

Penyuluhan Tentang Pencegahan *Stunting* Melalui Pemenuhan Gizi Pada Wanita Usia Subur

Paskalia Tri Kurniati

Program Studi D-III Kebidanan, STIKES Kapuas Raya Sintang

Email: liakurniati14@gmail.com

Received: 26.01.2021	Revised: 23.03.2021	Accepted: 21.08.2021	Available online: 04.04.2021
-------------------------	------------------------	-------------------------	---------------------------------

Abstract. *The nutritional status of children under five is one of the most sensitive health indicators to determine the health status of children in a country. Toddlers classified as malnourished or malnourished are at risk of having a bleak future due to the long-term impact of their malnutrition. Lack of nutrition can result in decreased intelligence level of children. The decline in the quality of young people means the loss of most of the intelligent potential that is needed for national development (Supriasa, 2012). The prevalence rate of stunting under five in 2013 was 37.2%, decreased by 6.4% in 2018 (30.8%) and continued to decline by 3.1 percent in 2019, namely 27.67% (SSGBI, 2019). This counseling aims to improve nutritional status and fulfillment of nutrition in women of childbearing age which greatly affect the incidence of stunting in under-five. This is due to the lack of understanding of women of childbearing age in fulfilling nutrition for themselves, both before pregnancy, during pregnancy it will have an impact on increasing the incidence of stunting, which ultimately has a long impact on the development of children and the future of the next generation. The method of activities carried out in this community service is counseling using the lecture method using power point slide media which contains explanations of how to fulfill nutrition and leaflets so that Audience can better understand the messages conveyed in counseling. The conclusion of this community service is that the community understands the importance of fulfilling nutrition for women of childbearing age so that stunting can be prevented from the start.*

Keywords: *Stunting, Fulfillment of Nutrition, Fertile Age Women*

Abstrak. Status gizi balita merupakan salah satu indikator kesehatan yang paling sensitif untuk menentukan derajat kesehatan anak di suatu negara. Balita digolongkan gizi kurang atau gizi buruk berisiko memiliki masa depan suram karena dampak jangka panjang dari kurangnya gizi mereka. Kekurangan gizi dapat berakibat pada menurunnya tingkat kecerdasan anak-anak. Menurunnya kualitas manusia usia muda berarti hilangnya sebagian besar potensi pandai yang sangat dibutuhkan bagi pembangunan bangsa (Supriasa, 2012). Angka prevalensi balita *stunting* pada tahun 2013 adalah 37,2%, turun sebesar 6,4 % di tahun 2018 yaitu (30,8%) dan terus turun 3,1 persen di tahun 2019 yaitu 27,67% (SSGBI, 2019). Penyuluhan ini bertujuan untuk peningkatan status gizi dan pemenuhan nutrisi pada wanita usia subur yang sangat berpengaruh pada kejadian *stunting* yang terjadi pada balita. Hal ini dikarenakan masih kurangnya pemahaman wanita usia subur dalam pemenuhan nutrisi bagi dirinya, baik sebelum masa kehamilan, pada saat hamil akan memberikan dampak bagi peningkatan kejadian *stunting*, yang akhirnya berdampak panjang bagi tumbuh kembang anak dan masa depan generasi selanjutnya. 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 cara pemenuhan nutrisi dan leaflet agar *audience* lebih memahami pesan yang disampaikan dalam penyuluhan. Kesimpulan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah masyarakat menjadi paham tentang pentingnya pemenuhan gizi pada wanita usia subur agar kejadian *stunting* dapat dicegah sejak awal.

Kata Kunci : *Stunting, Pemenuhan Gizi, Wanita Usia Subur*

1. PENDAHULUAN

Gizi merupakan salah satu faktor penentu utama kualitas sumber daya manusia. Anak balita adalah anak – anak yang berusia dibawah lima tahun yang sedang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat sehingga memerlukan zat-zat gizi yang lebih tinggi setiap kilogram berat badan. Gizi buruk pada balita tidak hanya meningkatkan angka kesakitan dan angka kematian tetapi juga menurunkan produktifitas, menghambat pertumbuhan sel-sel otak yang mengakibatkan kebodohan dan keterbelakangan (Ernawati, 2013). Status gizi balita merupakan salah satu indikator kesehatan yang paling sensitif untuk menentukan derajat kesehatan anak di suatu negara. Keadaan gizi balita akan mempengaruhi tingkat kesehatan dan umur harapan hidup yang merupakan salah satu unsur utama dalam penentuan keberhasilan pembangunan negara yang dikenal dengan istilah *human*

development index (HDI). Persoalan gizi pada kelompok balita masih menjadi masalah serius bagi sebagian besar kabupaten/kota di Indonesia (Soetjiningsih, 2012).

