

Pencegahan Stunting pada 1000 HPK

Yuwanti, Laily Himawati, Meity Mulya Susanti

Email: yuwanti_84@gmail.com

Prodi Profesi Kebidanan, Universitas An Nuur, Indonesia

Jl. Gajahmada No. 7 Purwodadi, Grobogan

Telp/Fax (0292) 426 455

Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi kronis pada balita ditanfai dengan tinggi badan lebih pendek dibandingkan dari usia anak. Stunting disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi kesehatan pada ibu, gizi ibu, riwayat penyakit pada ibu, asupan gizi pada bayi baru lahir dan balita, kondisi sosial dan ekonomi, sanitasi air bersih, infeksi penyakit. Dampak stunting pada balita dapat menyebabkan peningkatan kesakitan dan kematian pada anak, perkembangan dan pertumbuhan anak terganggu, meningkatnya biaya kesehatan, penurunan produktifitas, peningkatan resiko penyakit, masalah kesehatan reproduksi, hingga kapasitas kerja yang tidak optimal dimasa depan. Tujuan pengabdian kepada masyarakat yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang stunting, penyebab stunting, dampak stunting dan dampak stunting. Metode kegiatan yaitu pendidikan kesehatan (penyuluhan) pada 45 peserta kader kesehatan dan anggota PKK. Hasil kegiatan pendidikan kesehatan bahwa sejumlah 75,6 % pengetahuan tentang stunting baik, dan 24,6 % pengetahuan tentang stunting cukup.

Kata kunci: stunting; balita; pengabdian.

Abstract

Stunting is a chronic nutritional problem in toddlers with shorter height than from the age of the child. Stunting is caused by many factors such as maternal health conditions, maternal nutrition, history of disease in the mother, nutritional intake in newborns and toddlers, social and economic conditions, clean water sanitation, disease infections. The impact of stunting on toddlers can lead to increased morbidity and mortality in children, impaired child development and growth, increased health costs, decreased productivity, increased risk of disease, reproductive health problems, to non-optimal working capacity in the future. The purpose of community service is to provide health education about stunting, the causes of stunting, the impact of stunting and the impact of stunting. The method of activity is health education (Promoting) in 45 participants of kesehatan cadres and PKK members. The results of health education activities that amounted to 75.6% knowledge about stunting is good, and 24.6% knowledge about stunting is sufficient.

Keywords: *stunting; toddlers; comunity service.*

1. Pendahuluan

Stunting (balita pendek) di Indonesia merupakan masalah gizi yang masih menjadi prioritas, hal ini karena permasalahan gizi berdampak pada kualitas sumber daya manusia (SDM). Prevalensi stunting dari Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 sejumlah 37,2% terdiri dari 18% sangat pendek, dan 19,2% pendek, sedangkan hasil pencatatan status gizi tahun 2016 sebesar 27,5% Riskedas tahun 2018 prevalensi stunting masih mencapai 30,8% jauh lebih besar dibandingkan dengan batasan WHO <20%. Berdasarkan batasan WHO Indonesia berada pada kategori masalah stunting yang tinggi.⁽¹⁾ Hal ini berarti bahwa terjadi masalah pertumbuhan tidak maksimal pada 8,9 juta anak Indonesia atau 1 dari 3 anak mengalami stunting. Stunting merupakan kondisi dimana tinggi badan seseorang lebih pendek dari usia umumnya.⁽²⁾

Stunting disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama kandungan maupun masa balita. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas, terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal, pelayanan post natal dan rendahnya akses makanan bergizi, rendahnya akses sanitasi dan air bersih juga merupakan penyebab stunting. Multi faktor yang sangat beragam tersebut membutuhkan intervensi yang paling menentukan yaitu pada 1000 HPK (1000 hari pertama kehidupan). Faktor Penyebab stunting juga dipengaruhi oleh pekerjaan ibu, tinggi badan ayah, tinggi badan ibu, pendapatan, jumlah anggota rumah tangga, pola asuh, dan pemberian ASI eksklusif, masalah kesehatan pada anak,

kebiasaan makan makanan instan,⁽³⁾⁽⁴⁾ selain itu stunting juga disebabkan oleh beberapa faktor lain seperti pendidikan ibu, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik.⁽⁵⁾

Stunting pada balita memberikan dampak yang besar terhadap kesehatan anak untuk masa sekarang maupun masa mendatang. Stunting dan masalah gizi lainnya dapat dicegah terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan dan upaya lain seperti Pemberian makanan tambahan, dan fortifikasi zat besi pada bahan pangan.

