

SOSIALISASI PENCEGAHAN STUNTING UNTUK MENINGKATKAN SUMBER DAYA MANUSIA UNGGUL

Rahmawati¹, Desy Try Rahayu Bagata², Raodah², Uun Almah³, Mochammad Irfan Azis⁴, Budi Setio Zadi¹, Danny Ahmad Noormansyah⁴, Siti Khodijah³, Moh Ridho Al Jauhariy², M Fuad Risyki³, Mira Septiana Kushandika Putri⁵

¹Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Islam Malang

²Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Islam Malang

³Fakultas Agama Islam, Universitas Islam Malang

⁴Fakultas Teknik, Universitas Islam Malang

⁵Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Malang

Korespondensi email: rahmawati@unisma.ac.id

ABSTRAK

Stunting menjadi isu yang mendesak untuk diselesaikan karena berdampak pada kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa depan. Sumber daya manusia adalah faktor utama penentu kesuksesan sebuah negara. Artiek ini bertujuan melihat hulu-hilir sosialisasi pencegahan stunting di Sumber putih Wajak. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan analisa deskriptif. Sumber data berupa analisis dokumen kebijakan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, di hulu (level kebijakan) telah ada kebijakan kesehatan desa yang dilahirkan sebagai upaya pencegahan stunting, namun pada kenyataannya angka penurunan stunting masih jauh dari yang ditargetkan. Didesa masih terdapat banyak masyarakat yang belum memiliki penguasaan pengetahuan yang memadai terkait stunting itu sendiri, baik dampaknya, faktor penyebabnya, hingga cara penanggulangannya. Kebijakan penanggulangan stunting terkesan masih berada pada isu stunting seolah masih terdengar asing. Oleh karena itu, masih sangat diperlukan sosialisasi secara massif terkait stunting, dampak yang ditimbulkan, urgensi penanggulangannya, dan upaya penanggulangan stunting pada tataran akar rumput, sebagai bentuk upaya preventif individual tanpa bergantung pada program pemerintah saja, sebab penanggulangan stunting adalah masalah mendesak yang mesti ditangani oleh semua pihak dengan segera tanpa menunggu apapun.

Kata Kunci: *stunting; pencegahan stunting.*

PENDAHULUAN

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017, 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Data Prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Saputri & Tumangger, 2019).

Di Indonesia, stunting merupakan masalah serius dan juga merupakan masalah gizi utama yang sedang dihadapi. Bila masalah ini bersifat kronis, maka akan memengaruhi fungsi kognitif yakni tingkat kecerdasan yang rendah dan berdampak pada kualitas sumberdaya manusia (Raditya, 2019). Masalah stunting memiliki dampak yang cukup serius; antara lain, jangka pendek terkait dengan morbiditas dan mortalitas pada bayi/balita, jangka menengah terkait dengan intelektualitas dan kemampuan kognitif yang rendah, dan jangka panjang terkait dengan kualitas sumberdaya manusia dan masalah penyakit degeneratif di usia dewasa (Aryastami & Tarigan, 2017). Sementara itu, anak merupakan aset bangsa di masa depan. Bisa dibayangkan, bagaimana kondisi sumber daya manusia Indonesia di masa mendatang jika saat ini banyak anak Indonesia yang menderita stunting. Bangsa ini akan tidak mampu bersaing dengan bangsa lain dalam menghadapi tantangan global. Maka, untuk mencegah hal tersebut permasalahan stunting mesti segera diatasi secara serius (Teja, 2019).

Pengalaman dan bukti Internasional menunjukkan bahwa stunting dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas pasar kerja, sehingga mengakibatkan hilangnya 11% GDP (Gross Domestic Products) serta mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20%. Selain itu, stunting juga dapat berkontribusi pada melebarnya kesenjangan/inequality, sehingga mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup dan juga menyebabkan kemiskinan antar-generasi (10 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting), 2017). Generasi yang tumbuh optimal alias tidak stunting memiliki tingkat kecerdasan yang lebih baik, akan memberikan daya saing yang baik dibidang pembangunan dan ekonomi (Indrastuty & Pujiyanto, 2019).

