

p-ISSN: 2598-1218

e-ISSN: 2598-1226

Volume 3 Nomor 2 Tahun 2020

DOI : 10.31604/jpm.v3i2.190-195

PENCEGAHAN STUNTING DENGAN PROGRAM DESA TINGGALKAN STUNTING (DESTINTING) DI DESA JEMBAYAN DALAM

**Kresna Febriyanto, Candra Wahyu Saputra Azis, Ahmad Juffrianto,
Winda Nur Indah Sari, Nur Khalish**

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
kresna.kesmas@umkt.ac.id

Abstract

The chronic nutritional problems that occur in toddlers with shorter height characteristics compared to children at their age have called stunting. If children who have stunting in their toddler, then the children have a high risk of getting degenerative diseases as an adult. The purpose of this community empowerment activity is to increase community knowledge about the dangers of stunting so that each family has its cadres. This method of community empowerment used counseling and cadre training and observation sheets, namely pre-test and post-test for questionnaires. Observation sheets that have collected used T-Test for statistic tests. The results of this activity show a pre-test value of 21.67 and Post-Test of 30.71 with a significant increase of 9.04%. There is an increase in community and cadre knowledge after being given counseling. Destination cadre (Village of Leave Stunting) has formed as an effort to monitor the development and growth of Infants. The staff can carry out a Follow-Up plan that is made and has been approved by the head of the village of Jembayan Dalam.

Keywords: Stunting, Cadres, Health Education.

Abstrak

Masalah gizi kronis yang terjadi pada balita dengan ciri-ciri tinggi badan lebih pendek dibandingkan dengan anak pada usianya disebut stunting. Apabila anak yang mengidap stunting pada masa balitanya, maka anak tersebut mempunyai resiko tinggi mengidap penyakit degeneratif ketika dewasa. Tujuan kegiatan pemberdayaan masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang bahaya stunting sehingga setiap keluarga memiliki kader masing-masing. Metode pemberdayaan masyarakat ini menggunakan penyuluhan dan pelatihan kader serta dengan menggunakan lembar observasi yaitu Kuesioner pre-test dan post-test. Lembar observasi yang telah dikumpulkan nantinya dapat di Uji dengan menggunakan Uji T-Test. Hasil dalam kegiatan ini menunjukkan dengan nilai pre-test 21.67 dan Post-Test 30.71 dengan besar peningkatan 9.04%. yaitu dapat disimpulkan ada peningkatan pengetahuan masyarakat dan kader setelah diberikan penyuluhan. Telah terbentuk kader Destinting (Desa Tinggalkan Stunting) sebagai upaya untuk memantau perkembangan dan pertumbuhan Bayi-Balita. Setiap kader dapat menjalankan Rencana Tindak Lanjut yang telah dibuat dan telah disetujui oleh kepala desa jembayan dalam.

Kata kunci: Stunting, Kader, Pendidikan Kesehatan.

PENDAHULUAN

Stunting adalah keadaan dimana pertumbuhan anak balita mengalami kekurangan gizi kronis yang mengakibatkan anak terlalu pendek untuk usianya. Kondisi kurangnya gizi pada balita terjadi sejak bayi masih dalam kandungan dan awal setelah bayi lahir, kondisi stunting baru akan kelihatan saat bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (stunted) dan sangat pendek (severely stunted) yaitu balita dengan panjang badan (PB/U) dan tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MRGS (Multicentre Growth Reference Study) 2006. Apabila seorang anak memiliki nilai z-score < -2SD dapat dikategorikan menderita stunting menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) (TNP2K, 2017). Di Asia Tenggara prevalensi balita yang menderita stunting masih termasuk dalam kategori tinggi yaitu sebesar 29,1% (2007) dan mengalami peningkatan yang signifikan sebesar 35,6% (2013) (Khoeroh, Handayani dan Indriyati, 2017).

Penyebab terjadinya stunting pada balita, sangat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan keluarga. Sebuah keluarga dengan tingkat perekonomian rendah akan menyebabkan anak kekurangan gizi. Kondisi ini apabila terjadi secara terus menerus dan didukung dengan kondisi lingkungan yang buruk, maka anak tersebut memiliki resiko tinggi menderita stunting. Apabila dibandingkan dengan Angka Kebutuhan Gizi, maka kecukupan energi dan protein per kapita anak Indonesia sangat kurang sehingga terjadi masalah gizi yang kronis (Boucot dan Poinar Jr., 2010).

