

## **Penyuluhan Deteksi Dini Stunting Pada Anak Usia Sekolah di Puskesmas Tiban Baru**

**Hazen Azis**

Institut Kesehatan Mitra Bunda, Batam, Indonesia  
Correspondensi author Email: hazenazis@gmail.com

**Siti Husaidah**

Institut Kesehatan Mitra Bunda, Batam, Indonesia

**Mona Rahayu Putri**

Institut Kesehatan Mitra Bunda, Batam, Indonesia

**Sri Dewi Haryati**

Institut Kesehatan Mitra Bunda, Batam, Indonesia

**Desi Pramita Sari**

Institut Kesehatan Mitra Bunda, Batam, Indonesia

### **Abstract**

*Stunting is a chronic nutritional problem in toddlers which is characterized by a shorter height compared to children his age. The incidence of short toddlers or commonly called stunting is one of the nutritional problems experienced by toddlers in the world today. In 2017, 22.2% or around 150.8 million children under five in the world were stunted. Data on the Proportion of Stunting in the Riau Islands Province shows that the Stunting incidence data is already below the national target of only 16.82%. The most visible factor in the community is the mother's lack of knowledge about the nutrients that must be met by the child during the growth period. Mothers usually give delicious food to their children without knowing whether the food contains sufficient nutrients or not, and does not compensate for it with healthy foods that contain lots of nutrients. As many as 25 people who were present during the counseling were able to understand and understand the material presented by the presenter regarding stunting. The whole community who attended was in general good health and the children looked active and healthy.*

**Keywords:** *Counseling, Early Detection, Stunting*

## Abstrak

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Data Proporsi Stunting di Provinsi Kepulauan Riau menunjukkan data kejadian Stunting sudah dibawah target nasional yaitu hanya 16.82%. Faktor yang paling terlihat pada lingkungan masyarakat adalah kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi-gizi yang harus dipenuhi anak pada masa pertumbuhan. Ibu biasanya memberikan makan yang enak kepada anaknya tanpa tahu apakah makanan tersebut mengandung gizi-gizi yang cukup atau tidak, dan tidak mengimbangnya dengan makanan sehat yang mengandung banyak gizi. Sebanyak 25 masyarakat yang hadir pada saat penyuluhan sudah dapat mengerti dan memahami materi yang disampaikan oleh penyaji menyangkut stunting. Seluruh masyarakat yang hadir dalam keadaan sehat secara umum dan anak terlihat aktif dan sehat.

**Kata Kunci** : Penyuluhan, Deteksi Dini, Stunting

## PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita stunting termasuk 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 yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Nisa, 2018)

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%) (Aryastami, 2017).

Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di

regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Kejadian balita stunting (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017. Prevalensi balita pendek di Indonesia cenderung statis. (Nshimiyiryo *et al.*, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2007 menunjukkan prevalensi balita pendek di Indonesia sebesar 36,8%. Pada tahun 2010, terjadi sedikit penurunan menjadi 35,6%. Namun prevalensi balita pendek kembali meningkat pada tahun 2013 yaitu menjadi 37,2%. Prevalensi balita pendek selanjutnya akan diperoleh dari hasil Riskesdas tahun 2018 yang juga menjadi ukuran keberhasilan program yang sudah diupayakan oleh pemerintah. Survei PSG diselenggarakan sebagai monitoring dan evaluasi kegiatan dan capaian program. Berdasarkan hasil PSG tahun 2015, prevalensi balita pendek di Indonesia adalah 29%. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2016 menjadi 27,5%. Namun prevalensi balita pendek kembali meningkat menjadi 29,6% pada tahun 2017. Prevalensi balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2017 adalah 9,8% dan 19,8%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu prevalensi balita sangat pendek sebesar 8,5% dan balita pendek sebesar 19%. 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. (Torlesse *et al.*, 2016).

Data Proporsi Stunting di Provinsi Kepulauan Riau menunjukkan data kejadian Stunting sudah dibawah target nasional yaitu hanya 16.82%. Provinsi Kepulauan Riau berada diposisi kedua tertinggi dengan kejadian stunting yang paling sedikit, posisi pertama ditempati oleh Bali dengan proporsi kejadian stunting hanya 14.42 %. Data Riskesdas (2017) menunjukkan Provinsi Kepulauan Riau menempati urutan ke empat dengan prevalensi terendah. Meski begitu, masih banyak ditemukan balita stunting yang berada di Pulau-pulau yang jauh dari pelayanan dan akses kesehatan. Data stunting di Kota Batam menunjukkan peningkatan dari 1,35 %menjadi 5,61 %. Penyebab utamanya adalah kurangnya asupan nutrisi pada anak usia 0-12 bulan.

Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan mempengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya stunting. Faktor lainnya pada ibu yang mempengaruhi adalah postur tubuh ibu (pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, ibu yang masih remaja, serta asupan nutrisi yang kurang pada saat kehamilan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual, faktor-faktor yang memperberat keadaan ibu hamil adalah terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan, dan terlalu dekat jarak kelahiran. Usia kehamilan ibu yang terlalu muda (di bawah 20 tahun) berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Bayi BBLR mempengaruhi sekitar 20% dari terjadinya stunting. (Kemenkes RI, 2018)

Selain itu Nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya termasuk risiko terjadinya stunting. Tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD), gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, dan proses penyapihan dini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya stunting. Sedangkan dari sisi pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) hal yang perlu diperhatikan adalah kuantitas, kualitas, dan keamanan pangan yang diberikan. Asupan zat gizi pada balita sangat penting dalam mendukung pertumbuhan sesuai dengan grafik pertumbuhannya agar tidak terjadi gagal tumbuh (*growth faltering*) yang dapat menyebabkan stunting. (Wellina, Kartasurya and Rahfiludin, 2016)

Pada tahun 2017, 43,2% balita di Indonesia mengalami defisit energi dan 28,5% mengalami defisit ringan. Untuk kecukupan protein, 31,9% balita mengalami defisit protein dan 14,5% mengalami defisit ringan. Untuk memenuhi kecukupan gizi pada balita, telah ditetapkan program pemberian makanan tambahan (PMT) khususnya untuk balita kurus berupa PMT lokal maupun PMT pabrikan yaitu biskuit MT balita. Jika berat badan telah sesuai dengan perhitungan berat badan menurut tinggi badan, maka MT balita kurus dapat dihentikan dan dilanjutkan dengan makanan keluarga gizi seimbang.

Kondisi sosial ekonomi dan sanitasi tempat tinggal juga berkaitan dengan terjadinya stunting. Kondisi ekonomi erat kaitannya dengan kemampuan dalam memenuhi asupan yang bergizi dan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan balita. Sedangkan sanitasi dan keamanan pangan dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi.

Dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek yang terjadi adalah menjadi penyebab kesakitan dan kematian, terganggunya perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak sehingga tidak optimal dan peningkatan biaya kesehatan. Sedangkan dampak jangka panjang stunting yaitu postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya), meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah dan produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal. (Candra, 2017)

Anak yang menderita stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Dampak stunting tidak hanya pada segi kesehatan tetapi juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak. Anak merupakan aset bangsa di masa depan. Bisa dibayangkan, bagaimana kondisi sumber daya manusia Indonesia di masa yang akan datang jika saat ini banyak anak Indonesia yang menderita stunting. Dapat dipastikan bangsa ini tidak akan mampu bersaing dengan bangsa lain dalam menghadapi tantangan global. Untuk mencegah hal tersebut, pemerintah mencanangkan program intervensi pencegahan stunting terintegrasi yang melibatkan lintas kementerian dan lembaga. Pada tahun 2018, ditetapkan 100 kabupaten di 34 provinsi sebagai lokasi prioritas penurunan stunting. Jumlah ini akan bertambah sebanyak 60 kabupaten pada tahun berikutnya. Dengan adanya kerjasama lintas sektor ini diharapkan dapat menekan angka stunting di Indonesia sehingga dapat tercapai target Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2025 yaitu penurunan angka stunting hingga 40%.

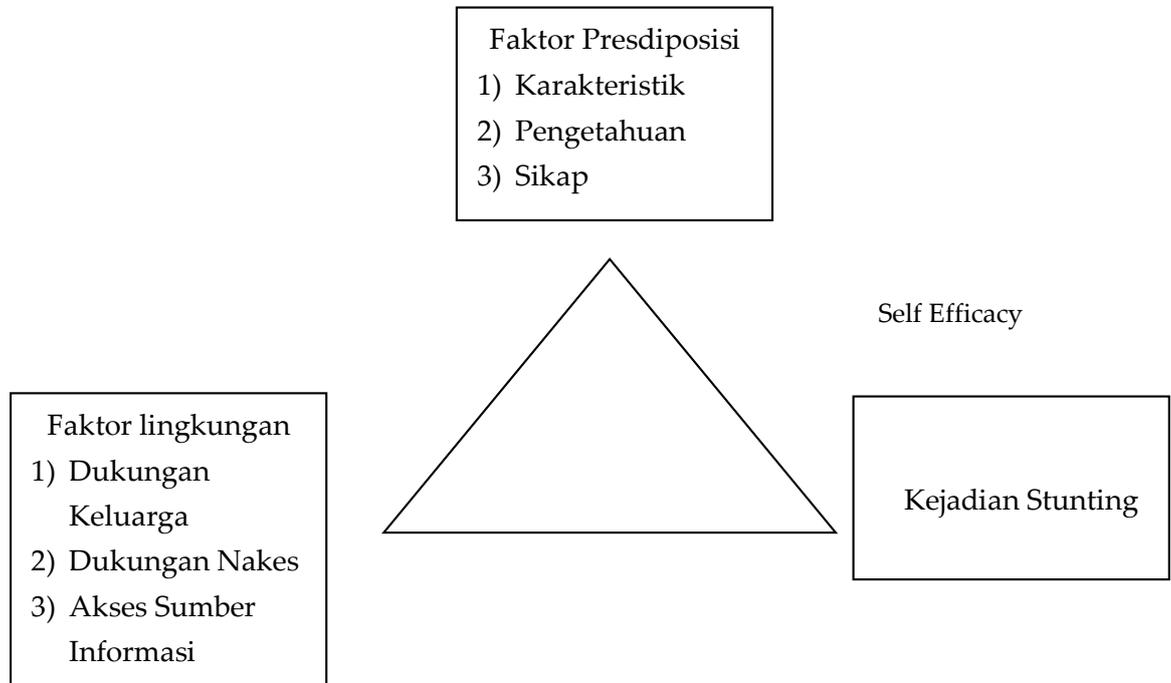
## **METODE PENELITIAN**

Metode yang dilakukan untuk mencapai tujuan yang telah dirumuskan sebelumnya, pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam beberapa langkah;

