

Pendampingan Keluarga Balita Stunting Sebagai Upaya Pencegahan dan Penanganan Stunting Di Desa Sri Mulya Jaya Kecamatan Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah

Agus Purnomo¹, Sutrio^{2*}, Retno Puji Hastuti³, Siti Julaiha⁴

^{1,2,3,4}Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang, Bandar Lampung

Email: sutrio@poltekkes-tjk.ac.id^{2*}

Abstrak

Stunting adalah salah satu kondisi gagal tumbuh pada anak karena masalah gizi kronis yang ditandai dengan panjang atau tinggi anak tidak sesuai dengan usia atau < -2 SD berdasarkan tabel Z-Score WHO. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan kepedulian seluruh civitas akademika Poltekkes Tanjungkarang dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya keluarga Balita Stunting. Metode kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan konseling gizi dengan melakukan kunjungan rumah. Sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah 7 keluarga balita stunting dengan melakukan home visite langsung dengan melibatkan kader posyandu dan pemberian Bantuan Paket PMT. Disamping pemberian konseling gizi tim pengabdian kepada masyarakat juga melakukan pelatihan pembuatan MP-ASI berbahan pangan lokal bagi ibu balita dan kader posyandu yang ada di desa Sri Mulya Jaya. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah Keluarga balita sudah mengerti penyebab gizi kurang pada balitanya dan mampu mengatasi dengan pola asuh yang baik. Terjadi peningkatan pengetahuan dan kemampuan ibu balita dan kader posyandu dalam pembuatan MP-ASI berbahan pangan lokal. Perlu pemantauan status gizi dan pendampingan gizi secara rutin oleh pihak puskesmas dan desa terutama bagi keluarga balita gizi kurang dan stunting. Petugas kesehatan juga diharapkan meningkatkan layanan kesehatan terhadap ibu balita dengan memberikan dukungan dan mendorong pemberian ASI eksklusif dan pemberian makanan tambahan. Masyarakat juga perlu berkontribusi dalam mencegah stunting dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat.

Keywords: Gizi, Pendampingan, Stunting

PENDAHULUAN

Masalah gizi disebabkan oleh banyak faktor yang saling terkait baik secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung dipengaruhi oleh tidak cukupnya asupan gizi secara kuantitas dan kualitas serta akibat penyakit infeksi. Sedangkan secara tidak langsung dipengaruhi oleh jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan, pola asuh anak yang kurang memadai, kurang baiknya kondisi sanitasi lingkungan (Unicef, & WHO, W., 2020).

Stunting adalah salah satu kondisi gagal tumbuh pada anak karena masalah gizi kronis yang ditandai dengan panjang atau tinggi anak tidak sesuai dengan usia atau < -2 SD berdasarkan tabel Z-Score WHO. Anak Balita yang mengalami *stunting* menunjukkan adanya masalah gizi kronis yang perlu diatasi dan dicegah melalui praktik pemberian makanan yang benar dan sesuai standar. WHO menyatakan bahwa praktik pemberian makanan yang baik merupakan salah satu indikator untuk menilai kebutuhan nutrisi anak apakah sudah terpenuhi secara optimal atau tidak (WHO, 2018). Praktik pemberian makan yang sesuai standar

merupakan indikator yang perlu dipenuhi dalam memberikan kebutuhan nutrisi pada Balita sesuai tumbuh kembang.

Salah satu faktor penyebab stunting yang memberikan dampak besar pada tumbuh kembang anak yaitu *Insuline-like Growth Factors* (IGF) yang merupakan growth promoting factor dalam proses tumbuh kembang anak dan juga sebagai mediator untuk *Growth Hormone* (GH) yang berfungsi untuk meningkatkan pertumbuhan linear anak (Wija dalam Lumpiana 2022). Balita yang mengalami *stunting* merepresentasikan adanya masalah gizi kronis yang perlu diperbaiki melalui upaya pencegahan dan pengurangan gangguan secara langsung dan tidak langsung. Penanggulangan masalah *stunting* sangat efektif dilakukan pada 1000 hari kehidupan. Periode 1000 hari kehidupan meliputi 270 hari selama kehamilan, dan 730 hari pertama setelah bayi yang dilahirkan telah dibuktikan secara ilmiah merupakan periode kritis yang menentukan kualitas kehidupan (Kemenkes, 2016). Ada banyak faktor yang menjadi penyebab tingginya angka kejadian stunting pada Balita yaitu faktor dari dalam diri anak seperti usia, jenis kelamin, berat badan lahir dan faktor dari luar diri anak seperti sosial ekonomi dan praktik pemberian makan oleh ibu. Praktik pemberian makan pada anak memiliki kontribusi terhadap kejadian stunting misalnya ketidakoptimalan pemberian ASI Eksklusif (khususnya pemberian ASI non eksklusif) dan pemberian makanan pendamping yang terbatas dalam hal jumlah, kualitas dan variasi jenisnya (WHO, 2018).