Balita digolongkan gizi kurang atau gizi buruk berisiko memiliki masa depan suram karena dampak jangka panjang dari kurangnya gizi mereka. Kekurangan gizi dapat berakibat pada menurunnya tingkat kecerdasan anak-anak. Menurunnya kualitas manusia usia muda berarti hilangnya sebagian besar potensi pandai yang sangat dibutuhkan bagi pembangunan bangsa (Supriasa, 2017). Anak yang berusia dibawah 5 tahun (Balita) merupakan masa penting bagi kelangsungan hidup dan tumbuh kembang anak. Masa ini merupakan masa yang paling penting untuk meletakkan dasar-dasar kesehatan, mental, intelektual, spiritual, dan sosial anak di masa mendatang. Pada masa ini anak tumbuh, berkembang, dan belajar dengan lebih cepat dibandingkan dengan usia lainnya. Pemenuhan makanan yang bergizi merupakan salah satu landasan penting bagi terbentuknya anak yang sehat dan cerdas. Oleh sebab itu, status gizi balita cukup penting untuk diperhatikan semua ibu yang mempunyai balita. (WHO, 2013)

Gizi buruk akut atau busung lapar menurut Sensus WHO menunjukkan 49% dari 10,4 juta kematian yang terjadi pada anak dibawah lima tahun di negara berkembang. Kasus kekurangan gizi tercatat sebanyak 50% anak-anak di Asia, 30% anak-anak Afrika, dan 20% anak-anak di Amerika Latin. Dari kondisi tubuh balita yang menderita gizi buruk memiliki berat badan di bawah rata-rata, berat badan/umur balita < 60 persen berada di bawah garis merah sehingga tergolong KEP berat. Ciri-ciri yang mudah terdeteksi pada tanda marasmus. Komponen biologi yang melatarbelakangi KKP antara lain malnutrisi ibu, penyakit infeksi, dan diet rendah energi & protein (Mily, 2012).

Gizi kurang adalah salah satu masalah gizi utama yang banyak dijumpai pada Balita di Indonesia dalam Repelita VI. Di Indonesia, hasil laporan profil kesehatan Indonesia tahun 2010, persentase status gizi balita adalah gizi buruk 4,9%, gizi kurang 13,0%, gizi baik 76,2% dan gizi lebih 5,8%. (Depkes RI, 2011). Bila dibandingkan dengan target pencapaian program perbaikan gizi pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2015 sebesar 20 persen dan target MDGs (*Millenium Development Goals*) untuk Indonesia sebesar 18,5 persen maka secara nasional target-target tersebut sudah terlampaui, karena target untuk balita gizi buruk dan kurang tahun 2010 secara nasional adalah 17,9%. Dan angka ini berada di bawah target MDGs (Kemenkes RI, 2016).

Hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 menunjukkan angka prevalensi balita *stunting* pada tahun 2013 adalah 37,2%, turun sebesar 6,4 % di tahun 2018 yaitu (30,8%) dan terus turun 3,1 persen di tahun 2019 yaitu 27,67%. prevalensi balita gizi kurang pada 2019 berada di angka 16,29%. Sementara itu untuk prevalensi balita *wasting* (kurus), berada pada angka 7,44%. Angka ini turun 2,8 %. Semua data dibandingkan dengan hasil survei dari tahun lalu. Masih tinggi nya prevalensi stunting di Indonesia sebesar 27,67%. Prevalensi stunting di Indonesia masih di atas 20%, artinya belum mencapai target WHO yang di bawah 20% (Kemenkes, 2019). Prevalensi balita *stunting* di Kalimantan Barat tahun 2017 yaitu 36,5% (Sangat pendek 13% dan pendek 23,50%). Angka ini turun di tahun 2018 yaitu 33,3% (sangat pendek 11,40 dan pendek 21,90) (Kemenkes RI, 2018). Hasil Utama Riskesdas 2018 Provinsi Kalimantan Barat menunjukkan angka prevalensi stunting di kabupaten sintang tahun 2013 adalah 47,7% dan menurun di tahun 2018 yaitu 33,15 (sangat pendek 24,27% dan Pendek 8,88%).

