



EDUKASI PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA 2-5 TAHUN

Mustika Ayu Lestari*, Eka Maratun Sholehah, Yulia Ningsih

Fakultas Kesehatan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu, Jln.H.Badaruddin, Bagu Praya Lombok, Tenggara
83371 Indonesia

*prodikebidananuniqhba@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan World Health Organization (WHO) tahun 2018, prevalensi balita stunting tertinggi di dunia yaitu Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Menurut World Health Organization (WHO), prevalensi balita stunting $\geq 20\%$ masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang harus ditangani sesuai dengan persentase balita stunting di Indonesia yang masih tinggi. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) pada tahun 2018, Indonesia berada di urutan ke-5 prevalensi balita stunting tertinggi di dunia sebesar 30,8 %. Adapun urutan ke-1 India kemudian berurut Tiongkok, Nigeria, dan Pakistan. Pemerintah Republik Indonesia telah menargetkan prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2024 dimana pada tahun 2023 angka prevalensi stunting mengalami penurunan sebesar 21,6%. Provinsi Jawa Timur menjadi prevalensi stunting tertinggi sebesar 26,7 % di Indonesia.

Kata kunci: balita; ibu; pencegahan; stunting

STUNTING PREVENTION EDUCATION FOR TODDLERS 2-5 YEARS

ABSTRACT

Based on the World Health Organization (WHO) in 2018, the prevalence of stunting among children under five is the highest in Southeast Asia/South-East Asia Regional (SEAR). According to the World Health Organization (WHO), the prevalence of stunting $\geq 20\%$ is still a public health problem that must be addressed in accordance with the high percentage of stunted children under five in Indonesia. According to the results of Basic Health Research (Riskesmas) in 2018, Indonesia is in 5th place with the highest prevalence of stunting in the world at 30.8%. India is then ranked 1st in China, Nigeria, and Pakistan. The Government of the Republic of Indonesia has targeted the prevalence of stunting to be 14% by 2024 where in 2023 the stunting prevalence rate will decrease by 21.6%. East Java Province has the highest stunting prevalence of 26.7% in Indonesia.

Keywords: mother; prevention; stunting; toddler

PENDAHULUAN

Balita sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan, masa balita dapat menentukan kesejahteraan suatu bangsa ditunjukkan dengan kesehatan balitanya, karena dimasa yang akan datang anak balita ini yang akan membangun bangsa sebagai generasi penerus. Dalam menunjang pertumbuhan yang optimal pada balita, dibutuhkan asupan gizi yang seimbang pula. Kebutuhan nutrisi baik anak sangat tinggi hal ini dikarenakan masa pembentukan pertumbuhan dan perkembangan seperti kognitif dan tubuh yang sehat. Sedangkan pemberian nutrisi yang kurang atau buruk di tahun pertama awal pertumbuhannya dapat berdampak pada konsekuensi yang ireversibel, adalah kondisi dimana balita mengalami pertumbuhan terhambat atau stunting.(Mediani et al., 2020). Berdasarkan World Health Organization (WHO) tahun 2018, prevalensi balita stunting tertinggi di dunia yaitu Asia Tenggara/South-East Asia Regional

