

## **Sosialisasi Stunting Di Desa Tiuh Pasar Kecamatan Baradatu Kabupaten Way Kanan**

**Dewi Sri Sumardilah<sup>1\*</sup>, Usdeka Muliani<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Poltekkes Tanjung Karang, Bandar Lampung

Email: [dewisrisumardilah@poltekkes-tjk.ac.id](mailto:dewisrisumardilah@poltekkes-tjk.ac.id)<sup>1\*</sup>

### **Abstrak**

*Stunting menjadi salah satu masalah kesehatan di desa Tiuh Pasar. Berdasarkan data Petugas Gizi Puskesmas di desa Tiuh Pasar terdapat 16 anak bawah lima tahun (balita) yang menderita gizi kurang, 3 balita gizi buruk dan 12 balita mengalami stunting. Stunting pada usia dini terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), akan berdampak pada kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Stunting menyebabkan organ tubuh tidak tumbuh dan berkembang secara optimal. Tujuan 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 Tiuh Pasar. Metode yang digunakan adalah penyuluhan tentang stunting. Hasil yang didapatkan semua peserta sosialisasi stunting meningkat pengetahuan dan sikap peserta dengan skor pre test dan post test meningkat rata-rata sebesar 63,4% yaitu dari skor rata-rata 54,3 (pre test) menjadi 85,8 (post test). Di akhir acara, tim pengabdian kepada masyarakat dan ibu-ibu peserta kegiatan berkomitmen untuk melakukan pencegahan stunting. Pengabdian masyarakat ini perlu dilakukan secara rutin dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terkait tumbuh kembang anak balita semakin diperhatikan sehingga bisa mencegah terjadinya stunting.*

**Keywords:** *Penyuluhan, Stunting, Ibu hamil, Ibu balita*

### **PENDAHULUAN**

*Stunting* menjadi salah satu masalah kesehatan Di Indonesia. Saat ini, Indonesia merupakan peringkat ke lima kejadian stunting pada balita di dunia. Di Indonesia, stunting disebut kerdil, artinya ada gangguan pertumbuhan fisik dan pertumbuhan otak pada anak. Stunting yang bercirikan tinggi yang tidak sesuai dengan usia anak, merupakan gangguan kronis masalah gizi. Anak *stunting* dapat terjadi dalam 1000 hari pertama kelahiran dan dipengaruhi banyak faktor, di antaranya sosial ekonomi, asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, kekurangan mikro nutrien, dan lingkungan.

Kondisi *Stunting* dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor gizi buruk, kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi, masih terbatasnya layanan kesehatan, masih kurangnya akses kepada makanan bergizi dan kurangnya akses air bersih dan sanitasi. *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).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi stunting cukup tinggi dibandingkan negara-negara berpendapatan menengah lainnya. Menurut hasil Studi Status Gizi Balita Indoensia (SSGBI) 2019, prevalensi stunting 3 tahun berturut-turut adalah 30,8 % tahun 2018; 27,7% tahun 2019; dan 24,4% tahun 2021. Apabila dibandingkan dalam 3 tahun terakhir telah terjadi penurunan prevalensi stunting. Namun demikian, apabila mengacu pada target 20% sebagai batasan bahwa sunting angka ini masih menunjukkan bahwa stunting masih menjadi masalah Kesehatan masyarakat. Hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 angka prevalensi stunting di kabupaten Way Kanan 20,7% meningkat dari hasil SSGI 2019 yaitu 18,95%.

Desa Tiuh Pasar merupakan desa di wilayah Puskesmas Baradatu Kabupaten Way Kanan. Berdasarkan data Petugas Gizi Puskesmas di desa Tiuh Pasar terdapat 16 anak bawah lima tahun (balita) yang menderita gizi kurang, 3 balita gizi buruk dan 12 balita mengalami *stunting*. Keadaan tersebut berdampak pada terganggunya tumbuh kembang anak, menurunkan kecerdasan, serta meningkatkan risiko kesakitan dan kematian pada anak. 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, 2016). .

Pencegahan stunting menjadi penting dan perlu dilakukan upaya-upaya pencegahan masalah *stunting* ini mengingat tingginya prevalensi *stunting* di Indonesia. Pemerintah telah menetapkan kebijakan pencegahan *stunting*, melalui Keputusan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Peningkatan Percepatan Gizi dengan fokus pada kelompok usia pertama 1000 hari kehidupan salah satunya yaitu mempromosikan pandangan holistik tentang malnutrisi melalui pemahaman bahwa stunting, wasting, dan defisiensi mikronutrien dapat terjadi pada anak, keluarga, dan masyarakat yang sama, dan memastikan layanan untuk kekurangan gizi dilaksanakan dengan cara yang lebih kohesif. (Kemenkes RI, 2013). Selain itu, pemerintah menyelenggarakan pula PKGBM yaitu Proyek Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat untuk mencegah *stunting*. PKGBM adalah program yang komprehensif dan berkelanjutan untuk mencegah *stunting* di area tertentu. Pemerintah telah menegaskan untuk menangani masalah *stunting* melalui koordinasi lintas kementerian/lembaga.