Pada tahun 2015, WHO memaparkan bahwa telah terjadi

kematian bayi yakni 28 per 1000 kelahiran hidup yang terjadi pada negara-negara ASEAN, seperti Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 100 kelahiran hidup. Kematian bayi terjadi pada saat di dalam kandungan (merupakan kematian dengan kondisi yang dialami bayi sejak lahir, misalnya afiksia) dan diluar kandungan (salah satu penyebabnya adalah hiperbilirubin). Hiperbilirubin merupakan salah satu dari fenomena klinis yang paling sering ditemukan pada bayi baru lahir diminggu pertama dalam kehidupan. Insiden hiperbilirubinemia di Indonesia sebesar 51,47% (Putri dan Mexitalia, 2014).

Kejadian stunting yang terjadi di dunia sebanyak 165 juta pada tahun 2011 atau kurang lebih 25% dari total seluruh anak yang berusia bawah lima tahun. Di periode yang sama yakni tahun 2005-2011, Indonesia masuk kedalam 5 negara Asia dengan prevalensi stunting yang tinggi (Mizobeetall., 2013).

Hasil data Riskesdas pada tahun 2013, sebanyak 37% atau kurang lebih 9 juta balita dikategorikan stunting dan menempatkan Indonesia di peringkat 5 besar negara di dunia dengan prevalensi tertinggi. Dampak stunting bagi perkembangan anak adalah menghambat kecerdasan, anak akan lebih mudah terkena penyakit terutama penyakit degenerative pada dewasa, dan tentunya produktivitas pun menurun. Selain itu, stunting juga meningkatkan kemiskinan, menghambat perekonomian, dan dapat memperlebar ketimpangan di suatu negara (Kalla, 2017).

Prevalensi status gizi balita pendek yang terjadi di Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2010 (29,1%) dan mengalami penurunan pada tahun 2013 (27,6%). Hal ini juga sejalan dengan prevalensi balita kurus

(BB/TB) yang mengalami penurunan pula sejak tahun 2010 (12,9%) menjadi 12,1% pada tahun (Dinkes Kaltim, 2013).

Upaya mengatasi stunting perlu segera dilakukan, salah satunya adalah kolaborasi dan sinergi antara lembaga pemerintahan baik ditingkat pusat maupun daerah, dan pihak swasta. Sehingga upaya dapat dilakukan secara berkesinambungan dan berkelanjutan. Salah satu programnya adalah dengan melakukan pemberdayaan masyarakat (Kalla, 2017).

Pemberdayaan masyarakat adalah suatu proses yang memfasilitasi masyarakat secara bersama-sama pada suatu tujuan yang kolektif sehingga dapat mengidentifikasi sasaran, mengumpulkan sumber daya, mengerahkan suatu kegiatan aksi atau kampanye, dan dapat membentuk kembali kesatuan dalam komunitas. Berdasarkan hal itu, maka inti dari pemberdayaan adalah (1) upaya pengembangan dan pembangunan yang dilakukan secara berkelanjutan. Maksudnya adalah dilaksanakan secara bertahap dimulai dari tahapan alisa masalah, penyebab masalah, perencanaan intervensi, implementasi, hingga melakukan evaluasi, (2) sebuah proses memperbaiki kondisi ekonomi, sosial, dan kebudayaan masyarakat untuk mencapai kualitas hidup yang sebaik-baiknya, (3) upaya pemanfaatan sumberdaya masyarakat untuk memenuhi kebutuhan masyarakat sendiri, sehingga prinsip *to help the community to help themselves* dapat menjadi kenyataan, (4) suatu upaya terbentuk proses untuk memandirikan masyarakat, dengan cara menggalang partisipasi aktif dalam masyarakat untuk mengatasi permasalahan di masyarakat dan memenuhi kebutuhan-kebutuhannya (Purbantara & Mujianto, 2019)

