlah 83,6 juta balita yang mengalami stunting berasal dari Asia. Sedangkan lebih dari sepertiganya berasal dari Afrika dengan persentase sebesar 39% (Kemenkes RI, 2018).

Secara global kebijakan dalam mengatasi masalah penurunan kejadian stunting harus difokuskan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) atau yang disebut dengan *Scaling Up Nutrition* (SUN) sampai dengan usia 24 bulan. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan 3,9% penurunan stunting per tahun untuk memenuhi target penurunan stunting pada tahun 2025 yaitu 40%. Pada sepanjang siklus kehidupan intervensi yang dilakukan harus melibatkan berbagai lapisan baik sektor kesehatan maupun non kesehatan, seperti pemerintah, swasta, masyarakat sipil, Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) melalui tindakan kolektif dalam meningkatkan perbaikan gizi, baik intervensi spesifik (jangka pendek) maupun intervensi sensitif (jangka panjang) (LPPM STIKes Hang Tuah Pekanbaru, 2015).

Kejadian *stunting* (balita pendek) merupakan masalah gizi utama yang telah dihadapi Indonesia. Berdasarkan dari Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir ini, balita pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, bahkan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami naik turun mulai dari tahun 2015 yaitu 29,0% menurun pada tahun 2016 yaitu 27,5% dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 menjadi 29,6% (Kemenkes RI, 2018).

Kejadian stunting (balita pendek) merupakan masalah gizi utama yang telah dihadapi Indonesia. Berdasarkan dari Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir ini, balita pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, bahkan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami naik turun mulai dari tahun 2015 yaitu 29,0% menurun pada tahun 2016 yaitu 27,5% dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 menjadi 29,6% (Kemenkes RI, 2018). Dan berdasarkan data Riset Kesehatan.

Pencegahan dan penanggulangan stunting membutuhkan upaya yang bersifat *holistic* dan saling terintegrasi. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 merupakan salah satu strategi dalam *Scaling Up Nutrition* (SUN) dengan melibatkan berbagai sektor yang harus disikapi dengan koordinasi yang kuat baik di tingkat pusat sampai ke tingkat daerah. Diseminasi informasi dan advokasi kepada *stakeholder* dan pemangku kepentingan lain diberbagai lintas sektor pada tingkatan yang sama dan perlu dilakukan upaya pelatihan dan edukasi untuk jajaran struktural agar mampu menjelaskan dan melakukan pemberdayaan dalam meningkatkan status gizi masyarakat. Selanjutnya, intervensi penting penguatan 1000 HPK yang menjadi bagian dari budaya di kehidupan sosial masyarakat, melakukan kursus singkat dalam pengetahuan dan pendidikan kepada ibu sebelum kehamilan atau sebelum menjadi pengantin (calon pengatin) sebagai bekal ibu dalam kehamilan untuk menjaga tumbuh kembang kognitif janin yang dimulai dari trimester pertama dalam pembentukannya (Aryastami, 2017).

Upaya perbaikan gizi merupakan kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan guna memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat. Penurunan kasus

stunting harus melibatkan kolaborasi antara sektor kesehatan dan sektor non kesehatan dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah daerah dan seluruh masyarakat.

Konsekuensi akibat *stunting* dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas pada masa balita, rendahnya fungsi kognitif dan fungsi psikologis pada masa sekolah. *Stunting* juga dapat merugikan kesehatan jangka panjang, dan pada saat dewasa dapat mempengaruhi produktivitas kerja, komplikasi persalinan, meningkatnya risiko kegemukan dan obesitas yang dapat memicu penyakit sindrom metabolik seperti penyakit jantung koroner, stroke, hipertensi dan diabetes melitus tipe 2.

Asupan energi dan zat gizi yang tidak memadai, serta penyakit infeksi merupakan faktor yang sangat berperan terhadap masalah *stunting*. Kuantitas dan kualitas dari asupan protein memiliki efek terhadap level plasma insulin *growth factor* 1 (IGF-1) dan juga terhadap protein matriks tulang serta faktor pertumbuhan yang berperan penting dalam formasi tulang. Selain itu, didalam *Lancet Series* dijelaskan mengenai beberapa zat gizi mikro yang sangat penting untuk mencegah terjadinya *stunting* yaitu vitamin A, zinc, zat besi dan iodin. Namun, beberapa zat gizi mikro lainnya seperti kalsium dan fosfor juga sangat penting perannya dalam pertumbuhan linier anak.