## METODE KEGIATAN

Metode pelaksanaan kegiatan ini diawali dengan survei pendahuluan dengan menggali permasalahan tentang pola makan kepada ibu balita di desa Tiuh Pasar dan kepada kader posyandu, bidan desa dan tenaga gizi puskesmas, dilanjutkan berupa penyuluhan tentang *stunting*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di Desa Tiuh Pasar Kecamatan Baradatu. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 08 Maret 2022. Peserta pada kegiatan berjumlah 39 orang dengan tetap menerapkan protokol kesehatan secara ketat.

Kegiatan dimulai dengan tahapan persiapan. Pada tahap ini dilakukan pertemuan koordinasi antara tim pengabdian dengan pihak terkait yang membahas tentang peserta, lokasi pengabdian, dan waktu pelaksanaan serta hal-hal yang perlu disiapkan (termasuk bahan/ materi yang diperlukan). Setelah itu, tim pengabdian mempersiapkan bahan dan peralatan yang diperlukan seperti spanduk, PPT yang akan digunakan saat pemberian edukasi, leaflet dan persiapan lokasi yang digunakan, serta hal lain lain yang diperlukan. Kemudian penyuluhan *stunting* dilakukan dengan pemberian materi menggunakan PPT selama 60 menit, materi ditayangkan dengan infocus dan proyektor beserta leaflet dan setelah selesai penyuluhan ada sesi tanya jawab antara peserta dengan narasumber.



Gambar 1. Pelaksanaan Penyuluhan

Saat penyuluhan peserta aktif bertanya kepada penyuluh terkait materi yang disampaikan. Semua peserta terlihat antusias mengikuti kegiatan dengan aktif dalam diskusi. 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 63,4% yaitu dari skor rata-rata 54,3 (pre test) menjadi 85,8 (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 simulasi.



Gambar 2. Interaktif Partisipatif Peserta Penyuluhan

Melalui kegiatan pengabdian ini, diupayakan pengetahuan warga masyarakat mengenai *stunting*, penyebab, ciri-ciri dan pencegahan yang bisa dilakukan oleh masyarakat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pemberian penyuluhan tentang *stunting* ini termasuk dalam upaya promosi kesehatan, dimana promosi kesehatan berupa edukasi kesehatan pada warga masyarakat tentang *stunting* merupakan tindakan positif yang mengarahkan pada perubahan perilaku (Alligood, 2014). Menurut Notoatmodjo (2012) pendidikan kesehatan atau penyuluhan kesehatan merupakan suatu proses dimana proses ini mempunyai masukan dan keluaran didalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan, yaitu perubahan perilaku yang dipengaruhi oleh faktor masukan, metode dan faktor materi/pesannya, pendidikan yang dipakai agar dicapai suatu hasil yang optimal, maka faktor-faktor ini harus bekerja secara harmonis. Dengan adanya sosialisasi tentang pencegahan masalah *stunting* pada anak secara rutin dilakukan di masyarakat diharapkan ibu dapat mengubah perilaku ibu dan memotivasi ibu untuk berkontribusi secara aktif dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak di Indonesia. Kegiatan ini mendapat respon masyarakat yang positif, hal ini ditunjukkan dengan keikutsertaan dan antusiasme masyarakat terutama dalam sosialisasi ini.

## KESIMPULAN

Saat penyuluhan, peserta aktif bertanya kepada penyuluh terkait materi yang disampaikan. Semua peserta terlihat antusias mengikuti kegiatan penyuluhan dengan aktif dalam diskusi. Kegiatan ini mendapatkan dukungan dari Kepala Desa, Ketua RW, Ketua RT, kader, bidan desa dan terutama Pihak Puskesmas. 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 63,4% yaitu dari skor rata-rata 54,3 (*pre test*) menjadi 85,8 (*post test*).

Di akhir acara, tim pengabdian kepada masyarakat dan ibu-ibu peserta kegiatan berkomitmen untuk melakukan pencegahan *stunting*. Pengabdian masyarakat ini perlu dilakukan secara rutin dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terkait tumbuh kembang anak balita semakin diperhatikan sehingga bisa mencegah terjadinya *stunting*.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada direktur Politeknik Kesehatan dan Unit PPM (Unit Penelitian dan Pengabdian kepada masyarakat) yang telah memberi penugasan kepada saya dan kepada pimpinan pondok pesantren, Kepala desa Sukosari dan Kepala Puskesmas Baradatu yang telah memfasilitasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M. R. (2014). Pakar teori keperawatan dan teori mereka Edisi 8. Jakarta : Elsevier.
- 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
- Kemenkes RI. (2019). Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI). Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2021). Survei Status Gizi Indonesia (SSGI). Jakarta: Kemenkes RI.
- Notoatmodjo S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Septikasari, Majestika. (2016). Pengaruh Faktor Biologi Terhadap Gizi Kurang Anak Usia 6-11 Bulan Dikabupaten Cilacap.” Pp. 61–66 In Seminar Nasional 2016, “Prevent, Control And Treatment Of Diabetes As Major Health Problem Of Non-Communicable And Lifestyle Deseases.