(SEAR). Menurut World Health Organization (WHO), prevalensi balita stunting $\geq 20\%$ masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang harus ditangani sesuai dengan persentase balita stunting di Indonesia yang masih tinggi (Apriluana & Fikawati, 2018). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, Indonesia berada di urutan ke-5 prevalensi balita stunting tertinggi di dunia sebesar 30,8 % (Kemenkes RI, 2018). Adapun urutan ke-1 India kemudian berurut Tiongkok, Nigeria, dan Pakistan. Pemerintah Republik Indonesia telah menargetkan prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2024 dimana pada tahun 2023 angka prevalensi stunting mengalami penurunan sebesar 21,6% (Kemenkes RI, 2023). Provinsi Jawa Timur menjadi prevalensi stunting tertinggi sebesar 26,7 % di Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Stunting merupakan masalah gizi yang cukup signifikan terkait pertumbuhan dan perkembangan balita. Stunting juga merupakan masalah gizi kronis yang 156 | Jurnal Abdimas Indonesia Volume 4 Nomor 2 (2022) 155-162 disebabkan oleh asupan gizi kurang dalam waktu yang cukup lama dan disebabkan pemberian makanan tidak sesuai maupun seimbang dengan kebutuhan gizi pada anak. Stunting dapat terjadi ketika anak masih dalam kandungan dan baru kelihatan saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada anak usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, mudah sakit dan memiliki postur tubuh kurang ideal saat dewasa, kemampuan kognitif kurang, sehingga mengakibatkan penurunan kesejahteraan jangka panjang bagi bangsa. (Satriawan, 2018). Edukasi merupakan bagian kegiatan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan didefinisikan sebagai proses pembelajaran yang dilakukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat yang dilakukan dengan tujuan untuk merubah perilaku yang tidak sehat ke pola yang lebih sehat. Proses pendidikan kesehatan melibatkan beberapa komponen, antara lain menggunakan strategi belajar mengajar, mempertahankan keputusan untuk membuat perubahan tindakan / perilaku, dan pendidikan kesehatan juga berfokus kepada perubahan perilaku untuk meningkatkan status kesehatan mereka. (Laili & Andriani, 2019). Gerakan 1000 HPK ini merupakan waktu yang tepat untuk pengendalian/penanganan stunting, karena pada waktu ini merupakan periode kritis dalam pertumbuhan dan pengembangan otak. Pemanfaatan Posyandu sebagai salah satu bentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) dalam pelayanan kesehatan masyarakat dapat menjadi salah satu strategi dalam intervensi penanganan stunting karena berfokus pada ibu hamil.

METODE

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah dengan memberikan edukasi kepada ibu yang mempunyai balita melalui penyuluhan menggunakan leaflet tentang *stunting*. Peserta adalah ibu yang mempunyai balita di Dusun Enjak desa labulia, dengan jumlah yang hadir sebanyak 10 orang ibu . Tahapan pengabdian ini, antara lain:

A. Tahap Persiapan

1. Melakukan identifikasi masalah pada Kamis, 13 Februari, 2025 di dusun enjak dengan melibatkan perwakilan kader posyandu dan merumuskan masalah utama berdasarkan tingkat kegawatan, keseriusan dan besarnya masalah sehingga diputuskan masalah yaitu masih kurangnya pemahaman ibu tentang pencegahan *stunting*.
2. Tim pengabdian kepada masyarakat dan mitra menetapkan solusi terhadap masalah sesuai dengan kearifan budaya dan kemampuan desa setempat berupa edukasi tentang pencegahan *stunting* melalui penyuluhan.
3. Melakukan identifikasi /mendata ibu ysng mempunyai balita yang ada di dusun enjak, Jumlah ibu yang mempunyai balita : 10 orang.

B. Tahap Pelaksanaan dalam kegiatan ini adalah:

1. Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan satu hari secara langsung pada Kamis, 13 Februari, 2025 di dusun enjak, oleh dosen dan mahasiswa dalam memberikan penyuluhan tentang pencegahan *stunting*.
2. Mempersiapkan Ruangan/tempat penyuluhan yang berkoordinasi dengan pihak Puskesmas
3. Mempersiapkan para ibu yang mem[unyai balita di dusun enjak
4. Melakukan identifikasi/mendata semua ibu yang mempunyai balita yang datang, sebanyak 10 orang.
5. Memberikan edukasi
6. Membuat Pendokumentasian Kegiatan