Disamping itu, pertumbuhan optimal dapat mengurangi beban terhadap risiko penyakit degeneratif sebagai dampak sisa yang terbawa dari dalam kandungan. Penyakit degeneratif seperti diabetes, hipertensi, jantung, ginjal, merupakan penyakit yang membutuhkan biaya pengobatan yang tinggi. Dengan demikian, bila pertumbuhan stunting dapat dicegah, maka diharapkan pertumbuhan ekonomi bisa lebih baik, tanpa dibebani oleh biaya-biaya pengobatan terhadap penyakit degeneratif (Aryastami, 2017). Sebenarnya, telah banyak upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk menurunkan angka stunting di Indonesia. Hal ini terlihat dari turunnya prevalensi Balita stunting dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018. Prevalensi Baduta stunting juga mengalami penurunan dari 32,8% pada tahun 2013 menjadi 29,9% pada tahun 2018 (Satriawan, 2018).

Namun meski demikian, penurunan angka tersebut masih jauh dari yang ditargetkan. Penurunan angka stunting hanya mencapai 4% antara tahun 1992 hingga 2013 (Aryastami & Tarigan, 2017). Ironisnya, di hilir (level implementer program dan masyarakat), persoalan stunting seolah masih terdengar asing. Masih terdapat banyak masyarakat yang belum mengetahui perihal stunting, baik dari definisi, penyebab, dampak yang ditimbulkan hingga penanggulangan yang dapat dilakukan. Hal ini terlihat kontras sekali dengan kondisi di hulu, dimana pemerintah telah banyak mengeluarkan kebijakan dan menggelontorkan dana yang tidak sedikit untuk program penanggulangan stunting yang tentu saja semestinya sampai dan dirasakan oleh masyarakat (Saputri, 2019).

Kuliah Kerja Nyata Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (KKN-PPM) Tematik di Lingkungan Universitas Islam Malang merupakan kegiatan intrakurikuler yang dilaksanakan di Universitas Islam Malang (UNISMA). Sebagai salah satu perguruan tinggi Islam, UNISMA telah menetapkan KKN-PPM Tematik di Lingkungan Universitas Islam Malang sebagai kegiatan intrakurikuler yang wajib ditempuh oleh mahasiswa.

Salah satu desa yang terdapat di Kabupaten Malang, Kecamatan Wajak adalah Desa Sumberputih. Secara geografis, Wajak terletak di kaki gunung Semeru sebelah barat. Wajak

terdiri dari 13 desa dan beberapa dusun yaitu Bambang, Blayu, Bringin, Codo, Dadapan, Kidangbang, Ngembal, Patok Picis, Sukoanyar, Sukolilo, Sumberputih, Wajak, dan Wonoayu.

Keadaan gizi di masyarakat Desa Sumberputih pada saat ini masih banyak berbagai masalah gizi yang dihadapi. Salah satu masalah gizi yang saat ini dihadapi adalah stunting. Tingginya angka prevalensi stunting Provinsi Jawa Timur yakni sebesar 26,9%, sedangkan di Kabupaten Malang merupakan daerah prioritas stunting Tahun 2018.

Stunting merupakan salah satu target Sustainable Development Goal (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025 (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional & UNICEF, 2017). Upaya penurunan stunting baik secara global maupun nasional, bukan tanpa alasan. Hal ini karena persoalan stunting erat kaitannya dengan kualitas sumber daya manusia dimasa mendatang. Adapun dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang (Dasman, 2019).

Dampak jangka pendek; peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal, peningkatan biaya kesehatan. Sedangkan dampak jangka panjang; postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya), meningkatnya resiko obesitas dan penyakit lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah, dan produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal (Yadika et al., 2019) (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional & UNICEF, 2017).

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 1000 Hari Pertama kehidupan (HPK) dari anak balita (Sutarto et al., 2018). Beberapa faktor yang menjadi penyebab stunting adalah: 1) Praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. 2) Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) Post Natal Care dan pembelajaran dini yang berkualitas. 3) Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi. 4) Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi (Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat dan Sekretaris Percepatan Perbaikan Gizi - Bappenas, 2018).

Selain itu, faktor penyebab stunting lainnya; kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan, postur tubuh ibu (pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, ibu yang terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan, serta asupan nutrisi yang kurang pada saat kehamilan, tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD), gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, dan proses penyapihan dini, kuantitas, kualitas, dan keamanan pangan MPASI yang diberikan dapat menjadi salah satu faktor terjadinya stunting (Permadi et al., 2016) (Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat dan Sekretaris Percepatan Perbaikan Gizi - Bappenas, 2018).

