

## Intervensi Kepada Ibu Balita Dan Ibu Hamil Sebagai Ujung Tombak Pencegahan Stunting Di Desa Banjar Mulya Kecamatan Baradatu Kabupaten Way Kanan

Arie Nugroho

Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang, Bandar Lampung  
Email: [arienugroho@poltekkes-tjk.ac.id](mailto:arienugroho@poltekkes-tjk.ac.id)

### Abstrak

Usia di bawah dua tahun (*Baduta*) merupakan kelompok rawan gizi yang akan menentukan kualitas hidup selanjutnya. Oleh karena itu pemenuhan gizi pada kelompok tersebut harus diupayakan dengan sungguh-sungguh demi mencegah kejadian stunting. Stunting masih menjadi masalah di Desa Banjar Mulya walaupun angkanya masih dibawah 15%. Keadaan gizi kurang pada balita dapat berdampak pada terganggunya tumbuh kembang anak, menurunkan kecerdasan, serta meningkatkan risiko kesakitan dan kematian pada anak. Salah satu faktor penyebab stunting adalah pengetahuan yang tidak memadai dan praktik-praktik gizi yang tidak tepat. Penyuluhan gizi kepada ibu balita dan ibu hamil menjadi salah satu rekomendasi Unicef Indonesia untuk mengentaskan masalah stunting di Indonesia. Salah satu masalah yang dihadapi Desa Banjar Mulya dalam kaitannya dengan pencegahan stunting adalah masih rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat, khususnya ibu hamil dan ibu balita dalam pencegahan stunting dalam hal 1000HPK dan PMBA, oleh karena itu perlu dilakukan intervensi berupa penyuluhan oleh nara sumber berkompeten. Tujuan kegiatan penyuluhan yang merupakan bagian dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terutama ibu balita dan ibu hamil mengenai stunting dalam upaya pencegahan stunting sejak dini di Desa Banjar Mulya. Metode intervensi yang digunakan adalah penyuluhan gizi dan demonstrasi pembuatan MP-ASI. Hasil yang didapatkan sebanyak 24 peserta 100% semua peserta meningkat pengetahuan sebesar 68%. Pihak Puskesmas akan melakukan pendampingan kepada ibu hamil dan ibu balita dalam rangka upaya pencegahan stunting. Diharapkan kegiatan serupa yaitu penyuluhan gizi rutin dilaksanakan oleh kader posyandu. Perlunya dilakukan kegiatan peningkatan kapasitas kader terutama dalam memberikan penyuluhan dan pelatihan pembuatan MP-ASI Berbahan Pangan Lokal.

**Keywords:** Pelatihan, Pembuatan MP-ASI, Stunting, Ibu hamil, *Baduta*

### PENDAHULUAN

Anak Stunting adalah anak yang memiliki tinggi badan lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Tinggi badan anak Stunting kurang dari -2SD berdasarkan indeks TB/U menurut standar WHO 2005 (Taguri A.E et al, 2008, Kemenkes, 2011). Stunting mengindikasikan pertumbuhan yang rendah dan efek kumulatif dari kurangnya atau ketidakcukupan asupan energi, zat gizi makro atau zat gizi mikro dalam jangka panjang atau hasil dari infeksi kronis atau infeksi yang terjadi berulang kali (Unicef, 2013).

Stunting merupakan keadaan kurang gizi menurut indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) yang banyak terjadi pada anak balita terutama di negara-negara berkembang. Faktor determinan yang dinilai sangat kuat pengaruhnya adalah infeksi dan gizi. Stunting merupakan indikator malnutrisi kronik yang menggambarkan riwayat kurang gizi dalam jangka waktu

lama dan berkaitan dengan adanya proses perubahan patologis (Dewey KG, 2012). Stunting mengindikasikan masalah kesehatan masyarakat karena berhubungan dengan meningkatnya risiko morbiditas dan mempengaruhi kemampuan kognitif dan perkembangan anak (Unicef, 2013). Stunting dipengaruhi oleh kekurangan asupan zat gizi makro dan mikro dalam jangka waktu yang lama, selain itu dipengaruhi oleh faktor lingkungan, sosial ekonomi dan intrauterine growth retardation (IUGR) (Monteiro C.A et al, 2010).

Faktor asupan gizi berhubungan langsung dengan stunting (Bhutta et al., 2013; Victora et al., 2010). Stunting dan konsekuensinya harus dicegah dengan memastikan zat gizi yang tepat dalam asupan harian anak prasekolah. Dampak jangka pendek dari stunting yaitu terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan, dampak jangka panjang adalah dapat menurunkan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi munculnya penyakit degeneratif, serta produktivitas kerja yang rendah (Kemenkes RI, 2016).