C. Tahap Evaluasi

1. Tidak semua ibu yang mempunyai anak balita di dusun enjak hadir dalam kegiatan ini dikarenakan ada ibu yang mempunyai balita berhalangan hadir pada saat kegiatan diselenggarakan. Setelah dilakukan pendataan diketahui bahwa ibu hamil yang hadir sebanyak 10 orang.
2. Peserta yang hadir sebelumnya diberikan pertanyaan seputar *stunting*, untuk mengetahui pemahaman ibu. Kemudian dilakukan penyuluhan oleh tim pelaksana menggunakan bahasa dan komunikasi yang komunikatif secara dua arah serta dibantu menggunakan leaflet. Setelah dilakukan penyuluhan peserta diberikan pertanyaan yang sama untuk dapat mengukur peningkatan pemahaman ibu
3. Proses pelaksanaan kegiatan dalam pengabdian masyarakat ini berlangsung selama 1 hari pada Kamis, 13 Februari, 2025, sesuai jadwal yang telah direncanakan sebelumnya.

D. Hasil

Berdasarkan hasil pre dan post-test pada tahap evaluasi, didapatkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang *stunting* pada peserta. Hal ini didasarkan pada hasil pre dan post-test yang diberikan selama kegiatan. Hasil pre-test dapat diketahui bahwa dari 10 responden, sebelum diberikan penyuluhan mayoritas ibu mengalami kebingungan berjumlah 9 responden (90%), Hasil post-test kemudian setelah di berikan penyuluhan mayoritas responden tidak kebingungan berjumlah 10 responden (100%) Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan pemahaman ibu tentang pencegahan *stunting*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.1

Distribusi Frekuensi Tindakan Pencegahan Stunting di Posyandu Angkosa Desa Labulia Kecamatan Jonggat Kabupaten Lombok Tengah pada tanggal 13 Februari 2025.

Kategori	f	%
Baik	8	80
Cukup	1	10
Kurang	1	10

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat diketahui dari keseluruhan 10 ibu yang menjadi objek pengabdian masyarakat, hampir setengahnya yaitu 8 ibu (80%) Ibu dengan Balita Usia 2-5 Tahun di Posyandu angkosa mempunyai Tindakan Pencegahan Stunting dengan kategori baik. Peran perawat untuk menurunkan angka kejadian stunting salah satunya melalui penanganan secara preventif. Upaya preventif yang dilakukan dengan cara memberikan edukasi berupa konseling pada orang tua dalam mencegah stunting melalui pemantauan status gizi, pola asuh, serta lingkungan anak. Kegiatan ini terlaksana dengan baik dan mendapatkan antusias dari peserta.

Tujuan dari kegiatan penyuluhan telah tercapai, diketahui dari evaluasi yang dilakukan, peserta telah mengetahui tindakan pencegahan stunting pada balita. Peran ibu sebagai pengasuh anak memiliki peran yang penting berkaitan diantaranya penyusunan menu makanan, pembelian makanan pemberian makanan pada anak dan pola makan anak peran ibu dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak dikelompokkan menjadi tiga yaitu asah, asih dan asuh. Peran perawat untuk menurunkan angka kejadian stunting salah satunya melalui penanganan secara preventif. Upaya preventif yang dilakukan dengan cara memberikan edukasi berupa konseling pada orang tua untuk memantau status gizi, pola asuh, serta lingkungan

Adapun hasil yang dapat dirangkum dari pemaparan narasumber diatas pada kegiatan Gemar Ceting antara lain :

Pertama, penyebab stunting dan gizi buruk ialah faktor keluarga dan rumah tangga, berupa faktor material (nutrisi yang kurang pada saat prokonsepsi, kehamilan, dan laktasi akibat pengaruh mitor-mitor masyarakat, pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktek pemberian makan pada bayi dan anak, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kesehatan mental, kehamilan pada usia remaja, dan kelahiran preterm atau jarak kehamilan yang pendek, dan hipertensi). Kemudian, faktor lain ialah rendahnya akses terhadap makanan dari segi jumlah dan kualitas gizi, pemberian ASI yang salah, rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan termasuk akses sanitasi dan air bersih, stimulasi dan aktivitas anak kurang, infeksi klinis dan subklinis, dan alokasi makanan dalam rumah tangga yang tidak sesuai. Kurangnya edukasi dan pemberdayaan perempuan, degradasi lingkungan, kemiskinan, serta politik, sosial, dan budaya merupakan akar dari masalah stunting tersebut.