Kondisi sosial ekonomi dan sanitasi tempat tinggal juga berkaitan dengan terjadinya stunting. Kondisi ekonomi erat kaitanya dengan kemampuan dalam memenuhi asupan yang bergizi dan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan balita (Pratiwi et al., 2020). Sedangkan sanitasi dan keamanan pangan dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang disebabkan oleh hygiene dan sanitasi yang buruk (misalnya diare dan kecacingan) dapat mengganggu penyerapan nutrisi pada proses pencernaan.

Beberapa penyakit infeksi yang diderita bayi dapat menyebabkan berat badan bayi turun. Jika Kondisi ini terjadi dalam waktu yang cukup lama dan tidak disertai dengan pemberian asupan yang cukup untuk proses penyembuhan maka dapat mengakibatkan stunting (Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat dan Sekretaris Percepatan Perbaikan Gizi - Bappenas, 2018).

Namun demikian, anak kerdil yang terjadi di Indonesia sebenarnya tidak hanya dialami oleh rumah tangga/keluarga yang miskin dan kurang mampu saja, karena stunting juga dialami oleh rumah tangga/keluarga yang tidak miskin/yang berada di atas 40% tingkat kesejahteraan sosial dan ekonomi (10 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting), 2017). Asupan zat gizi pada balita sangat penting dalam mendukung pertumbuhan sesuai dengan grafik pertumbuhannya agar tidak terjadi gagal tumbuh (*growth faltering*) yang dapat menyebabkan stunting. Untuk memenuhi kecukupan gizi pada balita, telah ditetapkan program pemberian makan tambahan (PMT) khususnya untuk balita kurus berupa PMT lokal maupun PMT pabrikan yaitu biskuit MT balita. Jika berat badan telah sesuai dengan perhitungan berat badan menurut tinggi badan, maka MT balita kurus dapat dihentikan dan dilanjutkan dengan makanan keluarga gizi seimbang (Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia, 2018).

METODE

Pengabdian ini bertempat di daerah Sumberputih Wajak Kabupaten Malang dilaksanakan dalam kurun waktu satu bulan selama kegiatan KKN PPM Tematik berlangsung. Teknik pengumpulan data pada kegiatan ini menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Dalam melaksanakan kegiatan ini sangat dibutuhkan partisipasi dari pihak desa selaku tuan rumah, dan masyarakat sebagai peserta supaya program dapat berjalan dan berkelanjutan, adalah dengan kegiatan sosialisasi mengenai proker.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Desa Sumberputih memiliki unit pelayanan kesehatan berupa 1 Puskesmas Pembantu (Pustu) dan posyandu yang terbagi dalam posyandu balita, lansia, dan teman posyandu. Adapun tenaga kesehatan yang ada di desa ini yaitu bidan. Setelah mengetahui bahwasannya di daerah Wajak khususnya Sumberputih masih sangat minimnya pengetahuan masyarakat mengenai apa itu stunting, bagaimana cara mencegah stunting dan lain sebagainya. Kami mengadakan sosialisasi pencegahan stunting Gagasan yang ditawarkan:

1. Pemberdayaan masyarakat terutama kaum wanita (ibu hamil, remaja putri pra nikah, dan para ibu kader desa), dengan memberikan pengetahuan cara pencegahan stunting (gagal tumbuh pada anak usia dibawah lima tahun).
2. Penyadaran kepada para peserta akan pentingnya menjaga kesehatan terutama pada kaum wanita sebelum hamil, proses hamil, dan setelah melahirkan.
3. Memberikan pengetahuan terkait pola makan yang sehat bagi ibu hamil dan anak.

Pemberian tindak lanjut kegiatan untuk mengetahui seberapa berhasilnya acara, dilihat dari pemahaman para peserta atas pengetahuan yang telah disampaikan. Adapun kendala-kendala yang dihadapi dalam proses perencanaan dan pelaksanaan sosialisasi pencegahan stunting adalah sebagai berikut:

1. Dalam proses perencanaan kendala yang dihadapi yakni kurangnya pengetahuan anggota KKN dalam pemahaman mengenai stunting, dikarenakan perbedaan latar belakang jurusan. Sehingga anggota KKN harus mempelajari terlebih dahulu apa itu stunting, penyebab, solusi, dan lain sebagainya.