Desa Lalang Inggar merupakan hasil penggabungan dari Dusun Lalang I, Lalang II dan Lalang III, dengan nama Desa Lalang Inggar hingga sekarang, dengan jumlah Penduduk Sisipan pada saat itu ± 205 KK dan ±850 Jiwa. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang, Desa Lalang Inggar berada dikawasan Kecamatan Kayan Hilir merupakan salah satu wilayah dengan jumlah angka kejadian stunting tertinggi ketiga di wilayah kabupaten Sintang, yaitu mencapai 32 kasus (66.67%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang, 2018). Penyuluhan tentang Pencegahan Stunting melalui pemenuhan status gizi pada Wanita Usia Subur pada ibu-ibu dan wanita usia reproduktif di Desa Lalang Inggar dipandang penting, mengingat status gizi dan pemenuhan nutrisi pada ibu di usia subur

sangat berpengaruh pada kejadian stunting yang terjadi pada balita. Penyuluhan tentang pencegahan stunting melalui pemenuhan status gizi pada Wanita Usia Subur dilaksanakan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan wanita usia subur dalam upaya mencegah terjadinya stunting.

2. METODE

Metode dalam pelaksanaan pengabdian ini meliputi beberapa tahap, yaitu;

A. Tahap Persiapan

Penyuluhan mengenai pencegahan stunting melalui pemenuhan status gizi pada Wanita Usia Subur yang diberikan oleh pengusul kepada masyarakat yang berada di Desa Lalang Inggar dilakukan sebagai upaya pemberian informasi mengenai stunting, dampak dan bagaimana upaya pencegahannya dalam penurunan kasus kejadian stunting. Adapun tahapan persiapan yang dilakukan dalam penyuluhan ini adalah sebagai berikut: Penyuluh memilih tema pencegahan stunting melalui pemenuhan status gizi pada Wanita Usia Subur yang akan dipaparkan kepada masyarakat berdasarkan fakta yang terjadi di lapangan bahwa desa Lalang Inggar merupakan desa lokus stunting. Kemudian penyuluh mengadakan pertemuan dengan mitra dalam menyusun rencana dan jadwal kegiatan yang akan dilakukan termasuk materi; Penyuluh mempersiapkan materi dalam bentuk *power point* yang akan dipaparkan pada masyarakat dan mempersiapkan leaflet yang akan disebarluaskan kepada masyarakat agar lebih memahami pesan yang disampaikan dalam penyuluhan. Selanjutnya penyuluh mempersiapkan souvenir sebagai ucapan terimakasih kepada peserta/penanya yang aktif bertanya pada saat dilakukan penyuluhan dan mempersiapkan kebutuhan lainnya yang diperlukan saat dilaksanakan penyuluhan.

B. Tahap Pelaksanaan

Sebelum pelaksanaan pengabdian dilaksanakan, terlebih dahulu dilakukan pertemuan dengan kelompok sasaran kegiatan dengan tim pengabdian, dengan menyampaikan maksud dan tujuan kegiatan yang akan dilakukan dalam bentuk pengabdian masyarakat di Desa Lalang Inggar dengan sasaran wanita usia subur (baik yang sudah menikah ataupun yang belum). Penyuluh memperkenalkan kegiatan yang akan dilakukan dan termasuk anggota yang terlibat dalam kegiatan pengabdian ini dilanjutkan dengan penyusunan acara kegiatan yang dilakukan. Semua tahapan dan kegiatan yang dilakukan disepakati secara bersama-sama dimulai dari acara pembukaan sampai pada penutupan kegiatan. Pada acara pembukaan diawali dengan perkenalan dengan memberi salam dan perkenalan pemateri terlebih dahulu menyampaikan maksud dan tujuan penyuluhan sebelum materi disampaikan. Kemudian pemateri memberikan pertanyaan pembuka untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta (pretest) tentang materi yang diberikan. Kemudian Penyajian materi sesuai dengan materi penyuluhan. Di sela-sela materi yang disampaikan, pemateri memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya langsung apabila ada materi yang tidak dimengerti. Pemateri juga menampilkan gambar-gambar terkait faktor penyebab stunting, dampak yang ditimbulkan ketika stunting itu terjadi, bagaimana nutrisi yang baik untuk wanita usia subur agar stunting dapat dihindari.