Rencana Pembangunan Jangka menengah dalam upaya penurunan stunting tahun 2019 yang mencapai 27,7% ke capaian tahun 2024 menjadi 14%, pemerintah telah menetapkan arah kebijakan RPJM tahun 2020-2024 melalui akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (*primary health care*) dan peningkatan upaya promotif dan preventif didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi.⁽¹⁾

Peningkatan upaya promotif dan preventif dilakukan melalui berbagai cara yaitu peningkatan kesehatan ibu, anak KB dan kesehatan reproduksi, penguatan perbaikan gizi masyarakat, peningkatan pengendalian penyakit, penguatan gerakan masyarakat hidup sehat (Germas) dan peningkatan kesehatan dan pengawasan obat dan makanan. Upaya penurunan stunting dengan target 14% pada tahun 2024 membutuhkan peran serta berbagai sektor baik pemerintah maupun swasta serta seluruh lapisan masyarakat.

Upaya pencegahan stunting merupakan tanggung jawab setiap lapisan masyarakat salah satunya yaitu tim penggerak PKK dan kader kesehatan yang merupakan bagian dari masyarakat. Berdasarkan hal tersebut maka perlu adanya upaya keterlibatan PKK dan kader kesehatan dalam upaya pencegahan, penjangkaran stunting dengan peningkatan pengetahuan tentang stunting pada balita dan upaya pencegahannya.

2. Metode

Pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan terhadap kelompok mitra yaitu kader dan kelompok PKK Desa Plosoharjo melalui pendidikan kesehatan. Metode pelaksanaan pendidikan kesehatan melalui ceramah, diskusi, dan tanya jawab tentang materi stunting, upaya pencegahan stunting pada 1000 HPK. Jumlah peserta kegiatan sebanyak 45 Peserta. Pra kegiatan dilakukan pre tes dan pasca kegiatan dilakukan post tes untuk mengevaluasi hasil kegiatan.

Tahapan pelaksanaan kegiatan yaitu 1) analisis situasi 2). Menentukan urgensi permasalahan mitra 3) menentukan solusi dan target luaran. Tahapan metode pelaksanaan terdiri dari 1) tahapan persiapan meliputi persiapan materi, persiapan bahan dan administrasi, dan persiapan petugas, 2) tahap pelaksanaan yaitu kegiatan penyuluhan / pendidikan kesehatan dengan berbagai metode antara lain ceramah, tanya jawab, dan diskusi, 3) tahap evaluasi yaitu melakukan evaluasi hasil kegiatan.

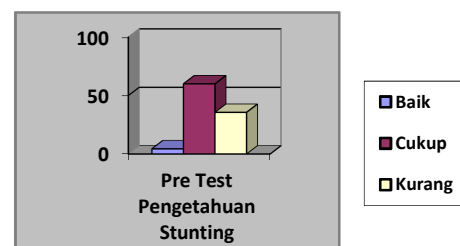
Alat dan bahan yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yaitu Leaflet , LCD, Laptop, Kuesioner.

