



PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI DESA KOTO AGUNG KECAMATAN KELILING DANAU KABUPATEN KERINCI**Oleh****M Dhany Al Sunah****STIA Nusantara Sakti Sungai Penuh****Email: dhanyalsunah@gmail.com**

Article History:*Received: 07-04-2022**Revised: 21-04-2022**Accepted: 27-05-2022***Keywords:***Empowerment, Stunting
And Toddlers*

Abstract: *Stunting* is still a public health problem in developing countries such as Indonesia with a fairly high prevalence. Stunting is caused by lack of nutritional intake for a long time in the first 1000 days of life (HPK) which is a period of fulfilling nutrition for toddlers. The 2005 WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study) standard showed that a z-score value less than -2SD was categorized as short, and categorized as very short if the z-score value was less than -3SD. It is known that they have not been widely exposed to stunting so that some of them think that their children / toddlers are shorter than their age is a genetic factor so they do not require further treatment. Koto Agung Village, is an area within the scope of the Jujun Health Center area. People in Koto Agung Village have varying ages ranging from infants and toddlers who are targeted in community service activities as well as throughout the life cycle who come from permanent residents of Koto Agung Village and migrants who live in Koto Agung Village, Keliling Danau District. The community or parents of babies and toddlers in Koto Agung Village mostly have upper secondary education, both mothers and fathers. The method of implementation in the community service program is through providing counseling about stunting to mothers in the Koto Agung Village area through 3 (three) stages, namely implementation strategy meetings, site surveys and preparation of facilities and infrastructure. The results of the implementation of Community Service activities are as follows: Most of the parents and community of Koto Agung Village have secondary education. Parents' knowledge about the stunting prevention program based on the results of the pre-test, most of the pregnant women did not know about the stunting prevention program, while based on the post-test results, almost all parents already understood the implementation of the stunting program.

PENDAHULUAN



Pada tahun 2017 pemerintah telah meluncurkan program Rencana Aksi Nasional Penanganan stunting pada tingkat nasional, daerah terutama desa. Program ini diprioritaskan pada penanganan gizi spesifik dan sensitive pada 1000 hari pertama kehidupan sampai dengan anak usia 6 tahun. *Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya.

Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 37,2 %. Berdasarkan Pemantauan Gizi Tahun 2016, mencapai 27,5% sedangkan WHO memberikan batasan untuk stunting adalah $< 20\%$. Hal ini menunjukkan bahwa pertumbuhan yang tidak maksimal dialami oleh sekitar 8,9 juta anak di Indonesia atau 1 dari 3 anak mengalami stunting. Selain itu lebih dari 1/3 anak berusia dibawah 5 tahun di Indonesia tinggai badannya di bawah rata-rata. (Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. 2017).

Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti Indonesia dengan prevalensi yang cukup tinggi. *Stunting* disebabkan oleh kekurangan asupan gizi dalam waktu lama pada masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yang merupakan masa-masa pemenuhan gizi untuk balita. Standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) tahun 2005 menunjukkan, nilai z-scorenya kurang dari -2SD dikategorikan pendek, dan dikategorikan sangat pendek jika nilai z-scorenya kurang dari -3SD (Kemenkes RI, 2016)

Tingginya angka kejadian stunting menjadi perhatian pemerintah. Beberapa penyebab *stunting* itu sendiri adalah kurangnya asupan yang diserap oleh tubuh mulai dari masih didalam kandungan sampai dengan setelah lahir, kurangnya akses ke pelayanan kesehatan, kurangnya akses air bersih dan sanitasi. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya pencegahan *stunting* dengan perbaikan pola makan, pola asuh dan sanitasi.

Intervensi untuk *stunting* yang dicanangkan oleh pemerintah meliputi ibu hamil mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pemberian makanan tambahan pada ibu hamil, pemenuhan gizi, persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli, IMD (Inisiasi Menyusui Dini), Asi Eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan, pemberian makanan pendamping ASI mulai anak usia 6 bulan sampai dengan usia 2 tahun, berikan imunisasi dasar lengkap dan vitamin A, pantau pertumbuhan balita di posyandu terdekat, serta terapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Dari hasil wawancara dengan beberapa ibu-ibu yang memiliki balita di Desa Koto Agung Kecamatan Keliling Danau Kabupaten Kerinci.