Pemerintah menargetkan angka prevalensi *stunting* secara nasional turun hingga 14% pada tahun 2024. Wilayah konvergensi Program Percepatan Pencegahan Stunting menyasar ke kabupaten/kota prioritas. Desa sebagai wilayah pemerintah terkecil mendapat perhatian penuh dalam pelaksanaan program pencegahan stunting melalui penetapan desa lokasi fokus intervensi penurunan *stunting* terintegrasi (Kemensekneg RI, 2021).

Pelaksanaan aksi konvergensi dilakukan melalui intervensi gizi spesifik seperti asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, dan kesehatan lingkungan. Sedangkan intervensi gizi sensitif mencakup peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi; peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak; serta peningkatan akses pangan bergizi (Kemen.PPN/BAPPENAS, 2018).

Desa Sri Mulya Jaya merupakan desa di wilayah Puskesmas Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah. Pada kegiatan koordinasi dengan tenaga pengelola gizi, bidan desa dan kepala desa Sri Mulya Jaya terdapat 7 balita mengalami stunting. Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi pada periode tersebut dalam jangka pendek

adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dampak jangka panjang yaitu menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, resiko untuk munculnya penyakit Diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, disabilitas pada usia tua serta kualitas kerja yang tidak kompetitif (WHO, 2018; Kemenkes RI, 2017).

Pemahaman masyarakat tentang masalah *stunting* pada anak masih cukup rendah. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan kepedulian terhadap masalah *stunting* pada anak adalah dengan pemberian edukasi kesehatan. Edukasi sangat penting dilakukan untuk meningkatkan pemahaman ibu tentang pencegahan *stunting* dengan menerapkan praktik pemberian makan yang benar sesuai rekomendasi WHO.

METODE KEGIATAN

Jenis kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang akan dilakukan adalah edukasi gizi dengan metode konseling gizi dengan melakukan kunjungan rumah (Home Visite), yaitu keterlibatan sivitas akademika dalam mengaplikasikan keilmuannya sebagai konselor gizi. Sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah 7 keluarga balita *stunting* dengan melakukan *home visite* langsung dengan melibatkan kader posyandu dan pemberian Bantuan Paket PMT. Disamping pemberian konseling gizi tim pengabmas juga melakukan pelatihan pembuatan MP-ASI berbahan pangan lokal bagi ibu balita dan kader posyandu yang ada di desa Sri Mulya Jaya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Persiapan kegiatan

Persiapan meliputi kegiatan rapat konsolidasi. Rapat konsolidasi membahas tentang lokasi kegiatan yang akan digunakan, jenis kegiatan pengabdian kepada masyarakat serta pembagian tugas dalam tim. Rapat koordinasi dilakukan dengan pihak Puskesmas Seputih Surabaya dan desa membahas tentang teknik pelaksanaan di lapangan dan bentuk kegiatan yang akan dilaksanakan.

b. Koordinasi dengan mitra

Melakukan koordinasi dengan kepala desa, bidan desa dan kader posyandu untuk menyepakati pelaksanaan konseling gizi dengan kunjungan rumah kepada 7 keluarga balita *stunting* dan pelatihan pembuatan MP-ASI berbahan pangan lokal kepada seluruh ibu balita dan kader posyandu.

c. Pelaksanaan Kegiatan

1. Konseling Gizi Dengan Kunjungan Rumah dan Pemberian Paket PMT

Pada saat konseling diawali dengan menggali permasalahan perilaku makan pada anak dan menanyakan penyebab munculnya perilaku makan yang tidak baik. Misalnya menanyakan apakah anak mengkonsumsi sayur rutin dengan porsi yang cukup, mengapa tidak mengkonsumsi sayuran dan mencari solusi yang sesuai dengan kondisi anak dan riwayat pemberian Asi. Hasil kegiatan Edukasi Gizi ini, para ibu balita balita *stunting* merespon dan memahami dengan baik dimana terjadi interaksi dua arah antara ibu dengan tim Pengabmas. Para ibu antusias dalam mengajukan pertanyaan seputar tentang gizi dan kesehatan berkaitan dengan pola asuh pemberian makan. Dan hasil rencana tindak lanjutnya adalah ibu akan memberikan pola asuh terbaik terutama dalam pemberian makan sehingga tidak berlanjut ke dampak yang lebih buruk. Untuk pengobatan penyakit yang diderita diarahkan untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan masyarakat yang ada baik Puskesmas maupun puskesmas pembantu.

