

## Sosialisasi Pencegahan Stunting Di Desa Banjar Negara Kecamatan Baradatu

Endang Sri Wahyuni<sup>1\*</sup>, Nawasari Indah Putri<sup>2</sup>  
<sup>1,2</sup>Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang, Bandar Lampung  
Email: [end\\_wahyuni71@poltekkes-tjk.ac.id](mailto:end_wahyuni71@poltekkes-tjk.ac.id)<sup>1\*</sup>

### Abstrak

*Desa Banjar Negara merupakan desa di wilayah Puskesmas Baradatu Kabupaten Way Kanan, mempunyai balita dengan status gizi kurang sebesar 25,7% balita dan 14,3% dengan status stunting. Beberapa faktor penyebab masalah gizi adalah tidak dilakukannya IMD pada 68,6% balita, dan tidak ASI eksklusif (31,4%) balita, kebiasaan tidak mengkonsumsi lauk (31,4%) tidak konsumsi sayuran (28,6%) tidak mengkonsumsi buah (42,9%). Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran kader posyandu, ibu hamil dan ibu balita tentang pentingnya upaya pencegahan stunting. Metode yang digunakan untuk mengatasi masalah stunting dan gizi kurang adalah dengan memberikan edukasi tentang stunting kepada kader posyandu ibu balita dan ibu hamil sehingga terbentuk komitmen untuk upaya pencegahan stunting di wilayahnya. Kader posyandu maupun ibu balita dan ibu hamil antusias menyimak materi yang diberikan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata pengetahuan dari 53,33 pada pre test menjadi 67,01 pada post test. Uji paired t test menunjukkan bahwa edukasi tentang pencegahan stunting dapat meningkatkan pengetahuan kader, ibu hamil dan ibu balita dengan nilai  $p=0,025$ . Untuk memperbaiki status gizi balita, kader posyandu perlu lebih berperan aktif dalam pendampingan gizi bagi ibu balita maupun ibu hamil. Dukungan pemerintah desa dalam bentuk alokasi anggaran bagi pencegahan stunting sangat diperlukan.*

**Keywords:** Sosialisasi, Stunting, Banjar Negara

### PENDAHULUAN

Stunting pada anak merupakan salah satu hambatan terpenting bagi perkembangan anak (Andrew, 2014). Stunting diartikan tinggi badan kurang dari -2 (dua) standar deviasi dari median standar pertumbuhan anak (WHO, 2014). UNICEF (2013) menyampaikan bahwa kejadian stunting disebabkan oleh beberapa faktor yang terkait satu sama lain. Tiga faktor utama yang dapat menyebabkan stunting adalah asupan gizi tidak seimbang, adanya riwayat penyakit infeksi, dan berat badan lahir rendah. Stunting berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan dan kematian, perkembangan otak, motoric, pertumbuhan mental yang terhambat (Amelia, 2019) serta menurunkan kapasitas fisik, produktivitas dan ekonomi (Prendergast, 2014).

Angka kejadian stunting di Indonesia lebih besar dari yang ada di dunia maupun Asia, yaitu 27, 54% pada tahun 2016 meningkat menjadi 29,6% pada tahun 2017 dan pada tahun 2018 naik menjadi 30,8% (BPS, 2019). Survei status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2019 menyatakan bahawa sebesar 27,67% balita di Indonesia mengalami stunting. Prevalensi

stunting di Kabupaten Way Kanan pada tahun 2019 sebesar 18,95% dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 20,7% (Kemenkes, 2021)

Desa Banjar Negara merupakan desa di wilayah Puskesmas Baradatu Kabupaten Way Kanan. Pada kegiatan pengumpulan data dasar status gizi bulan November tahun 2021 di desa Banjar Negara terdapat 35 balita usia 6 -34 bulan. Sebesar 25,7% diantaranya mempunyai status gizi dalam kategori kurang (BB/U), 14,3% mengalami stunting, 68,6% tidak melakukan IMD (inisiasi menyusui dini), dan 31,45 tidak mendapat ASI eksklusif serta 51,4% tidak mengkonsumsi tablet vitamin A.. Dari 35 balita 94,2% diantaranya mempunyai asupan energi dalam kategori kurang, sedangkan asupan protein dalam kategori kurang sebanyak 31%, Fe kategring kurang sebanyak 91,4% dan 80% mempunyai asupan seng dalam kategori kurang. Sebagian besar sasyarakat menganggap stunting bukan merupakan masalah kesehatan.