Stunting secara langsung dipengaruhi oleh asupan makan dan penyakit infeksi. Kedua faktor ini saling berpengaruh satu sama lain. Kurangnya asupan makan, baik jumlah maupun kualitas secara terus menerus akan menyebabkan anak mudah terkena penyakit infeksi dan menghambat pertumbuhan anak demikian sebaliknya anak yang terus menerus sakit akan berpengaruh pada asupan makan yang cukup, sehingga anak menjadi stunting. Penyebab tidak langsung yang mempengaruhi status gizi adalah aksesibilitas pangan, pola asuh, ketersediaan air minum/sanitasi, dan pelayanan kesehatan. Aksesibilitas pangan yang mudah dan dengan harga yang terjangkau akan memudahkan keluarga mengonsumsi makanan yang beragam, bergizi seimbang dan aman. Selain itu konsumsi makanan juga dipengaruhi oleh pengetahuan keluarga dalam memilih bahan makanan yang dibeli. Pola asuh misalnya pemberian Air Susu Ibu (ASI) saja atau ASI Eksklusif kepada bayi usia 0-6 bulan, juga mempengaruhi status gizi seseorang. Demikian juga dengan ketersediaan air minum dan sanitasi akan memudahkan seseorang menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Kemudahan memperoleh pelayanan kesehatan yang baik, juga turut menentukan status gizi seseorang.

Stunting dapat menyebabkan dampak bagi kelangsungan hidup anak. Dampak yang dapat ditimbulkan oleh stunting dapat dibagi menjadi dua yaitu jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek dari stunting yaitu terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan, dampak jangka panjang adalah dapat menurunkan kemampuan kognitif dan presentasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi munculnya penyakit diabetes, obesitas, penyakit

jantung, kanker, stroke, dan disabilitas diusia tua, serta kualitas kerja yang tidak komperatif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kemenkes RI, 2016).

Untuk mendeteksi dan mencegah terjadinya stunting, diperlukan kerjasama dari berbagai stakeholder, terutama yang berkaitan dengan gizi dan kesehatan anak. Stakeholder yang terkait tidak hanya tenaga kesehatan tetapi juga bisa tenaga kader dan perangkat desa. Kader posyandu dan perangkat desa sebagai orang yang juga dekat dengan masyarakat dan merupakan perpanjangan tangan petugas kesehatan dalam hal menangani masalah kesehatan ibu dan anak yang terdapat di masyarakat bisa sangat strategis untuk dijadikan sebagai pihak yang bisa membantu mengatasi masalah stunting sesuai dengan kapasitasnya.

Permasalahan berkaitan dengan stunting di Desa Banjar Mulya antara lain adalah masih rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat, khususnya ibu hamil dan ibu balita mengenai pencegahan stunting terutama melalui pendekatan 1000 HPK. Berdasarkan hal tersebut maka dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa intervensi kepada ibu hamil dan ibu balita sebagai ujung tombak pencegahan stunting di wilayah Desa Banjar Mulya Kecamatan Baradatu.

## **METODE KEGIATAN**

Pelaksanaan kegiatan dilakukan dalam beberapa tahap. Tahap pertama adalah persiapan pelaksanaan kegiatan yang diawali dengan koordinasi bersama mitra yaitu Puskesmas Baradatu. Kegiatan selanjutnya adalah identifikasi sasaran, yaitu ibu hamil dan ibu balita di Desa Banjar Mulya yang berada di wilayah kerja Puskesmas sebagai peserta penyuluhan. Selain itu dilakukan pendekatan pada kader, bidan dan perangkat desa. Kegiatan persiapan lainnya adalah pembuatan materi penyuluhan, media, dan menyusun strategi penyuluhan.

Tahap kedua berupa penyuluhan dan penyusunan rencana tindak lanjut (RTL). Kegiatan penyuluhan dilakukan secara terstruktur. Sebelum pelaksanaan penyuluhan terlebih dahulu dilakukan pre-test terhadap peserta penyuluhan untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, praktik tentang stunting. Matri penyuluhan terdiri dari pengertian stunting, dampak stunting serta cara pencegahan dan penanggulangan stunting dengan memperbaiki asupan zat gizi. Selain itu dilakukan demo membuat MP-ASI yang dibuat oleh peserta didampingi oleh mahasiswa tingkat 3 Prodi DIII Gizi Poltekkes Tanjungkarang. Setiap peserta diberikan leaflet terkait materi yang disampaikan. Tahap evaluasi dilakukan untuk melihat hasil pelaksanaan penyuluhan yaitu menilai perubahan pengetahuan dan sikap ibu hamil dan ibu balita sebagai peserta penyuluhan. Evaluasi dilakukan melalui post test.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan penyuluhan merupakan bagian dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat bersifat insidental bersama mitra. Pelaksanaan kegiatan didasarkan atas surat Kepala Puskesmas Baradatu No. 445/336/PKM-BD/II/2022 tertanggal 21 Februari 2022 perihal Permintaan Nara Sumber Pencegahan stunting dan Surat Tugas Direktur No. DP.02/01/I.2/1281/2022 tertanggal 01 Maret 2022 tentang penugasan sebagai nara sumber. Mitra pengabdian kepada masyarakat adalah Puskesmas Baradatu sedangkan sasarannya adalah ibu hamil dan ibu balita di Desa Banjar Mulya.