Salah satu desa yang terletak di kecamatan Loa Kulu, Kabupaten Kutai Kartanegara, Kalimantan Timur yaitu Desa Jembayan dalam. Dengan jumlah penduduk sebanyak 1.953 jiwa yang terbagi dengan kalangan umur dan jenis kelamin, dengan jumlah Kartu Keluarga sebanyak 539 KK. Dan juga terbagi dalam 9 RT serta 2 Dusun yaitu Lembonang terdapat 5 RT dan di Dusun 2 Lembaho Lais terdapat 4 RT. Selain itu juga terdapat masalah kesehatan yaitu Tingginya angka resiko stunting di kalangan anak umur 0-12 tahun yang disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang 1000 HPK.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dilakukan dengan teknik pendidikan kesehatan dan pelatihan kader yang dilakukan di Desa Jembayan Dalam pada bulan November sampai Desember 2019.

Instrument yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu kuesioner Pre-Test dan Post-Test, untuk mengetahui peningkatan pengetahuan masyarakat dan kader mengenai stunting. Sedangkan analisis data menggunakan Uji T-Test (p value = 0.05%).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat ini bertujuan dalam peningkatan kehidupan masyarakat. Selain itu, untuk mewujudkan kesejahteraan dan membentuk masyarakat dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan secara mandiri agar tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya khusus pada Balita dan Anak demi meningkatkan produktifitas hidup anak sehat di Indonesia.

Sebuah cara yang dilakukan untuk memberikan pengaruh kepada

sasarannya itu masyarakat (baik individu maupun keluarga atau kelompok), dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, serta mempengaruhi perilaku agar dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri disebut pendidikan kesehatan (Notoadmojo, 2012). Salah satu tujuan dilakukannya pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan kader tentang stunting beserta dampaknya, penulis melakukan pendidikan kesehatan dengan tema DESTINTING (Desa Tinggalkan Stunting). Pendidikan kesehatan ditujukan kepada Ibu-Ibu hamil dan ibu yang memiliki anak.

Dalam penyuluhan tersebut dipaparkan mengenai 3 hal yaitu 1000 HPK, PHBS rumah tangga, dan Stunting. Kegiatan pendidikan kesehatan ini dilakukan pada hari Rabu 4 Desember 2019 pada pukul 09.00 WITA s/d 10.30 kegiatan ini diadakan di dua tempat berbedaya itu di dusun 01 dan dusun 02 dengan membagi dua tim. Dari kegiatan tersebut ibu-ibu dapat memahami tentang 1000 HPK, PHBS rumahtangga dan Stunting hal ini dapat dilihat dari meningkatnya pengetahuan melalui pre-test post-test. Hasil uji statistik diperoleh nilai pre-test 21.67 dan post-test 30.71 dengan besar peningkatan yaitu 9.04%.



Gambar 1. Penyuluhan Kesehatan

Seorang tenaga suka rela yang berasal dari masyarakat, dipilih oleh masyarakat dan untuk melayani masyarakat demi kelancaran dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di masyarakat disebut sebagai kader. (Ismawati, 2010). Seorang kader yang terpilih baik laki-laki maupun perempuan, akan diberikan pelatihan terlebih dahulu sebelum melakukan kegiatan berupa pelayanan kesehatan di masyarakat (Heru, 2005).

Pelatihan Kader ini dilakukan pada hari Selasa 10 Desember 2019 pada pukul 09.00 s/d 11.00 WITA. Dalam kegiatan ini tim pelaksana memaparkan materi mengenai pengertian stunting. Kemudian memberikan buku pedoman kader stunting dan buku monitoring Destinting. Setelah itu tim pelaksana menjelaskan isi buku dan apa saja peran dan tugas dari kader destinting. Hasil dari kegiatan tersebut terbentuknya 10 kader destinting yang siap menjalankan tugas dan peran sebagai kader Destinting.



Gambar 2. Pelatihan Kader

Al Gizzai merupakan terjemahan dari Bahasa Arab yaitu Gizi Seimbang (gizi) yang berarti makanan dan manfaatnya untuk kesehatan. Dalam penerapannya, ilmu gizi memberikan tubuh asupan makanan yang terbaik, sehingga tubuh akan berproses secara

optimal serta kesehatan dapat selalu terjaga (Azwar, 2004).