Masalah gizi yang tidak ditangani dengan baik dapat berlanjut pada kondisi gizi buruk, dimana menurut WHO 54% kematian anak dibawah lima tahun disebabkan oleh gizi buruk. Selain itu permasalahan gizi pada masa anak-anak juga dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular saat usia dewasa. (Septikasari, 2018). Hasil kajian Unicef Indonesia, mengungkapkan bahwa salah satu faktor penyebab stunting adalah pengetahuan yang tidak memadai dan praktik-praktik gizi yang tidak tepat (Unicef Indonesia, 2013). Penyuluhan gizi kepada ibu dan para pengasuh balita menjadi salah satu rekomendasi Unicef Indonesia untuk mengentaskan masalah stunting di Indonesia. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh Wahyuni dkk (2021), penyuluhan dan praktek mengolah MPASI dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap kader posyandu tentang pentingnya gizi pada baduta secara bermakna.

## **METODE KEGIATAN**

Metode kegiatan pengabdian yang dilaksanakan adalah edukasi kepada kader posyandu, ibu hamil dan ibu balita tentang pengertian stunting, dampak stunting serta cara pencegahan dan penanggulangan stunting dengan memperbaiki asupan zat gizi. Setiap peserta diberikan leaflet terkait materi yang disampaikan. Selain materi edukasi, peserta penyuluhan juga diberikan contoh makanan hasil modifikasi untuk dicicipi (penilaian organoleptik) dan peserta diberikan leaflet yang memuat petunjuk cara membuat produk makanan yang dicicipi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, dibantu oleh mahasiswa tingkat 3 Prodi DIII Gizi Poltekkes Tanjungkarang.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Penyuluhan**

Kegiatan penyuluhan dilakukan secara diselenggarakan pada tanggal 7 Maret 2022, diikuti oleh 21 orang yang terdiri atas kader posyandu, ibu balita dan ibu hamil. Penyuluhan dilakukan dengan memberikan leaflet dan foto copi materi. Materi yang disampaikan meliputi pengertian stunting, deteksi stunting, dampak stunting serta modifikasi makanan kaya gizi.

Monitoring dilakukan dengan melihat proses penyuluhan. Proses penyuluhan berjalan dengan baik, walaupun peserta penyuluhan membawa anak balita mereka. Komunikasi 2 arah antara pemateri dan peserta penyuluhan berjalan lancar. Beberapa pertanyaan terkait materi disampaikan oleh peserta pada saat penyuluhan

Peserta menyampaikan beberapa pertanyaan diantaranya adalah bagaimana mengatasi anak yang tidak suka makan nasi, anak yang susah untuk makan sayur, bagaimana memberi makan anak yang alergi telur dan ikan. Nasi merupakan golongan makanan pokok yang berperan sebagai sumber energi bagi tubuh. Penggunaan nasi sebagai makanan pokok dapat digantikan dengan bahan makanan lain yang bisa dikonsumsi oleh seorang anak sesuai umurnya, misalnya bihun, mie, singkong, kentang dan lainnya. Cara lain untuk meningkatkan konsumsi makanan pokok adalah dengan memodifikasi cara pengolahan, misalnya dibuat arem-arem isi lauk atau produk olahan lainnya.