2. Keterlembatan pelaksanaan sosialisasi, dikarenakan peserta terdiri dari calon ibu, remaja putri pra nikah, dan ibu hamil. Sehingga diperkirakan sebagian dari mereka mempunyai urusan pribadinya masing-masing.

Tindak lanjut dari sosialisasi pencegahan stunting ini tidak bisa dilihat dengan maksimal, dikarenakan sosialisasi ini membutuhkan jangka waktu panjang.

KESIMPULAN

Dalam kegiatan sosialisasi tentang pencegahan stunting, masyarakat perlu meningkatkan kesadaran terhadap gizi ibu dan anak yang bisa mempengaruhi terjadinya stunting. Karena dapat diketahui masih banyak masyarakat yang belum mengetahui apa itu stunting dan tidak menyadari seberapa besar bahaya dampaknya. Kami berharap dengan adanya sosialisasi singkat ini, setidaknya dapat membantu dan memberi wawasan singkat mengenai stunting yang mana masyarakat diharapkan dapat menindaklanjutinya sebagai upaya dari pencegahan stunting sedini mungkin.

DAFTAR RUJUKAN

- Aryastami, N. K., & Tarigan, I. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233–240. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i4.7465.233-240>
- Dasman, H. (2019). Empat dampak stunting bagi anak dan negara Indonesia. *The Conversation*, 1. <https://theconversation.com/empat-dampak-stunting-bagi-anak-dan-negara-indonesia-110104>
- Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat dan Sekretaris Percepatan Perbaikan Gizi - Bappenas. (2018). Pencegahan Stunting dan Pembangunan Sumber Daya Manusia. In *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan* (Vol. 53, Issue 9, pp. 38–43). <https://doi.org/10.1017/CB09781107415324.004>
- Indrastuty, D., & Pujiyanto. (2019). Determinan Sosial Ekonomi Rumah Tangga dari Balita Stunting di Indonesia: Analisis Data Indonesia Family Life Survey (IFLS) 2014. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 3(2), 68–75. <https://doi.org/10.7454/eki.v3i2.3004>
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, & UNICEF. (2017). Laporan Baseline SDG tentang Anak-Anak di Indonesia. In *Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) dan United Nations Children's Fund (UNICEF)*. BAPPENAS dan UNICEF. https://www.unicef.org/indonesia/id/SDG_Baseline_report.pdf
- Permadi, M. R., Hanim, D., Kusnandar, & Indarto, D. (2016). Risiko Inisiasi Menyusu Dini dan Praktek Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak 6-24 Bulan (Early Breastfeeding Initiation and Exclusive Breastfeeding As Risk Factors Of Stunting Children 6-24 Months-Old). *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 39(1), 9–14. <https://doi.org/10.22435/pgm.v39i1.5965.9-14>
- Pratiwi, W. R., Hamdiyah, & Asnuddin. (2020). Deteksi Dini Masalah Kesehatan Reproduksi Melalui Pos Kesehatan Remaja. *Jurnal Inovasi Hasil Pengabdian Masyarakat (JIPEMAS)*, 3(1), 87–94. <https://doi.org/10.33474/jipemas.v3i1.5035>
- Raditya, D. (2019, November 8). *Masalah Gizi di Indonesia*. Fisipol UGM Creative HUB. <https://chub.fisipol.ugm.ac.id/2019/11/08/masalah-gizi-di-indonesia/>
- Saputri, R. A. (2019). Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. *Jurnal Dinamika Pemerintahan*, 2(2), 152–168. <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/jdp/article/view/947>
- Saputri, R. A., & Tumangger, J. (2019). Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting di Indonesia. *Journal of Political Issues*, 1(1), 1–9.
- Satriawan, E. (2018). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024

- (National Strategy for Accelerating Stunting Prevention 2018-2024). In *Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia*. http://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis_2018/Sesi_1_01_RakorStuntingTNP2K_Stranas_22Nov2018.pdf
- Sutarto, Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. *J Agromedicine*, 5(1), 540-545. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/agro/article/view/1999>
- Teja, M. (2019). Stunting Balita Indonesia dan Penanggulangannya. *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI, XI*(November), 13-18.
- Yadika, A. D. N., Berawi, K. N., & Nasution, S. H. (2019). Pengaruh Stunting terhadap Perkembangan Kognitif dan Prestasi Belajar. *Jurnal Majority*, 8(2), 273-282. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/2483>