Pelaksanaan kegiatan dapur makanan sehat diadakan pada hari Rabu 11 Desember 2019 Pukul 10.00 s/d 12.00 WITA. Dalam kegiatan Dapur Makanan Sehat penulis memberikan materi mengenai gizi seimbangan, isi piringku dan bahan makanan dengan jenis gizinya. Kemudian dalam kegiatan tersebut ibu-ibu melakukan lomba masak dengan gizi seimbang. Diharapkan melalui lomba masak gizi seimbang, ibu-ibu dapat lebih memahami tentang gizi seimbang setelah langsung mempraktekkan sehingga dapat meningkatkan kesadaran untuk menerapkan gizi seimbang di rumah tangga.



Gambar 3. Lomba Masak Menu Gizi Seimbang

SIMPULAN

Kesimpulan dalam kegiatan yaitu terjadinya peningkatan pengetahuan sebesar 9.04%. Terbentuknya kader DESTINTING (Desa Tinggalkan Stunting) sebanyak 10 kader. Tersedianya buku panduan dan buku monitoring untuk masyarakat dan kader. Tersedianya media kesehatan berupa leaflet dan poster tentang stunting dan 1000 HPK.

Saran dalam kegiatan yaitu diharapkan penanggungjawab program Destinting (Desa Tinggalkan Stunting)

di Desa Jembayan Dalam dapat melaksanakan Rencana Tindak Lanjut yang telah disusun bersama-sama. Selain itu, bagi ibu-ibu yang memiliki balita agar rutin membawa anaknya ke Posyandu setiap bulannya untuk mengetahui perkembangan anak. Diharapkan pihak Puskesmas dapat menambah kegiatan berupa pendidikan kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat dan penyusunan naskah publikasi ini banyak dukungan dan motivasi dari berbagai pihak. Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya atas dukungannya dan izin yang telah diberikan oleh Kepala Desa dan seluruh Perangkat Desa Jembayan Dalam, Kecamatan Loa Kulu, Kabupaten Kutai Kartanegara dalam melaksanakan pengabdian masyarakat. Tidaklupa pula UPTD. Puskesmas Loa Kulu yang telah banyak membantu selama proses pengumpulan data di lapangan dan pelaksanaan kegiatan, serta BKKBN Provinsi Kalimantan Timur atas bantuan dalam menyusun instrument, analisis data, dan penyediaan materi pendidikan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar. A. (2004). Kecenderungan masalah gizi dan tantangan dimasa datang; disampaikan pada pertemuan advokasi program gizi menuju keluarga sadar gizi, di Hotel Sahid, Jakarta.
- Boucot, A. and Poinar Jr., G. (2010) 'Stunting', *Fossil Behavior Compendium*, 5.
- Heru, A.S. (2005). Kader Kesehatan Masyarakat. Jakarta (ID): EGC.

- Ismawati, C.(2010). Posyandu dan Siaga. Yogyakarta; Nuha Medika.
- Kemendes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khoeroh, H., Handayani, O. W. K. and Indriyanti, D. R. (2017) 'Evaluasi Penatalaksanaan Gizi Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Sirampog', *Unnes Journal of Public Health*, 6(3).
- Mizobe, H. *et al.* (2013) 'Structures and Binary Mixing Characteristics of Enantiomers of 1-Oleoyl-2,3-dipalmitoyl-sn-glycerol (S-OPP) and 1,2-Dipalmitoyl-3-oleoyl-sn-glycerol (R-PPO)', *JAACS, Journal of the American Oil Chemists' Society*, 90(12).
- Notoatmodjo, S. (2012). Kesehatan Masyarakat Ilmu dan seni. Jakarta: Rineka Cipta.
- Profil Kesehatan Kalimantan Timur. (2013), di akses pada tanggal 12 Januari 2020 melalui website: <https://pusdatin.kemkes.go.id/>
- Purbantara, A., dan Mujianto. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Desa. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tetinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia.
- Putri, R.A dan Mexitalia, M. (2014). Faktor Resiko Hiperbilirubin pada Neonatus. *Medika Hospitalia Med Hosp* 2014, 2(2).
- TNP2K. (2017). Buku Ringkasan 1000 Kabupaten/Kota Prioritas untuk intervensi Anak kerdil (Stunting). Jakarta 2017.
- World Health Organization (WHO). Angka Kematian Bayi. Amerika: WHO; 2015.