Sayuran menjadi sumber utama vitamin, mineral dan serat yang banyak berperan dalam proses metabolisme tubuh kita serta dapat meningkatkan imunitas tubuh sehingga anak tidak mudah terkena penyakit infeksi yang dapat menghambat tumbuh kembangnya (Santoso, 2021). Kebiasaan mengkonsumsi sayur harus sudah dikenalkan sedini mungkin di saat anak sudah diberikan makanan, dimulai dengan porsi yang kecil. Kebiasaan mengkonsumsi sayuran dimulai dari keluarga, baik ibu maupun ayah. Cara mengolah sayuran dengan memasukkan sayuran dalam makanan yang disukai anak dapat digunakan untuk membiasakan konsumsi sayuran pada anak yang tidak menyukai sayur. Contoh cara pengolahan ini misalnya nugget ayam sayur, dimsum sayuran, dst

Adapun pada anak yang alergi ikan laut dan telur, makan lauk pauk dapat digunakan jenis lauk lainnya seperti daging ayam, daging sapi jika mampu, ikan air tawar. Orang tua harus jeli dan waspada terhadap produk makanan yang menggunakan bahan makanan pemicu alergi, karena dapat menghambat tumbuh kembang anak.



Gambar 1. Suasana Kegiatan Penyuluhan

## 2. Penilaian Organoleptik Makanan Modifikasi

Selain meningkatkan pengetahuan tentang stunting, maka upaya pencegahan stunting juga dibarengi dengan adanya ketrampilan ibu dalam mengolah makanan anak dan ibu hamil sehingga menjadi makanan yang kaya gizi, cukup kandungan protein, vitamin A, seng, Fe, maupun kalsium. Untuk itu diperlukan pengetahuan tentang cara memodifikasi resep. Peserta penyuluhan diberikan resep produk makanan dan diminta untuk melakukan peniaian organoleptik makanan yang dibuat menggunakan resep tersebut.



Gambar 2. Organoleptik Dimsum dan Nugget Modifikasi

## 3. Evaluasi

Pengetahuan yang baik tentang stunting dan dampaknya, diharapkan dapat mengubah sikap peserta penyuluhan terhadap stunting dan mereka berkomitmen untuk melakukan pencegahan maupun penanggulannya. Stunting merupakan kondisi yang harus dicegah, agar dihasilkan generasi yang berkualitas dan tidak menjadi beban negara. Pencegahan stunting salah satunya dapat dilakukan dari bidang gizi (WHO, 2018). Intervensi dapat berupa suplementasi besi, mineral, mikronutrien, kalsium maupun protein. Beal et al (2018) menyatakan bahwa pemberian suplementasi Fe+seng+ vitamin A pada anak stunting 3-6 bulan

selama 6 bulan, tinggi badan anak dapat meningkat 1 cm lebih panjang dibanding kelompok kontrol maupun kelompok yang diberi seng saja

Untuk dapat memberikan asupan gizi yang cukup bagi anaknya, seorang ibu mempunyai pengetahuan tentang pangan dan gizi. Pemberian makann yang seimbang sudah harus diberikan dari awal bayi memperoleh MPASI. Demikian juga bagi calon ibu hamil maupun ibu hamil, asupan zat gizi sebelum maupun pada saat hamil sangat menentukan status gizi dan risiko terjadinya stunting pada bayi yang dilahirkan. Dengan demikian pengetahuan tentang pangan dan gizi menjadi hal yang penting untuk dikuasai oleh calon ibu maupun ibu balita.

Untuk mengetahui keberhasilan penyuluhan, dilakukan kegiatan evaluasi berupa pre test dan post test. Rata-rata nilai pre test dari 21 peserta diperoleh nilai rata-rata 53,33 dngan nilai terendah 20,00 dan maksimal 73,33. Rata-rata nilai post test meningkat menjadi 67,02, dengan nilai minimal 26,67 dan maksimal 86,67. Adapun nilai median pada saat pre test adalah 60,00 menjadi 73,33 pada saat post test.

Tabel 1. Hasil pre test dan post test

	Pre test	Post Test
Mean	53,33	67,02
Median	60,00	73,33
Standar Deviasi	16,02	17,28
Minimum	20,00	26,67
Maksimum	73,33	86,67

Pada saat post test >75% peserta menjawab dengan benar untuk pertanyaan tentang pengertian stunting, risiko/dampak stunting, pentingnya konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil, pentingnya IMD maupun golongan bahan makanan. Masih terdapat sekitar 40% peserta penyuluhan yang menjawab salah untuk pertanyaan tentang ASI eksklusif, susu formula dan tahapan bentuk makanan pada anak usia 7 bulan. Terdapat 47% peserta yang menjawab bahwa anak kerdil lebih dipengaruhi oleh keturunan daripada asupan gizi.

Hasil evaluasi menunjukkan sebagian peserta belum memahami bahwa pelaksanaan ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan, ASI mempunyai kualitas yang lebih baik daripada susu formula, nasi tim belum boleh diberikan pada bayi usia 7 bulan, serta anak kerdil lebih banyak dipengaruhi oleh asupan gizi dibandingkan faktor keturunan. Hal ini diduga karena edukasi diberikan dengan kondisi lingkungan yang kurang kondusif, baik tempat maupun suasananya. Hampir semua peserta edukasi membawa anak balitanya sehingga kurang kondusif. Perlu mengkombinasikan metode edukasi dengan pemutaran video agar anak-anak dan orang tuanya lebih fokus.



Hasil uji statistik dengan menggunakan paired t test menunjukkan bahwa penyuluhan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan kader posyandu, ibu balita dan ibu hamil di Desa Banjar Negara. Walaupun masih ada beberapa pengetahuan yang dijawab salah oleh peserta. tetapi ada kenaikan nilai rata-rata dari 53,33 pada pre test menjadi 67,02 pada saat post test dengan p value= 0,025 (95% CI: -25,44 – -1,928)

Tabel 2. Pengaruh penyuluhan sosialisasi pencegahan stunting terhadap tingkat pengetahuan kader, ibu hamil dan ibu balita

Paired t test	N	Mean	SD	SE	95% CI	P value*
Pre test	21	53,33	16,024	3,676	-25,44– -1,928	0,025
Post test	21	67,02	17,281	3,965		

(\*) *paired t test.*

## KESIMPULAN

Penyuluhan tentang “Sosialisasi Pencegahan Stunting di Desa Banjar Negara” dihadiri oleh 21 peserta yang terdiri atas kader posyandu, ibu balita dan ibu hamil. Rata-rata nilai pengetahuan peserta tentang stunting, meningkat dari 53,33 saat pre test dan meningkat menjadi 67,02 pada post test. Penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan tentang stunting secara bermakna (p= 0,025). Untuk lebih mengoptimalkan kegiatan edukasi, metode penyuluhan dapat dikombinasikan dengan pemutaran video terkait mater.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kepala Puskesmas Baradatu yang telah memberikan kepercayaan kepada penulis untuk melakukan kegiatan sosialisasi pencegahan stunting, Direktur Poltekkes Tanjungkarang, Ketua Jurusan Gizi, dan semua yang membantu terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Banjar Negara.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, R. R. (2019). Prevalensi dan Zat Gizi Mikro dalam Penanganan Stunting. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 6(2), 138-145.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & child nutrition*, 14(4), e12617.
- BPS. (2019). Persentase Balita Pendek dan Sangat Pendek. Available form [https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view\\_data/0000/data/1325/sdgs\\_2/1](https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data/0000/data/1325/sdgs_2/1)
- Kemendes. (2019). Hasil SSGBI Tahun 2019 available form <https://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/11/event8-02.pdf>.
- Kemendes. (2021). Buku Saku Hasil Studi Statud Gizi Indonesia Tahun 2021. Available form <https://www.litbang.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/>.

- Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014). The stunting syndrome in developing countries. *Paediatrics and international child health*, 34(4), 250-265.
- Santoso, U. (2021). *Antioksidan pangan*. UGM PRESS.
- Septikasari. (2018). *Status Gizi Anak dan faktor-Faktor yang Mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press.
- UNICEF. (2013). *Improving Child Nutrition: The achievable imperative for global*.
- Wahyuni, E. S., Muliani, U., & Septiani, R. (2021). Sosialisasi Pencegahan Covid-19 dan Peningkatan Kapasitas kader Posyandu melalui Penyuluhan tentang Pemberian Makanan Seimbang bagi Baduta di Desa Cipadang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 4(2), 355-364.
- WHO, U. (2014). *Global nutrition targets 2025: breastfeeding policy brief (WHO/NMH/NHD14. 7)*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2018). *Reducing stunting in children: equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025*.