Diketahui belum banyak terpapar mengenai *stunting* Sehingga beberapa dari mereka beranggapan bahwa anak/ balitanya lebih pendek dari usianya adalah faktor genetik sehingga tidak memerlukan penanganan lebih lanjut.

Desa Koto Agung, merupakan daerah dalam lingkup wilayah Puskesmas Jujun. Masyarakat di Desa Koto Agung memiliki usia yang bervariasi mulai dari bayi dan balita yang menjadi sasaran pada kegiatan pengabdian masyarakat serta sepanjang siklus kehidupan yang berasal dari penduduk tetap Desa Koto Agung dan pendatang yang berdomisili di Desa Koto Agung Kecamatan Keliling Danau. Masyarakat atau orang tua bayi dan balita di Desa Koto Agung sebagian besar memiliki pendidikan menengah keatas baik ibu maupun bapaknya. \

Sedangkan untuk ibunya sebagian besar adalah ibu rumah tangga tetapi ada juga yang



menjadi ibu bekerja. Sebagian besar bayi dan balita di desa Koto Agung sudah mengikuti posyandu yang tersebar dalam 5 Kasih Ibu dalam Posyandu, akan tetapi kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang *stunting* masih sangat rendah. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini ingin mengajak para orang tua untuk ikut berperan dalam pencegahan *stunting* untuk meningkatkan derajat kesehatan bayi dan balitanya.

METODE

Metode pelaksanaan dalam program pengabdian kepada masyarakat melalui pemberian penyuluhan mengenai *stunting* kepada Ibu-ibu di wilayah Desa Koto Agung ini melalui 3 (tiga) tahap yaitu rapat strategi pelaksanaan, survey lokasi selanjutnya persiapan sarana dan prasana.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu di wilayah Desa Koto Agung, sedangkan populasinya adalah ibu-ibu di wilayah Desa Koto Agung yang memiliki bayi dan balita. Tahap pelaksanaan kegiatan pendampingan pada ibu di bagi menjadi 3 yaitu, pengukuran antropometri dilakukan untuk mengetahui data berat badan dan tinggi badan serta usia untuk mengetahui status gizi dari balita, kemudian dilanjutkan dengan penyuluhan tentang *stunting*, cara pencegahan serta peran serta masyarakat dalam penanganan *stunting*. Setelah penyuluhan dilanjutkan dengan post test untuk mengukur pengetahuan ibu setelah dilakukannya kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

HASIL

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan tentang program pencegahan *stunting* pada bayi dan balita. Semua orang tua dari bayi dan balita di Desa Koto Agung merupakan peserta dalam kegiatan pengabdian masyarakat.

Berikut ini merupakan gambaran umum para peserta “Pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan *Stunting*” yang seluruhnya berjenis kelamin perempuan.

Tabel 1. Distribusi Peserta berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	Menengah	28	80
2	Tinggi	7	20
Total		35	100

Sumber: Data Diolah.

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh informasi bahwa peserta sebagian besar berpendidikan menengah sebesar 80% dan yang berpendidikan tinggi hanya 20%. Tingkat pendidikan responden akan mempengaruhi pola pikir dan perilaku seseorang. Sehingga dalam upaya penanganan masalah *stunting* diperlukan kerjasama antar sector dengan masyarakat.

Karena program tersebut tidak hanya diberlakukan pada bayi dan balita tetapi mulai dari perawatan ibu selama kehamilan, ibu menyusui, anak usia 0-23 bulan dan 24-59 bulan, remaja serta penyediaan sarana prasarana lingkungan yang mendukung untuk kesehatan. Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, para peserta diberikan penyuluhan berupa program pencegahan *stunting* pada bayi dan balita. Harapannya dari pemberian penyuluhan ini adalah para peserta dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang program pencegahan *stunting* pada bayi dan balita,



sehingga dapat meningkatkan peran sertanya terhadap kegiatan pencegahan *stunting* bayi dan balita dengan cara ikut melakukan pemantauan terhadap pertumbuhan dan perkembangan putra putrinya.