2. METODE

Dalam teknis pelaksanaan, tim pengabdian masyarakat akan mendata kembali anggota kelompok yang akan mengikuti pembimbingan dan pendampingan program pengabdian pada masyarakat ini. Metode pelaksanaan dan pendekatan yang akan dikembangkan dalam kegiatan program PKM ini dapat mengatasi pola pikir tentang pentingnya pencegahan *stunting*. Dalam program PKM ini. Kegiatan PKM ini dilaksanakan pada bulan September 2020. Metode pelaksanaan program PKM ini meliputi Metode Penyuluhan Metode penyuluhan merupakan salah satu metode yang akan dikembangkan dalam program PKM. Metode penyuluhan ini sangat penting pada anggota kelompok mitra untuk menambah pengetahuan sehingga terjadi perubahan kognitif. Artinya pola pikir yang dirubah terlebih dahulu untuk memudahkan proses kegiatan PKM selanjutnya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan dan demonstrasi ini dapat dilihat bahwa sebagian besar peserta penyuluhan (75%) belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang pencegahan Stunting, Keberhasilan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini dapat dilihat dari ketercapaian target jumlah peserta, ketercapaian tujuan dan ketercapaian target materi. Peserta yang hadir adalah 10 orang. Ketercapaian target materi dapat dikatakan cukup baik (100%) dilihat dari semua materi penyuluhan dapat disampaikan oleh tim pengabdian kepada ibu-ibu peserta penyuluhan dan selain itu juga dilihat dari ibu-ibu peserta dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan dari tim pengabdian Di akhir acara, tim pengabdian dan ibu-ibu peserta kegiatan berikrar untuk melakukan pencegahan stunting.

4. KESIMPULAN

Asupan energi dan zat gizi yang tidak memadai, serta penyakit infeksi merupakan faktor yang sangat berperan terhadap masalah *stunting*. Kuantitas dan kualitas dari asupan protein memiliki efek terhadap level plasma insulin *growth factor* 1 (IGF-1) dan juga terhadap protein matriks tulang serta faktor pertumbuhan yang berperan penting dalam formasi tulang. Pengabdian ini bertujuan untuk memberikan penyuluhan kesehatan pencegahan *stunting* pada balita. Metode kegiatan yang

dilakukan pada pengabdian kepada masyarakat ini adalah penyuluhan dengan menggunakan metode ceramah dengan menggunakan media *slide power point* yang berisi penjelasan mengenai pentingnya pencegahan *stunting* pada balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada LPPM STIKes Kapuas Raya Sintang yang telah memberi dukungan *financial* terhadap pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Aryastami, N. K. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233–240. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i4.7465.233-240>

Ayuningtyas, D. (2014). *Kebijakan Kesehatan: Prinsip dan Praktik* (1st ed.). Jakarta: Rajawali Pers.

Ayuningtyas, D. (2018). *Analisis Kebijakan Kesehatan: Prinsip dan Aplikasi* (1st ed.). Depok: Rajawali Pers.

Baihaki, E. S. (2017). *Gizi Buruk dalam Perspektif Islam : Respon Teologi Terhadap Persoalan Gizi Buruk*. 2.

Di, T., & Karangrejek, D. (2016). *KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 2-3 TAHUN DI DESA KARANGREJEK*.

Fikawati, S. (2017). *Gizi Anak dan Remaja* (1st ed.). Depok: Rajawali Pers. Gurning, F. P. (2018). *Dasar Administrasi & Kebijakan Kesehatan Masyarakat* (M. Y. Pratama, ed.). Yogyakarta: K-Media.

Kemendes RI. (2018a). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, 1, 2. Kemendes RI. (2018b). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian*

Kesehatan RI. Sekretariat Jenderal. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun, p. 248. <https://doi.org/351.077>

Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2017).

Buku saku desa dalam penanganan stunting. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*, 2–13.

Kemendagri Kesehatan RI. (2016). Situasi balita pendek. *Info Datin*, 2442–7659. LPPM STIKes Hang Tuah Pekanbaru. (2015). Permasalahan Anak Pendek

(Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan) Stunting Problems and Interventions to Prevent Stunting (A Literature Review). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(6), 254–261. Retrieved from <http://ejournal.hip.ac.id/stikes/pdf.php?id=JRL0000099>

Marpaung, W. (2018). *Pengantar Hadis-Hadis Kesehatan*. Medan: Wal Ashri Publishing.

Qulub, S. T. (2016). *1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN PERSPEKTIF HUKUM ISLAM*. 2.

Riskesdas. (2018). *HASIL UTAMA RISKESDAS 2018Kesehatan, Kementerian*.

Satrianegara, M. F. (2014). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Tarigan, A. A. (2019). *Teologi Islam dan Ilmu Kesehatan Masyarakat* (M. Iqbal, ed.). Medan: Telaga Ilmu.