3. Hasil dan Pembahasan

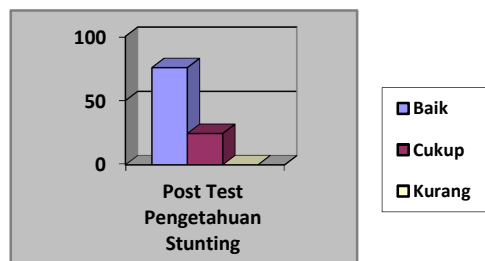
Desa Plosoharjo merupakan salah satu desa yang berada di wilayah Kecamatan Toroh, Kabupaten Grobogan. Desa Plosoharjo seluas 4,49 Km², dengan jumlah penduduk 5.685 Jiwa, terdiri dari 6 dusun yaitu Plosoharjo, Katelan, Kleben, Pondok, Bandil, Pegonten, terdapat sejumlah 62 RT dan 13 RW dengan fasilitas pendidikan TK hingga MA, dan potensi perekonomian yaitu pertanian, peternakan, home industri.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui pendidikan kesehatan Upaya Pencegahan Stunting pada 1000 HPK bagi anggota Kader Kesehatan dan kelompok PKK Desa diawali dengan melaksanakan pre tes sebagai observasi awal untuk mengukur pemahaman peserta kegiatan dengan menggunakan kuesioner pertanyaan tentang stunting.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat selanjutnya yaitu memberikan pendidikan kesehatan terhadap peserta yaitu pengertian stunting, penyebab stunting, tanda gejala stunting dan upaya pencegahan stunting.



Grafik 3.1 Pre Test pengetahuan tentang stunting.



Grafik 3.2 Post Test Pengetahuan tentang stunting

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat dari sejumlah 45 orang peserta terdiri dari kader kesehatan dan anggota PKK dapat diketahui hasil pre test yaitu terdapat 4,4% peserta dengan pengetahuan baik, 60% peserta dengan pengetahuan cukup, dan 35,6 % peserta dengan pengetahuan kurang, setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang stunting dan upaya pencegahannya diketahui pengetahuan peserta yaitu sejumlah 75,6% peserta dengan pengetahuan baik, dan 24,4 % peserta dengan pengetahuan cukup. Hal ini berarti terjadi peningkatan pengetahuan pada peserta kegiatan yang cukup signifikan. Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu terhadap objek melalui indera yang dimiliki baik mata, hidung, telinga dan lainnya. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai hal seperti pendidikan, sumber informasi yang diterima, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia.

Pencapaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terlaksana dengan baik sesuai dengan perencanaan. Antusiasme peserta juga ditunjukkan dengan banyaknya pertanyaan yang disampaikan oleh peserta selama sesi diskusi berlangsung.

Hambatan yang dihadapi selama kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu waktu yang terlalu singkat sehingga jeda antar materi sangat sedikit sehingga beberapa peserta kurang fokus pada saat penyampaian materi.

4. Kesimpulan

Hasil kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat yang dilaksanakan dengan pendidikan kesehatan yang telah dilaksanakan dapat disimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan pada kelompok PKK dan kader kesehatan dibutuhkan dalam rangka upaya pencegahan stunting, hal ini karena kelompok PKK dan Kader merupakan organisasi kemasyarakatan yang memiliki fokus tujuan untuk memberdayakan perempuan, dengan demikian diharapkan kelompok PKK dan Kader dapat menjadi penggerak atau promotor kesehatan bagi perempuan atau masyarakat sekitarnya.

5. Daftar Pustaka

- [1] Kementerian Kesehatan. Situasi Stunting di Indonesia. Jendela data dan Inf Kesehat. 2020;208(5):1-34.
- [2] Kemendesa. Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting. In Jakarta; 2017.
- [3] Wahdah S. FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA ANAK UMUR 6-36 BULAN DI WILAYAH PEDALAMAN KECAMATAN SILAT HULU KABUPATEN KAPUAS HULU PROVINSI KALIMANTAN BARAT. Universitas Gadjah Mada; 2012.

-
- [4] Yuwanti, Mulyaningrum FM, Susanti MM. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stunting pada Balita di Kabupaten Grobogan. *J Keperawatan dan Kesehat Masy STIKES Cendekia Utama Kudus*. 2021;10(1):84.
- [5] Aridiyah FO, Rohmawati N, Ririanty M. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *e-Jurnal Pustaka Kesehat*. 2015;3(1):163–70.