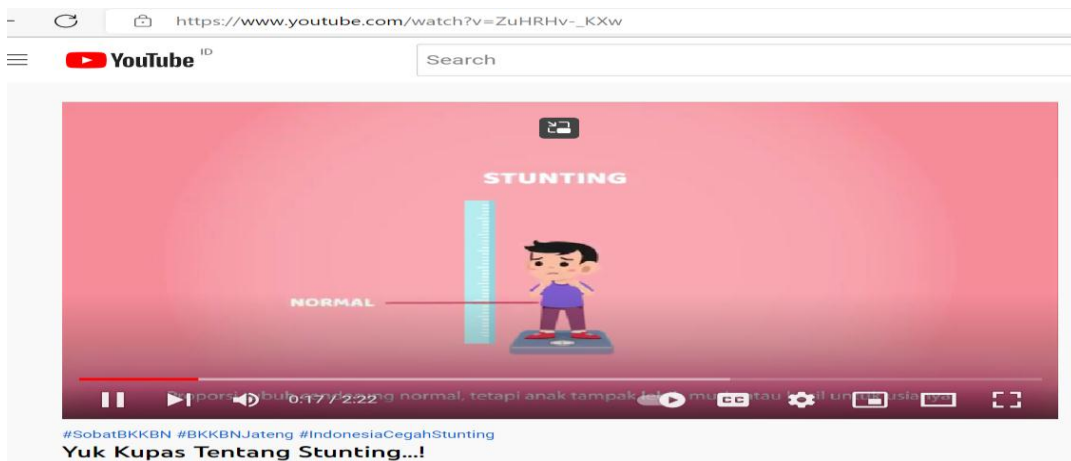
Gambar 1. Peta lokasi Desa Banjar Mulya

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan pada tanggal 8 Maret 2022 bertempat di Balai Desa Banjar Mulya. Kegiatan terlaksana sesuai jadwal dan kehadiran peserta mencapai 100%. Hal ini disebabkan karena sebelum dilaksanakan penyuluhan telah dilakukan persiapan berupa pendekatan informal kepada kader dan perangkat desa berkaitan dengan kesiapan dan penetapan jadwal pelaksanaan kegiatan yang melibatkan peserta. Jumlah peserta yang mengikuti penyuluhan adalah 24 orang yang terdiri dari 19 orang ibu balita, 5 orang ibu hamil. Target kepesertaan penyuluhan dapat dicapai berkat komitmen yang kuat dari Kepala Desa Banjar Mulya terhadap setiap program desa khususnya program kesehatan dan gizi.



Gambar 2. Nara sumber penyuluhan

Kegiatan penyuluhan yang dilakukan terbukti meningkatkan skor pengetahuan dan sikap peserta. Berdasarkan perhitungan skor pre test dan post test diketahui bahwa skor peserta penyuluhan meningkat rata-rata sebesar 68% yaitu dari skor rata-rata 53,2 (pre test) menjadi 86,2 (post test). Terjadinya peningkatan yang signifikan tersebut dimungkinkan karena metode penyampaian materi dilakukan secara interaktif dan partisipatif dengan menggunakan berbagai media audio visual yang menarik, seperti pemutaran video, ceramah, dan dokumentasi.



Gambar 3. Video pencegahan stunting <https://www.youtube.com/watch?v=ZuHRHv-KXw>

Kegiatan penyuluhan dengan menggunakan media yang baik akan memberikan pengaruh terhadap sikap dan perilaku. Media adalah sarana yang digunakan untuk penyaluran dalam proses edukasi, dari sumber pesan kepada penerima pesan. Penggunaan media yang tepat diperlukan dalam penyampaian pesan agar informasi kesehatan dapat diterima dengan baik. Penggunaan media sebagai sarana penyampai informasi memang terbukti efektif. Penggunaan media komik dapat meningkatkan pengetahuan anak SD terhadap obesitas (Nugroho., 2018). Dalam penelitian ini media audio visual efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta penyuluhan. Efektivitas penggunaan media audio visual untuk penyuluhan juga dibuktikan oleh Ginting, S., Simamora, A. C., & Siregar, N. (2022), Fitria, F., & Sudiarti, T. (2021), Rini, W. N. E. (2020), dan Wahyurin, dkk (2019).