Kegiatan penyuluhan mengenai stunting dan upaya pencegahannya melalui pemenuhan nutrisi pada wanita usia subur dipaparkan langsung oleh pengusul sebagai narasumber dengan bantuan media *power point* dan leaflet agar memudahkan peserta memahami pesan yang disampaikan oleh narasumber. Setelah sesi pemaparan informasi, narasumber membuka sesi tanya jawab dan diskusi dengan peserta. Adapun informasi yang disampaikan mengenai definisi stunting, tanda dan gejala, faktor langsung dan tidak langsung penyebab stunting, dampak stunting, upaya pencegahan stunting, dan upaya pemenuhan nutrisi yang baik bagi wanita usia subur. Setelah penyampaian informasi diberikan, pengusul melakukan diskusi. Pengusul memberikan kesempatan kepada *audience* untuk bertanya menjawab dari setiap pertanyaan yang disampaikan. Tingkat keberhasilan pemahaman peserta dalam mengikuti penyuluhan ini dinilai dengan cara memberikan pertanyaan kembali terkait materi yang sudah disampaikan sebagai penilaian bahwa pesan yang disampaikan benar-benar dimengerti dan dipahami oleh *audience*.

C. Tahap Evaluasi

Evaluasi kegiatan pengabdian berupa penyuluhan adalah dengan memberikan pertanyaan kembali kepada *audiance* yang mengikuti penyuluhan untuk memastikan bahwa pesan dalam penyuluhan yang diinformasikan kepada peserta benar-benar sampai. Dalam evaluasi ini juga, siapa yang dapat menjelaskan kembali poin-poin penting yang telah disampaikan dalam penyuluhan akan mendapatkan souvenir sebagai bentuk apresiasi kepada peserta/*audiance*. Pengusul yang juga sebagai narasumber melakukan diskusi kelompok kecil untuk melakukan pendekatan pemberian informasi mengenai stunting dan melalui pemenuhan status gizi pada Wanita Usia Subur.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan penyuluhan kesehatan yang dilakukan di Desa Lalang Inggar, Kecamatan Kayan Hilir, Kabupaten Sintang pada wanita usia subur dan ibu-ibu yang memiliki balita dalam rangka meningkatkan pengetahuan, sikap wanita usia subur dan ibu yang memiliki balita terkait cara berperilaku yang sehat melalui pemenuhan nutrisi baik pada ibu dan anak balitanya agar terhindar dari kejadian stunting. Penyuluhan kesehatan ini dilakukan untuk mengubah kognitif dan afektif masyarakat dalam hal ini wanita usia subur, bahwa perilaku sehat itu sederhana dengan bisa membangun hubungan yang sehat dengan lingkungan sekitarnya.

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian yang telah dipaparkan, bahwa kegiatan pengabdian ini mendapatkan respon yang positif dari peserta dan pihak Desa Lalang Inggar, Kecamatan Kayan Hilir, Kabupaten Sintang. Penyuluhan ini akan memberikan pemahaman kepada peserta untuk merubah perilaku kesehatan yang lebih efektif dan efisien. Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat didapatkan bahwa masyarakat khususnya WUS dan ibu yang memiliki balita di Desa Lalang Inggar sudah paham akan hal yang dilakukan dalam perilaku kehidupan sehari-hari. Hal ini dapat dilihat dari kemampuan *audiance* dalam menjelaskan kembali materi yang telah disampaikan. Dari penilaian tersebut dapat diketahui bahwa dari hasil penyuluhan kesehatan yang disampaikan kepada *audiance* dapat dipahami, mengerti dan *audiance* tahu, mau dan akan mampu melakukan pergaulan yang sehat, menghindari peningkatan kejadian stunting dalam kehidupan sehari-hari. Namun demikian, penerapan dalam kehidupan sehari-hari yang lebih penting terkait pemenuhan dan perbaikan nutrisi. Walaupun berdasarkan dari penilaian kemampuan penjelasan materi dari sebagian *audiance* sudah baik. Di harapkan semua *audiance* dapat mempraktekannya dalam kehidupan sehari-hari. Sesuai dengan tujuan penyuluhan kesehatan itu sendiri bahwa bertujuan untuk merubah perilaku yang sehat. Kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dan meminta pertolongan kesehatan, maka tidak terlepas juga peran serta dari petugas kesehatan. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan, kader, pengurus desa di Desa Lalang Inggar sangat diharapkan dalam merubah perilaku sehat pada WUS dan ibu yang memiliki balita khususnya terkait dalam cara berperilaku yang sehat dalam kehidupan sehari-hari.



Gambar 1. Suasana Penyuluhan Tentang Pencegahan Stunting Melalui Pemenuhan Gizi Pada Wanita Usia Subur



Gambar 2. Suasana Penyuluhan Tentang Pencegahan Stunting Melalui Pemenuhan Gizi Pada Wanita Usia Subur

4. KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan kesehatan tentang pencegahan stunting melalui pemenuhan nutrisi pada WUS berjalan dengan baik, hal ini terlihat dari respon peserta yang sangat aktif dan kooperatif selama kegiatan berlangsung dari awal kegiatan sampai selesai. Penyuluhan ini bertujuan untuk peningkatan status gizi dan pemenuhan nutrisi pada wanita usia subur yang sangat berpengaruh pada kejadian stunting yang terjadi pada balita. Hal ini dikarenakan masih kurangnya pemahaman wanita usia subur dalam pemenuhan nutrisi bagi dirinya, baik sebelum masa kehamilan, pada saat hamil akan memberikan dampak bagi peningkatan kejadian stunting, yang akhirnya berdampak panjang bagi tumbuh kembang anak dan masa depan generasi selanjutnya. 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 cara pemenuhan nutrisi dan leaflet agar audience lebih memahami pesan yang disampaikan dalam penyuluhan. Kesimpulan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah masyarakat menjadi paham tentang pentingnya pemenuhan gizi pada wanita usia subur agar kejadian stunting dapat dicegah sejak awal.

UCAPAN TERIMA KASIH

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

DAFTAR PUSTAKA

- Bidang KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang. (2018). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang 2018*. Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang
- Ernawati. (2013). *Hubungan Status Gizi dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Kognitif Anak Usia Prasekolah di Desa Langkak Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya*. Universitas Teuku Umar Meulaboh-Aceh Barat. http://repository.utu.ac.id/635/1/BAB%20I_V.pdf
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). *Situasi balita pendek*. Jakarta: Pusat data dan informasi (serial online) URL : <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/situasi-balita-pendek-2016.pdf>
- _____. (2019). *Infografis Studi Status Gizi Balita Indonesia*. <https://www.litbang.kemkes.go.id/infografis-studi-status-gizi-balita-indonesia/>
- Mily. (2012). *Seminar Kesehatan Gizi Vs Gizi Buruk*. <http://one.indoskripsi.com>
- Soetjiningsih. (2012). *Perkembangan Anak dan Permasalahannya dalam Buku Ajar I Ilmu Perkembangan Anak Dan Remaja*. Jakarta : Sagungseto.

Studi Status Gizi Balita Terintegrasi SUSENAS 2019. [https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/Rakerkesnas-2020/02-Side-event/SE_08/Studi%20Status%20Gizi%20Balita%20Terintegrasi%20SUSENAS%202019%20\(Kapus%20Litbang%20UKM\).pdf](https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/Rakerkesnas-2020/02-Side-event/SE_08/Studi%20Status%20Gizi%20Balita%20Terintegrasi%20SUSENAS%202019%20(Kapus%20Litbang%20UKM).pdf)

Supriasa. (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.

World Health Organization. (2013). *Childhood Stunting: Challenges and opportunities*. Department of Nutrition for Health and Development World Health Organization Avenue Appia 20, CH-1211 Geneva 27, Switzerland. www.who.int/nutrition