Kedua, dampak stunting berupa dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek stunting ialah peningkatan mortalitas dan morbiditas di bidang perkembangan kognitif, motorik, bahasa, dan peningkatan pengeluaran untuk biaya kesehatan. Sedangkan dampak jangka panjang berupa perawakan yang pendek, penurunan kesehatan reproduksi, peningkatan resiko untuk obesitas dan komorbidnya, penurunan kualitas daya pikir atau kapasitas belajar, serta kemampuan dan kapasistas kerja. Ketiga, berkaitan dengan pola asuh dan Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA). Pola asuh yang baik berperan penting dalam pencegahan stunting. Pola asuh erat kaitannya dengan perilaku dan kebiasaan yang dilakukan oleh anggota keluarga. Stunting juga dipengaruhi aspek perilaku, terutama pada pola asuh yang kurang baik dalam praktek pemberian makan bagi bayi dan anak Balita. Dimulai dari edukasi tentang kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja sebagai cikal bakal keluarga, hingga para calon ibu memahami pentingnya memenuhi kebutuhan gizi saat hamil. Pola Asuh dalam praktek pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) dalam 1000 HPK akan mempengaruhi masa depan dari balita selanjutnya, karena perubahan yang terjadi pada masa ini bersifat permanen dan berdampak jangka panjang sampai dewasa.

Terdapat beberapa langkah pola asuh 1.000 HPK yaitu :

1. Selama kehamilan, ibu harus mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang
2. Ibu hamil melakukan pemeriksaan minimal 4 kali selama kehamilan
3. Memberikan stimulasi pada janin dalam kandungan
4. Ibu memberikan IMD ASI Eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) sampai dengan usia 2 tahun
5. Memperkenalkan makanan bergizi pada anak sesuai dengan usia
6. Memantau tumbuh kembang balita setiap bulan di posyandu

7. Memberikan stimulasi (rangsangan) kepada anak sesuai dengan usianya dan memantau perkembangan anak dengan Kartu Kembang Anak (KKA) atau SIDDTK.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan didapatkan bahwa rata-rata ibu sudah baik memahami tentang stunting. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.

DAFTAR PUSTAKA

- Setyawati, A, & Hartini E, (2018). Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Deepublis CV Budi Utama.
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M., (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7 (2), 275_284
- Sormin, R.,,. 2023. Peran Bidn Desa Dalam Pencegahan Stunting Pada Puskesmas Di Kabupaten Timor Tengah Selatan. *Jurnal Admistrasi Dan Demokrasi*. Universitas Nusa Cendana.
- Supariasa, I, & Purwaningsih, H.,2019. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Malang. *Ejurnal.Malangkab.Go.Id. Karta Raharja* 1(2) 55 – 64.
- Sunaryo. (2013). Psikologi Keperawatan. Jakarta: EGC.
- TNP2K, 2017. Buku Ringkasan Stunting 100 Kota/Kabupaten Prioritas Untuk Intervensi Anak Kardil (Stunting) Ringkasan. Sekretariat Wakil Presiden RI. Jakarta
- Wiradani, L, dkk.,.2022. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Stunting Pasa Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Qomarul Huda*. p-ISSN : 2354-9777. e-ISSN : 2614-8420. Universitas Qomarul Huda Badaruddin Bagu, Indonesia.
- World Health Organization. (2020). Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences.<https://www.who.int/nutrition/healthygrowthproj/en/index1.html>.
- Wanimbo, E,dan Wartiningsih, M., (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan) Relationship Between Maternal Characteristics With Children (7-24 Months) Stunting Incident. *Jurnal Menejemen Kesehatan*. , Universitas Ciputra.
- Irianti, B. 2018. Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sail Pekan Baru Tahun 2016. *Journal: Jurnal Kebidanan UM* , Mataram.