Gambar 4. Peserta penyuluhan

Evaluasi untuk menilai perubahan pengetahuan dan keterampilan dilihat dengan hasil post test. Menurut Notoatmodjo (2011) edukasi merupakan proses berlangsungnya interaksi antara manusia dan lingkungan dan menghasilkan perubahan-perubahan dalam pengetahuan, ketrampilan serta sikap. Melalui proses edukasi seseorang akan belajar yang awalnya tidak tahu menjadi tahu. Pengetahuan gizi menjadi faktor penting dalam mempengaruhi perilaku gizi individu, keluarga dan masyarakat. Pentingnya pengetahuan terhadap perilaku atau tindakan seseorang juga dibuktikan oleh Yurinta, N. A. (2019)

## **KESIMPULAN**

Kegiatan intervensi berupa penyuluhan dan praktek pembuatan MP-ASI sebagai bagian dari pengabdian kepada masyarakat berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil dan ibu balita dalam upaya pencegahan stunting di desa. Sebagai upaya untuk menjaga kelangsungan program pihak Puskesmas akan melanjutkan untuk melakukan pendampingan kepada kader dan perangkat desa dalam menjalankan rencana upaya pencegahan stunting di desa. Perlu adanya kegiatan lanjutan berupa pelatihan tentang kegiatan teknis pencegahan stunting di desa dengan sasaran yang lebih luas yaitu dengan melibatkan tokoh masyarakat yang berpengaruh dalam upaya pencegahan stunting di desa seperti tokoh agama, petugas kesehatan di desa, dan organisasi kemasyarakatan di tingkat desa.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Ucapan terimakasih kepada Kepala Puskesmas Baradatu yang telah mengundang nara sumber untuk kegiatan penyuluhan dan kepada Kepala desa Banjar Mulya yang telah memfasilitasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Bhutta, Z.A., Ahmed, T., Black, R.E., Cousens, S., Dewey, K., Giugliani, E., Haider, B.A., Kirkwood, B., Morris, S.S., Sachdev, H.P.S., & Shekar, M., (2008). What works? Interventions for maternal and child undernutrition and survival. *Lancet Lond. Engl.* 371, 417–440. doi:10.1016/S0140-6736(07)61693-6
- Fitria, F., & Sudiarti, T. (2021). Pengaruh Penyuluhan terhadap Peningkatan Pengetahuan Gizi dan Kesehatan pada Ibu Balita di Mampang, Depok. *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 2(1), 9-14.
- Ginting, S., Simamora, A. C., & Siregar, N. (2022). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan dengan Media Audio Visual Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Ibu dalam Pencegahan Stunting di Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2021. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 8(1), 390-399.

- Kemenkes RI (2013) *Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK)*. Jakarta: Republik Indonesia, 2013.
- Kemenkes RI. (2016). *Warta kesmas; gizi investasi masa depan bangsa*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Jakarta, Desember 2017.
- Rini, W. N. E. (2020). Pengaruh Penggunaan Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2019. *Jurnal Kesmas Jambi*, 4(1), 23-27.
- Taguri A.E, Ibrahim B, Salah M.M, Abdel M.A, Oliver G, Pilar G, Serge H. 2008. Risk factors for stunting among under-fives in Libya. *Public Health Nutrition*. 2008 Sept 15: 12(8). 1411-1149. UNICEF. (2013). Ringkasan Kajian Gizi Ibu dan Anak. Online; [www.unicef.org](http://www.unicef.org), diakses tanggal 6 Juni 2022
- Victora, C.G., Onis, M. de, Hallal, P.C., Blössner, M., & Shrimpton, R. (2010). Worldwide Timing of Growth Faltering: Revisiting Implications for Interventions. *Pediatrics* 125, e473–e480.  
doi:10.1542/peds.2009-1519
- Wahyurin, I. S., Aqmarina, A. N., Rahmah, H. A., Hasanah, A. U., & Silaen, C. N. B. (2019). Pengaruh edukasi stunting menggunakan metode brainstorming dan audiovisual terhadap pengetahuan ibu dengan anak stunting. *Ilmu Gizi Indonesia*, 2(2), 141-146.
- Yurinta, N. A. (2019). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Peran Kader Terhadap Partisipasi Ibu Balita Dalam Kegiatan Posyandu Balita Desa Randualas Kecamatan Kare Kabupaten Madiun* (Doctoral dissertation, STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun).