

Upaya Pencegahan *Stunting* melalui Pendampingan dan Rembuk *Stunting* di Desa Alatengahe Kecamatan Batimurung Kabupaten Maros Sulawesi Selatan

Tri Kurniawati¹, Ekita Rusdiyanti², Aristiana Prihatining Rahayu³

PG PAUD, FKIP, Universitas Muhammadiyah Surabaya

e-mail: ¹ trikurniawati@fkip.um-surabaya.ac.id, ² ekita.rusdiyanti-2019@fkip.um-surabaya.ac.id.,
³aristianaprihatiningrahayu@fkip.um-surabaya.ac.id.

Abstrak

Stunting atau sering disebut dengan gagal tumbuh, atau tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya. Kondisi *stunting* menyebabkan kemampuan berfikir kurang, masalah gizi bersifat Akut-Kronis. *Stunting* adalah kondisi ketika balita memiliki tinggi badan dibawah rata-rata. Hal ini diakibatkan asupan gizi yang kurang diberikan, dalam waktu yang panjang, tidak sesuai dengan kebutuhan. *Stunting* berpotensi memperlambat perkembangan otak, dengan dampak jangka panjang berupa keterbelakangan mental, rendahnya kemampuan belajar, dan risiko serangan penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, hingga obesitas. Materi yang dibawakan pada saat penyuluhan berupa definisi *stunting*, pilar-pilar penanganan *stunting* dan bagaimana cara pencegahan *stunting* dengan harapan nantinya warga bisa paham dan mengerti apa yang dimaksud dengan *stunting* dan bisa menerapkan pencegahan ke dalam kehidupan sehari-hari. Sasaran *stunting* tidak hanya kepada balita tetapi, wanita usia subur sudah menjadi sasaran pencegahan *stunting*. Mulai dari sebelum hamil harus disiapkan nutrisi calon ibu, sehingga pada saat hamil, janin tidak mengalami *underweight* yang dimungkinkan akan berdampak pada kondisi *stunting*.

Kata kunci: *Stunting*, Asupan Gizi, Nutrisi

PENDAHULUAN

Indonesia adalah salah satu negara yang masih mengalami masalah *stunting* bersarakan Hasil Riset Kesehatan Dasar Riskerdas 2018, yang menunjukkan kejadian *stunting* masih mencapai nilai 30,85 % meskipun angkatan tersebut sudah mengalami penurunan sebesar 6,4 % persen dari hasil riskerdas tahun 2013. Jawa timur sendiri menempati urutan ke 7 dari provinsi yang mempunyai prevalensi *stunting* terbanyak secara nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Secara Nasional, Sulawesi Selatan menempati urutan ke 4 jumlah balita *stunting*(Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Stunting merupakan salah satu indikator status gizi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri anak, pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek). Z - score untuk kategori pendek adalah 3 SD sampai dengan <-2 SD dan sangat pendek adalah <-3 SD. *Stunting* merupakan kegagalan pertumbuhan dan perkembangan anak yang kurang optimal di sebabkan oleh keadaan gizi kurang yang berlangsung dalam waktu lama yang dihitung berdasarkan pengukuran tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut umur (BB/U), nilai Z – scorenya < - 2 SD)(Khusnul Khatimah, Hasriwiani Habo Abbas, Nur Ulmy Mahmud, 2020). Secara fisik,

anak balita terlihat lebih pendek dibandingkan anak balita seumurannya. Dalam definisi lain, *stunting* adalah pertumbuhan linier yang gagal untuk mencapai potensi genetik, sebagai akibat dari pola makan yang buruk dan penyakit (ACC/SCN & International Food Policy Research Institute (IFPRI), 2000). Maka, *stunting* dapat diketahui bila balita diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, hasilnya berada di bawah normal (Thamrin et al., 2021). Penyebab *stunting* adalah multifaktor dan dimulai sejak masa prakonsepsi, konsepsi, dan pasca lahir. Dua kondisi penting yang harus dikendalikan adalah asupan zat gizi yang cukup dan proteksi infeksi. Kejadian yang positif berkaitan dengan gagalnya asupan atau tidak terproteksinya kasus infeksi adalah munculnya kejadian berat lahir rendah, panjang lahir pendek dan kecepatan pertumbuhan tidak dapat mengikuti alur pertumbuhan normal (Sirajuddin et al., 2020).

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan desa bahwa kunjungan masyarakat terhadap kegiatan posyandu masih rendah, sehingga yang pelaksanaan kegiatan dilakukan secara home visit ke rumah warga. Kegiatan sosialisasi *stunting* dilakukan dalam bentuk penyuluhan dan dilanjutkan dengan rembuk stunting. Dari penelusuran fakta lapangan dan disertai analisa data sekunder yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di Sulsel ditemukan bahwa *stunting* dideterminasi oleh masalah sosiologis masyarakat seperti kurangnya pengetahuan ibu, berubahnya pola relasi keluarga dalam mengasuh anak, kepercayaan terhadap mitos, hilangnya perhatian lingkungan ketetangaan terhadap ibu hamil, kurangnya partisipasi masyarakat, serta rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan. Penyebab-penyebab ini muncul akibat adanya perubahan sosial dalam masyarakat yang turut mengubah tatanan dan cara masyarakat bertingkah laku (Thamrin et al., 2021).

Tujuan dari dilaksanakan kegiatan ini adalah untuk melakukan sosialisasi terkait *stunting*, karakteristik, dampak dan pencegahan *stunting*. Diharapkan dengan adanya kegiatan ini masyarakat menjadi lebih sadar pentingnya pencegahan *stunting* pada semenjak dini dan mempersiapkan calon ibu sebelum hamil.

METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan adalah dengan terjun langsung ke masyarakat, setelah koordinasi dengan perangkat desa, puskesmas kemudian dilanjutkan dengan pendampingan dan penyuluhan kepada kelompok sasaran yaitu, remaja, Ibu hamil dan ibu menyusui dan berdiskusi rembuk *stunting* dengan perangkat desa, kader dan warga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rangkaian kegiatan pencegahan *stunting* di Desa Alatengahe kecamatan Bantimurung Kabupaten Maros, diawali dengan pendampingan dengan *home visit* kepada 50 Ibu balita. *Home visit* dilakukan 2 kali selama kegiatan KKN berlangsung. Pada pendampingan ini, yang dilakukan penyadaran pentingnya Vitamin A, pemberian makanan yang berkualitas kepada anak dan juga ibu hamil dan menyusui, serta pengenalan *stunting* menggunakan liflet. Setelah kegiatan pendampingan dilanjutkan dengan penyuluhan dengan materi pengenalan *stunting*, faktor penyebab, dampak *stunting* dan cara menanggulangi *stunting*. Dari pengetahuannya ini diharapkan masyarakat Alatengahe dapat mengenal lebih dekat *stunting* dan serta mampu

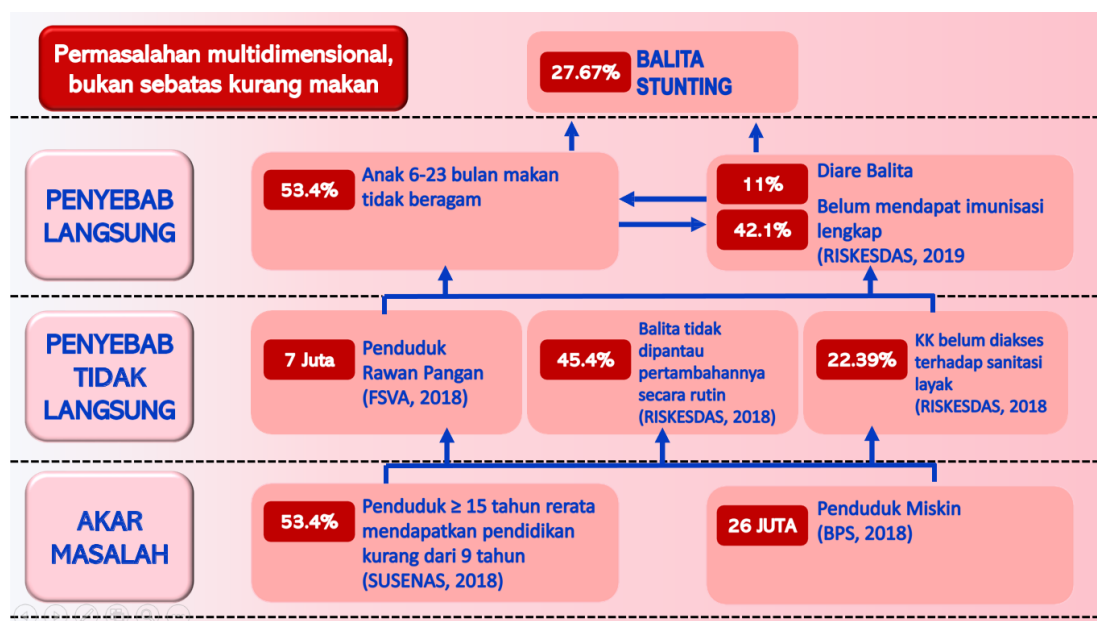
untuk menanggulaginya sehingga dapat menurunkan angka *stunting* secara nasional. Berikut dokumentasi kegiatan:



Kegiatan pendampingan dan penyuluhan mendapatkan dukungan dari kepala desa, namun ada beberapa hambatan diantaranya kurangnya antusias warga untuk datang ke posyandu karena untuk kegiatan posyandu biasanya bidan desa yang datang menghampiri ke rumah-rumah warga. Untuk kegiatan pendampingan dilaksanakan oleh aparat desa yang berjudul Rembuk Stunting yang dilakukan oleh BPD Desa untuk mencegah dan menurunkan angka stunting yang ada di Desa Alatengae, untuk kegiatan tersebut dilaksanakan setelah penyuluhan, jadi masing-masing dusun memberitahu bagaimana kondisi warga yang ada disana dan memaparkan perkembangan *stunting* dari tahun ketahun, namun dalam hal ini masih ada beberapa kendala diantaranya partisipatif yang kurang, minimnya pengetahuan mengenai *stunting* dan tingkat kepedulian masyarakat yang kurang sehingga yang hadir dalam berembuk hanya sebagian orang yakni para kader posyandu.

Stunting adalah salah satu permasalahan gizi yang terjadi di Indonesia, dimana Indonesia adalah salah satu negara yang memiliki permasalahan stunting, wasting dan kelebihan berat badan. Stunting merupakan kondisi tinggi badan yang tidak sesuai dengan usia. Beberapa hasil penelitian telah diketahui bahwa stunting dipengaruhi oleh kualitas asupan zat gizi dan status kesehatan secara umum. Kedua faktor ini dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi secara makro dan pola asuh balita. Faktor yang secara langsung berpengaruh perlu diidentifikasi sebagai dasar intervensi gizi yang tepat (Sirajuddin et al., 2020). Stunting

disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting oleh karenanya perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita (Sutarto et al., 2018).



Gambar di atas menjelaskan bahwa penyebab *stunting* tidak hanya oleh satu sebab tetapi dari berbagai dimensi. Yang menjadi akar masalah terjadinya *stunting* adalah pendapatan masyarakat yang rendah serta tingkat pendidikan yang kurang dari 9 tahun yang masih mencapai 53,4 %. Akar masalah tersebut telah menyebabkan ketersediaan pangan rumah tangga yang tidak berkualitas dan sanitasi hingga kebersihan dari tempat tinggal yang tidak terjaga yang menjadi penyebab tidak langsung terjadinya *stunting*. Kebersihan makanan atau ketersediaan air bersih yang kurang sehingga menyebabkan anak mudah sakit dan terserang diare. Konsumsi makanan yang kurang berkualitas dan kondisi anak yang sering sering diare menyebabkan asupan makanan yang rendah menyebabkan terjadinya *stunting*. Berdasarkan penelitian terdahulu, bahwa di Sulawesi selatan terdapat kejadian pernikahan dini cukup tinggi yang berpotensi menghasilkan kehamilan usia dini yang lebih berisiko mengalami kematian pada ibu dan anak (Afifah, 2011). Persalinan ibu berusia kurang dari 20 tahun memiliki kontribusi tingginya angka kematian neonatal, bayi, dan balita (Gray, N., Azzopardi, P., Kennedy, E., Willersdorf, E., & Creati, 2013). Kejadian pernikahan dini dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah norma sosial budaya yang berlaku di masyarakat, status ekonomi, dan tingkat pendidikan. Norma budaya dan sosial, termasuk yang berkaitan dengan kepercayaan, mempengaruhi umur perempuan untuk menikah (Parsons, J., Edmeades, J., Kes, A., Petroni, S., Sexton, M., & Wodon, 2015) (Qibtiyah, 2015). Status ekonomi juga berpengaruh terhadap kejadian pernikahan dini, terutama di daerah pedesaan. Keluarga miskin memilih menikahkan anaknya pada usia dini untuk meningkatkan stabilitas ekonomi (Verma, R., Sinha, T., & Khanna, 2013). Faktor lain yang dapat mempengaruhi pernikahan dini adalah tingkat pendidikan. Anak yang lahir dari ibu yang menikah dini memiliki kesempatan hidup yang rendah dan lebih besar memiliki

masalah gizi pada anaknya seperti pendek, kurus, dan gizi buruk (Prakash, R., Singh, A., Pathak, P. K., & Parasuraman, 2011).

Berikut ini adalah faktor penyebab terjadinya stunting, dari beberapa hasil penelitian sebelumnya:

1. Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pola Asuh Orang Tua terhadap Kejadian *Stunting*
Pendidikan ibu secara tidak langsung berhubungan dengan *stunting* terkait dengan pengambilan keputusan terhadap gizi dan perawatan kesehatan. Ibu dengan pendidikan lebih baik akan lebih mempertimbangkan gizi yang baik untuk anak. Selain itu, pola asuh yang tidak tepat juga berkontribusi secara tidak langsung terhadap resiko terjadinya *stunting* (Yanti et al., 2020). Pengetahuan ibu dan pola asuh orang tua merupakan hal yang dapat dimodifikasi melalui program pendidikan kesehatan dan sosialisasi informasi parenting. Program mencakup pemberian informasi dan praktik pemilihan makanan yang bergizi, cara pengolahan dan pemberian makanan yang baik, praktik kebersihan, serta pemanfaatan sarana kesehatan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dapat diberikan untuk mencegah terjadinya *stunting*.
2. Hubungan antara Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan Status Gizi terhadap *Stunting*
Dalam penelitian yang dilakukan oleh Saaka dan Galaa (2016), didapatkan bahwa berat lahir rendah merupakan faktor resiko yang paling konsisten terhadap *stunting*. Penelitian serupa oleh Nadiyah et al. (2012) juga memperlihatkan bahwa BBLR merupakan faktor resiko yang paling dominan terhadap kejadian *stunting* pada anak. Selain itu, penelitian oleh Astutik, Rahfiludin, dan Aruben (2018)(Yanti et al., 2020). BBLR dan masalah status gizi juga merupakan masalah yang dapat dicegah melalui beberapa program. Program yang dapat dilakukan seperti peningkatan pemberian ASI eksklusif tanpa makanan dan minuman tambahan untuk bayi sampai umur 6 bulan, pemantauan perkembangan berat badan balita, serta pemantauan status gizi dan asupan gizi balita (Arliaus, A., Sudargo, T., 2017). Selain itu, asupan gizi ibu saat hamil dan pemantauan kondisi kehamilan juga perlu diperhatikan.
3. Hubungan antara Status Ekonomi Keluarga dengan *Stunting*
Tingkat sosial ekonomi keluarga memiliki dampak signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Kondisi sosial ekonomi yang mencakup sanitasi dan sumber air minum yang tidak memiliki akses yang tidak sesuai berisiko besar terhadap terjadinya *stunting* (Rahayu, R. M., Pamungkasari, E. P. & Wekadigawan, 2018). Penjelasan yang memungkinkan untuk hal ini adalah keluarga dengan status ekonomi kurang memiliki daya beli yang kurang terhadap makanan yang dikonsumsi. Kekurangan zat gizi pada ibu hamil maupun balita meningkatkan resiko terjadinya *stunting* pada anak (Yanti et al., 2020)

Penanganan *stunting* di masing masing wilayah Indonesia telah dilaporkan melalui Laporan indek khusus penanganan *stunting* yang meliputi 12 standar sebagai berikut (BPS, 2021) :

Dimensi/Indikator (1)	Keterangan (2)
Dimensi kesehatan	
1 Imunisasi	Persentase anak usia 12-23 bulan yang menerima imunisasi dasar lengkap
2 Penolong persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan	Persentase Wanita Pernah Kawin (WPK) usia 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan
3 Keluarga Berencana (KB) modern	Proporsi perempuan usia reproduksi (15-49 tahun) atau pasangannya yang aktif secara seksual dan ingin menunda untuk memiliki anak atau tidak ingin menambah anak lagi dan menggunakan alat kontrasepsi metode modern
Dimensi gizi	
4 ASI eksklusif	Persentase bayi usia kurang dari 6 (enam) bulan yang mendapatkan ASI eksklusif
5 Makanan Pendamping (MP) ASI	Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapatkan makanan pendamping ASI
Dimensi perumahan	
6 Air minum layak	Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap layanan sumber air minum layak
7 Sanitasi layak	Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap layanan sanitasi layak dan berkelanjutan
Dimensi pangan	
8 Mengalami kerawanan pangan	Prevalensi penduduk yang mengalami kerawanan pangan sedang atau parah (<i>Food Insecurity Experience Scale (FIES)</i>)
9 Ketidakcukupan konsumsi pangan	Prevalensi populasi yang tidak mengalami kecukupan konsumsi pangan (<i>Prevalence of Undernourishment (PoU)</i>)
Dimensi pendidikan	
10 Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)	Angka Partisipasi Kasar (APK) PAUD 3-6 tahun
Dimensi perlindungan sosial	
11 Pemanfaatan jaminan kesehatan	Persentase penduduk yang memanfaatkan JKN/Jamkesda
12 Penerima KPS/KKS	Persentase rumah tangga yang menerima KPS/KKS (penduduk 40 persen terbawah)

Dari 12 standar tersebut diharapkan dapat terlaksana, sehingga angka kejadian stunting dapat berkurang dan kualitas sumber daya manusia dapat meningkat seiring dengan berkurangnya angka *stunting* baik tingkat daerah maupun tingkat nasional

HASIL DAN KETERCAPAIAN SASARAN

Hasil kegiatan ini adalah bertambahnya pengetahuan ibu-ibu setelah mengikuti kegiatan sosialisasi dan serta memberikan penyegaran kepada para kader dalam memahami *stunting*. Keaktifan dan kehadiran peserta pada saat mengikuti kegiatan menjadi salah satu indikator ketercapaian kegiatan. Peserta hadir pada kegiatan sejumlah 50 peserta yang terdiri dari kader dan ibu-ibu hamil, menyusui serta beberapa calon ibu hamil.

KESIMPULAN

Angka kejadian di Inodonesai dan di Sulawesi Selatan khususnya di Alatengahe Kecamatan Batimurung Kabupaten Maros masih cukup tinggi hal tersebut disebabkan oleh kurangnya kesadaran dari masyarakat akan pentingnya penanggulangan *stunting* yang di buktikan dengan rendahnya angka kunjungan ke puskesmas, sehingga perlu peran serta multi sektor untuk melaksanakan pencegahan dan penanganan *stunting* di desa Alatengahe dan seluruh wilayah di Indonesai.

DAFTAR PUSTAKA

Afifah, T. (2011). Perkawinan Dini dan Dampak Status Gizi pada Anak (Analisis Data

- Riskesdas 2010). *Gizi Indonesia*, 34(2).
- Arlus, A., Sudargo, T., & S. (2017). Hubungan ketahanan pangan keluarga dengan status gizi balita (Studi di Desa Palasari dan Puskesmas Kecamatan Legok, Kabupaten Tangerang). *Jurnal Ketahanan Nasional*, 23(3), 359-375.
- BPS. (2021). Laporan Indeks Khusus Penanganan Stunting 2019-2020. In *Badan Pusat Statistik*.
- Gray, N., Azzopardi, P., Kennedy, E., Willersdorf, E., & Creati, M. (2013). Improving Adolescent Reproductive Health in Asia and The Pacific: do we Have The Data? A review of DHS and MICS Surveys in Nine Countries. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 25(2), 134–144.
- kementerian kesehatan RI. (2018). HASIL UTAMA RISKESDAS 2018 Kesehatan [Main Result of Basic Health Research]. *Riskesdas*, 52. http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil Riskesdas 2018.pdf
- Khusnul Khatimah, Hasriwiani Habo Abbas, Nur Ulmy Mahmud, M. S. (2020). KARAKTERISTIK KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KECAMATAN MARISO KOTA MAKASSAR. *Window of Public Health Journal*, 01(02), 141–147.
- Parsons, J., Edmeades, J., Kes, A., Petroni, S., Sexton, M., & Wodon, Q. (2015). Economic Impacts of Child RMarriage: A Review of The Literature. *He Review of Faith & International Affairs*, 13(3), 12–22.
- Prakash, R., Singh, A., Pathak, P. K., & Parasuraman, S. (2011). Early Marriage, Poor Reproductive Health Status of Mother and Child Well-Being in India. *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 37(3), 136–145.
- Qibtiyah, M. (2015). Faktor yang Mempengaruhi Perkawinan Muda Perempuan. *Biometrika Dan Kependudukan*, 3(1).
- Rahayu, R. M., Pamungkasari, E. P., &, & Wekadigawan, C. (2018). The Biopsychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 12-48 Months. *Journal of Maternal and Child Health*, 3(2), 105–118.
- Sirajuddin, S., Rauf, S., & Nursalim, N. (2020). Asupan Zat Besi Berkorelasi Dengan Kejadian Stunting Balita Di Kecamatan Maros Baru. *Gizi Indonesia*, 43(2), 109–118. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v43i2.406>
- Sutarto, Mayasari, D., & Reni Indriyani. (2018). Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. *Fossil Behavior Compendium*, 5, 243–243. <https://doi.org/10.1201/9781439810590-c34>
- Thamrin, H., Agustang, A., Adam, A., & Alim, A. (2021). Disrupsi Modal Sosial Stunting di Sulawesi Selatan , Indonesia (Studi Kasus Pada Keluarga 1000 HPK di Kabupaten Bone dan Enrekang). *Thamrin, H., Agustang, A., Adam, A., & Alim, A. (2021). Disrupsi Modal Sosial Stunting Di Sulawesi Selatan , Indonesia (Studi Kasus Pada Keluarga 1000 HPK Di Kabupaten Bone Dan Enrekang). 352–360., November, 352–360.*
- Verma, R., Sinha, T., & Khanna, T. (2013). Asia Child Marriage Initiative: Summary of Research in Bangladesh, India and Nepal. *International Journal Center for Research on Women*, 35–46.
- Yanti, N. D., Betriana, F., & Kartika, I. (2020). Faktor Penyebab Stunting Pada Anak. *Real in Nursing Journal(RNJ)*, 3(May), 1–10. <https://doi.org/10.32883/rnj.v3i1.447.g227>