1. Identifikasi masalah yang dilakukan sebagai langkah awal untuk merumuskan kegiatan dalam kegiatan pengabdian ini.
2. Melakukan survei lapangan sebagai tempat dilaksanakannya kegiatan.
3. Kemudian melakukan proses wawancara dan diskusi dengan pihak Puskesmas untuk identifikasi permasalahan
4. Studi pustaka untuk acuan materi yang digunakan selama kegiatan pengabdian ini yaitu stunting.
5. Melakukan penyuluhan Deteksi dini stunting

6. Melakukan evaluasi ketrcapaian penyuluhan yang diberikan.

### KERANGKA PENCEGAHAN MASALAH



### HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dosen Prodi S1 Kebidanan serta beberapa mahasiswa, bidan dan juga beberapa kader yang bertempat tinggal di daerah tersebut. Kegiatan ini bekerjasama dengan Puskesmas Tiban baru. Peserta kegiatan ini adalah ibu yang memiliki anak pra sekolah berjumlah 22 ibu, pengabdian ini dilaksanakan pada tanggal 30 Oktober 2019 dimana setiap pelaksanaan kegiatan membutuhkan waktu 4 jam.

Pada hari pelaksanaan penyuluhan, penyuluh datang pada pukul 09.00 WIB dan diterima langsung oleh bidan dan kader. Selanjutnya penyuluh mempersiapkan alat untuk penyuluhan di Ruang yang telah di sediakan yaitu di balai pertemuan. Mahasiswi dan Dosen Kebidanan sebagai tenaga penyuluh berkumpul di depan lokasibalai desa. Penyuluhan dimulai pada pukul 09.15 WIB karena menunggu persiapan alat-alat penyuluhan. Kegiatan penyuluhan dilakukan dengan metode:

1. Metode Diskusi

Metode ini untuk menyampaikan informasi dan pendidikan kesehatan

2. Metode Demonstrasi

Metode ini untuk mencapai tujuan kemampuan masyarakat untuk mengetahui tentang stunting

3. Diskusi dengan Masyarakat
4. Pemeriksaan

Setelah dilakukan penyuluhan maka dilakukan evaluasi dengan memberikan pertanyaan kepada masyarakat sebelum kegiatan penyuluhan dilakukan dan akan dilakukan evaluasi lagi setelah selesai penyuluhan. Kriteria didasarkan pada kemampuan masyarakat dalam menjawab pertanyaan yang diberikan.

## KESIMPULAN

Program studi S1 Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Institut Kesehatan Mitra Bunda telah melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat dengan melakukan penyuluhan deteksi dini stunting. Kegiatan ini dilakukan untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat terutama ibu yang memiliki anak pra sekolah mengenai deteksi dini stunting. Setelah dilakukan penyuluhan didapatkan hasil Sebanyak 25 masyarakat yang hadir pada saat penyuluhan sudah dapat mengerti dan memahami materi yang disampaikan oleh penyaji menyangkut stunting. Seluruh masyarakat yang hadir dalam keadaan sehat secara umum dan anak terlihat aktif dan sehat. Luaran dari kegiatan pengabdian ini adalah terbentuk dan meningkatnya pemahaman masyarakat dalam upaya pencegahan stunting pada anak pra sekolah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aryastami, N. K. (2017) 'Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia', *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), pp. 233–240. doi: 10.22435/bpk.v45i4.7465.233-240.
- Candra, A. (2017) 'Micronutrient Supplementation and Management of Malnutrition in Children Under Five Years of Years (Children)', *Jnh*, 5(3), pp. 1–8.
- Kemendes RI (2018) 'Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia', *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), pp. 1163–1178.
- Nisa, L. S. (2018) 'Kebijakan Penanggulangan Stunting Di Indonesia', *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 13(2), pp. 173–179.
- Nshimiyiryo, A. et al. (2019) 'Risk factors for stunting among children under five years: A cross-sectional population-based study in Rwanda using the 2015 Demographic and Health Survey', *BMC Public Health*, 19(1), pp. 1–10. doi: 10.1186/s12889-019-6504-z.

- Torlesse, H. *et al.* (2016) 'Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction', *BMC Public Health*, 16(1), pp. 1–11. doi: 10.1186/s12889-016-3339-8.
- Wellina, W. F., Kartasurya, M. I. and Rahfiludin, M. Z. (2016) 'Faktor risiko stunting pada anak umur 12-24 bulan', *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 5(1), pp. 55–61. doi: 10.14710/jgi.5.1.55-61.