Pemberian Bantuan Paket PMT merupakan bagian dari stimulasi bagi keluarga balita *stunting*. Paket PMT yang diberikan berupa Telur, Kacang Ijo dan susu untuk balita. Dengan pemberian bantuan tersebut telah membantu keluarga balita *stunting*.



Gambar 1. Home Visite dan Konseling

2. Praktik Pembuatan MP-ASI

Demonstrasi dan praktik pembuatan MP-ASI berbahan pangan lokal ditujukan bagi seluruh peserta yaitu kepada seluruh ibu balita dan kader posyandu. Peserta dengan tekun mengikuti jalannya praktik pembuatan MP-ASI dan mengikuti semua arahan yang diberikan. Peserta dipandu oleh Bapak Sutrio, SKM., M.Kes dan mahasiswa gizi. Saat pemberian materi oleh narasumber, peserta aktif bertanya dan keingintahuan yang besar sehingga hampir seluruh peserta mengajukan pertanyaan.



Gambar 2. Demonstrasi Pembuatan MP-ASI

Di akhir sesi kegiatan pengabdian kepada masyarakat melakukan evaluasi dengan memberikan pertanyaan dan sebagian besar peserta mampu menjawab dengan baik. Dan hasil rencana tindak lanjutnya adalah ibu akan memberikan pola asuh terbaik terutama dalam pemberian makan dengan konsep gizi seimbang

KESIMPULAN

Kegiatan konseling gizi dilakukan terhadap 7 keluarga balita *stunting*. Keluarga balita *stunting* sudah mengerti penyebab *stunting* pada balitanya dan mampu mengatasi dengan pola asuh yang baik sesuai anjuran tim pengabdian kepada masyarakat Poltekkes Tanjung Karang. Terjadi peningkatan pengetahuan dan kesadaran ibu balita dan kader posyandu dan peserta mampu membuat MP-ASI. Disarankan perlunya pemantauan status gizi dan pendampingan gizi secara rutin oleh pihak puskesmas dan desa terutama bagi keluarga balita gizi kurang dan *stunting* di desa Sri Mulya Jaya. Petugas kesehatan juga diharapkan meningkatkan layanan kesehatan terhadap ibu balita dengan memberikan dukungan dan mendorong pemberian ASI eksklusif dan pemberian makanan tambahan. Masyarakat juga perlu berkontribusi dalam mencegah stunting dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada direktur Politeknik Kesehatan Tanjung Karang dan Unit PPM (Unit Penelitian dan Pengabdian kepada masyarakat) yang telah memberi penugasan kepada kami dan kepada Kepala desa Sri Mulya Jaya dan Kepala Puskesmas Seputih Surabaya yang telah memfasilitasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Infodatin : Situasi balita pendek*. Kementrian Kesehatan RI : Pusat Data Dan Informasi.

- Kemen.PPN/BAPPENAS. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten/Kota. Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional Edisi November 2018
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan T. (2017). Buku saku desa dalam penanganan stunting.
- Kemensekneg RI. (2021). Pemerintah Pusat Dorong Pemerintah Daerah Akuntabel dalam Pengusulan Desa/Lokus Stunting 7 Januari 2021 | Berita, Media. <https://stunting.go.id/pemerintah-pusat-dorong-pemerintah-daerah-akuntabel-dalam-pengusulan-des-lokus-stunting/> diakses 27 Januari 2022
- Lupiana, M., & Sutrio, S. (2022). Penyuluhan Gizi Tentang Anemia Dan Stunting Di Desa Gedong Pakuan Kecamatan Baradatu Kabupaten Way Kanan. *Jompa Abdi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(4), 52-56.
- Unicef, & WHO, W. (2020). Levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2019 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates. *Geneva: World Health Organization*.
- WHO. (2018). *WHO Global target 2025: Stunting policy brief*.