Penilaian pengetahuan dari para peserta dilakukan dengan metode *pre test* dan *post test*. Hasil dari *pre test* dan *post test* untuk penyuluhan program pencegahan *stunting* pada bayi dan balita adalah sebagai berikut:

Tabel 2 Pre Test Dan Post Test Pengetahuan Tentang Pencegahan Stunting

<i>Pre Test</i>				<i>Post Test</i>			
Tahu		Tidak Tahu		Tahu		Tidak Tahu	
N	%	N	%	N	%	N	%
14	40	21	60	27	77,1	8	22,9

Sumber: Data Diolah.

Berdasarkan tabel diatas dapat dinyatakan bahwa hasil *pre test* peserta yang mengetahui tentang program pencegahan *stunting* sebesar 14 orang (40%) , sedangkan berdasarkan hasil *post test* peserta yang mengetahui tentang program pencegahan *stunting* sebesar 27 orang (77,1%). Dilihat dari hasil *pre test* sebagian besar orang tua tidak mengetahui tentang definisi dan cara pencegahan *stunting*, namun setelah dilakukannya penyuluhan hasil *post test* hampir seluruh orang tua sudah mengerti tentang definisi dan pencegahan *stunting*.

Dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat karena nilai *post test* lebih tinggi daripada nilai *pre test*. Program perbaikan gizi pada bayi dan balita mendapat perhatian penting dari pemerintah melalui kebijakan gerakan nasional 1000 hari pertama kehidupan.

Gerakan 1000 HPK terdiri dari intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitive. Intervensi spesifik, adalah tindakan atau kegiatan yang dalam perencanaannya ditujukan khusus untuk kelompok 1000 HPK. Kegiatan ini pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, seperti imunisasi, PMT ibu hamil dan balita, monitoring pertumbuhan balita di Posyandu, suplemen tablet Pedoman Perencanaan Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan besi-folat ibu hamil, promosi ASI Eksklusif, MP-ASI dan sebagainya. Intervensi spesifik bersifat jangka pendek, hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek. (RI, 2013). Pemberian zink sebagai suplemen pada bayi dan balita juga terbukti dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini juga merupakan salah satu program pemerintah dalam penanganan *stunting*. (Farida U, 2007)

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat adalah sebagai berikut: Orang tua dan masyarakat Desa Koto Agung sebagian besar berpendidikan menengah. Pengetahuan orang tua tentang program pemberian pencegahan *stunting* berdasarkan hasil *pre test* sebagian besar ibu hamil tidak mengetahui tentang program pencegahan *stunting*, sedangkan berdasarkan hasil *post test* hampir seluruh orang tua sudah mengerti tentang pelaksanaan program *stunting*.



Pengakuan/ Acknowledgement

1. Terima kasih kepada pimpinan STIA NUSA yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan pengabdian
2. Terima kasih program mahasiswa peduli stunting (Penting) Kabupaten Kerinci yang telah membantu dalam pengumpulan data
3. Terima kasih juga dihaturkan kepada PT dan PIC Dalam Program Pendampingan Penurunan Stunting Kab/Kota Se-Provinsi Jambi
4. Serta Kepala Desa Koto Agung, Bapak Camat serta seluruh lapisan masyarakat Desa Koto Agung kecamatan keliling danau Kabupaten Kerinci.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Fahmida U, Rumawas JSP, Utomo B, Patmonodewo S, Schultink W. Zinc-iron, but not zinc-alone supplementation, increased linear growth of stunted infants with low haemoglobin. Asia Pac J Clin Nutr. 2007; 16(2): 301-309.
- [2] Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. 2017. Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting. Jakarta : Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.
- [3] Republik Indonesia. 2013. Pedoman Perencanaan Program “Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Jakarta : Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat.
- [4] TNP2K. 2018. Penanganan Masalah Stunting di Indonesia. Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia.



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN