

PENDAMPINGAN KELUARGA UNTUK PENCEGAHAN DAN DETEKSI DINI RISIKO STUNTING

Ratih Mega Septiasari¹, Dian Mayasari², Sena Wahyu Purwanza^{3✉}, Choirun Nissa⁴

Corresponding author: sena.wahyu34@gmail.com

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, ITKM Widya Cipta Husada, Malang, Indonesia

² Program Studi S1 Kebidanan, ITKM Widya Cipta Husada, Malang, Indonesia

³ Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, ITKM Widya Cipta Husada, Malang, Indonesia

⁴ Program Studi S1 Ilmu Gizi, ITKM Widya Cipta Husada, Malang, Indonesia

Genesis Naskah: Received: 12-04-2023, Revised: 05-05-2023, Accepted: 14-05-2023, Available Online: 15-05-2023

Abstrak

Prevalensi stunting di Indonesia berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 sebesar 24,4% sedangkan target prevalensi stunting pada tahun 2024 sebesar 14%. Salah satu penyebab stunting yaitu kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum, pada masa kehamilan dan setelah melahirkan. Intervensi yang paling menentukan untuk menurunkan prevalensi stunting adalah pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk pencegahan dan deteksi dini risiko stunting pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kegiatan ini dilaksanakan selama 3 bulan sejak bulan Mei-Juli 2022 di Dusun Wunutsari Desa Tegalondo Kabupaten Malang. Sasaran pengabdian masyarakat ini adalah keluarga yang didalamnya terdapat calon pengantin perempuan, ibu hamil, ibu nifas, bayi dan bayi bawah dua tahun sebanyak 21 orang. Tahapan pengabdian masyarakat dimulai dari melakukan identifikasi, pemberian penyuluhan/edukasi kesehatan, observasi dan evaluasi. Hasil dari kegiatan ini ditemukan 1 orang calon pengantin KEK, 1 ibu hamil KEK dan 1 bayi bawah dua tahun dengan gizi kurang. Hasil kegiatan ini juga didapatkan peningkatan pengetahuan dari sasaran. Pendampingan keluarga pada calon pengantin, ibu hamil, ibu nifas, bayi dan bayi bawah dua tahun merupakan upaya yang efektif dalam pencegahan dan deteksi dini risiko stunting.

Kata Kunci : Pendampingan keluarga, stunting, penyuluhan kesehatan

FAMILY ASSISTANCE FOR STUNTING RISK PREVENTION AND EARLY DETECTION

Abstract

The prevalence of stunting in Indonesia based on the Indonesian Nutritional Status Study in 2021 is 24.4%, while the target prevalence of stunting in 2024 is 14%. One of the causes of stunting is the lack of knowledge mothers have about health and nutrition before, during, and after giving birth. The most decisive intervention to reduce the prevalence of stunting is in the first 1000 days of life of children under five. This community service activity aims to prevent and early detect the risk of stunting in the first 1000 days of life (HPK). This activity was carried out for 3 months from May to July 2022 in Wunutsari Hamlet, Tegalondo Village, and Malang Regency. The target of this community service is the family in which there are 21 prospective brides, pregnant women, postpartum mothers, babies, and babies under two years old. The stages of community service start with identification, providing health counseling or education, observation, and evaluation. The results of this activity found 1 SEZ bride and groom, 1 pregnant woman with CED, and 1 baby under 2 years of age with malnutrition. The results of this activity also increased our knowledge of the target. Family assistance for prospective brides, pregnant women, postpartum mothers, infants, and infants under two years is an effective effort in preventing and early detecting the risk of stunting.

Keywords: Family assistance, stunting, health education

Pendahuluan

Prevalensi stunting di Indonesia Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 melaporkan sebesar 24,4% sedangkan target prevalensi stunting pada tahun 2024 adalah 14%. Menurut data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI), target dan capaian prevalensi stunting di Jawa Timur dari tahun 2019 sampai 2021 terus mengalami penurunan yaitu menurun dari 26,86% pada tahun 2019 menjadi 25,64% pada tahun 2020, kemudian menjadi 23,5% pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2018; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia / Kemenkes RI, 2021). Meskipun hal tersebut belum mencapai target tahunan. Sedangkan prevalensi stunting di Kabupaten Malang sebesar 25,7% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia / Kemenkes RI, 2021).

Stunting pada anak merupakan salah satu bentuk kekurangan gizi selama 1000 hari pertama kehidupan (Wicaksono & Alfianto, 2020). Dampak yang ditimbulkan dapat bersifat *irreversible* pada perkembangan fisik anak, sehingga akan menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan anak. Hal ini dapat menjadi *predictor* rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara (Ernawati, 2019).

Beberapa penyebab stunting yaitu pola asuh yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum, pada masa kehamilan dan setelah melahirkan; terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC (*Ante Natal Care*), *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang

berkualitas; kurangnya akses rumah tangga/keluarga pada makanan bergizi, air bersih dan sanitasi (Wicaksono & Alfianto, 2020). Intervensi yang paling menentukan untuk menurunkan prevalensi stunting adalah pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita (Sutarto et al., 2018).

Stunting merupakan suatu hal yang dianggap biasa oleh orangtua (Ruaida & Soumokil, 2018). Orangtua beranggapan bahwa anak mereka masih bisa mengalami pertumbuhan karena usianya masih balita padahal jika stunting tidak terdeteksi sejak dini, minimal sebelum usia 2 tahun, maka perbaikan gizinya akan mengalami keterlambatan untuk tahun berikutnya (Fitri, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut, perlu dilakukan pengabdian masyarakat berupa pendampingan kepada calon pengantin, ibu hamil, ibu nifas, bayi dan bayi dibawah dua tahun dalam upaya pencegahan dan deteksi dini risiko stunting.

Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama 3 bulan sejak bulan Mei-Juli 2022 berlokasi di Dusun Wunutsari, Desa Tegalgondo, Kabupaten Malang. Sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah keluarga yang didalamnya terdapat calon pengantin perempuan, ibu hamil, ibu nifas, bayi dan bayi bawah dua tahun (baduta).

Langkah-langkah kegiatan yaitu : tahap I identifikasi dengan melakukan kunjungan rumah bersama kader kesehatan dan tokoh masyarakat, dalam identifikasi, dilakukan pengumpulan data

primer dan data sekunder. Data primer didapat melalui anamnese/wawancara serta pemeriksaan fisik terfokus. Data sekunder didapat dari buku KIA masing-masing sasaran. Tahap selanjutnya memberikan penyuluhan/edukasi perorangan/perindividu dan tatalaksana kepada sasaran. Sasaran didampingi/diobservasi setiap bulan selama 3 bulan. Diakhir kegiatan dilakukan evaluasi.

Bahasa yang digunakan adalah bahasa Jawa dan Bahasa Indonesia. Alat yang digunakan berupa leaflet, alat dan bahan pemeriksaan kesehatan serta lembar anamnese dan pengumpul data.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini secara keseluruhan berjalan dengan baik. Sasaran/peserta kooperatif pada setiap tahapan pelaksanaan.

Tabel 1 Distribusi frekuensi sasaran

Status	Total	%
Calon pengantin	3	14,3
Ibu hamil	6	28,6
Ibu nifas	2	9,5
Bayi dan baduta	10	47,6
JUMLAH	21	100%

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar sasaran adalah bayi dan baduta yaitu 47,6%.



Gambar 1. Kunjungan rumah calon pengantin



Gambar 2. Kunjungan rumah bayi bawah dua tahun



Gambar 3. Kunjungan rumah ibu nifas dan bayi



Gambar 4. Kunjungan rumah ibu hamil

Pada tahap pertama yaitu identifikasi, dari 21 sasaran ditemukan ada 1 calon pengantin KEK, 1 ibu hamil KEK dan 1 baduta dengan berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) tidak sesuai umur. Indikator Kekurangan Energi Kronis (KEK) menggunakan pemeriksaan lingkaran lengan atas (LILA) <23,5 cm. Menurut penelitian, ibu hamil yang KEK beresiko 4,85 kali lebih besar menyebabkan stunting. (Ruaida dan Soumokil., 2018). Ibu hamil KEK dapat berawal dari sebelum hamil atau bahkan masa pranikah sudah mengalami KEK.

Berdasarkan hasil anamnese, kejadian calon pengantin KEK, ibu hamil KEK dan baduta dengan berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) tidak sesuai umur dikarenakan kurangnya pemenuhan gizi. Kurangnya pemenuhan gizi tersebut dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu mengenai nutrisi/gizi seimbang.

Tahap selanjutnya semua sasaran diberikan edukasi/ penyuluhan kesehatan secara perorangan/ individu sesuai dengan hasil anamnese dan pemeriksaan fisik. Penyuluhan untuk calon pengantin berupa gizi seimbang, imunisasi TT dan kesehatan reproduksi. Penyuluhan untuk ibu hamil berupa gizi ibu hamil, ANC rutin, tanda bahaya kehamilan (Trimester 1,2,3), ketidaknyamanan selama kehamilan dan persiapan persalinan. Penyuluhan ibu nifas berupa gizi ibu nifas, ASI eksklusif, cara menyusui yang benar, personal hygiene dan KB. Penyuluhan untuk bayi dan baduta ditujukan kepada ibu dan ayah berupa gizi bayi dan balita, ASI eksklusif, imunisasi, perawatan bayi sehari-hari, dan rutin ke posyandu.

Pemberian penyuluhan/edukasi kesehatan ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa penyuluhan kesehatan tentang gizi seimbang pada balita yang diberikan kepada ibu, efektif dalam meningkatkan pengetahuan (Utamingtyas & Royhan Padangsidimpuan, 2020). Penyuluhan kesehatan dibuat dengan tujuan agar terjadi perubahan dari perilaku yang kurang sehat menjadi sehat yang dilakukan dengan penyebarluasan pesan kesehatan untuk menanamkan dan meyakinkan sasaran sehingga sasaran dapat paham, dan untuk tujuan tidak

langsung dapat mempengaruhi sikap dan tingkah laku sasaran (Wicaksono & Alfianto, 2019, 2020).

Dalam kegiatan ini digunakan leaflet sebagai alat bantu dalam penyampaian pendidikan kesehatan kepada sasaran serta penggunaan aplikasi ELSIMIL bagi calon pengantin yang dapat diunduh melalui smartphone. Keuntungan menggunakan media ini yaitu materi dapat dipelajari kapanpun/ fleksibel dan dapat diulang; terdiri dari beragam gambar, warna, desain yang unik serta bahasa yang sederhana dapat meningkatkan motivasi dan pemahaman informasi (Saputra et al., 2017).

Tatalaksana diberikan bagi temuan risiko stunting. Selain diberikan penyuluhan/edukasi kesehatan, catin KEK, ibu hamil KEK dan baduta gizi kurang diberikan tatalaksana untuk dilaporkan ke Bidan Desa dan melakukan pemeriksaan ke Puskesmas.

Tahap selanjutnya, semua sasaran didampingi dengan melakukan kunjungan rumah tiap bulan untuk dilakukan observasi dan evaluasi. Dari hasil observasi dan evaluasi terdapat perubahan sikap dan peningkatan pemahaman sasaran setelah diberikan edukasi ditunjukkan dengan sasaran dapat mengulang penjelasan yang diberikan dan melakukan anjuran yang diberikan. Peningkatan pemahaman ini didukung oleh suasana yang privat sehingga ibu lebih leluasa untuk bertanya, mengemukakan keluhan yang ia hadapi.

Kesimpulan dan Saran

Penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan terhadap sasaran. Pendampingan

keluarga pada calon pengantin, ibu hamil, ibu nifas, bayi dan baduta merupakan upaya yang efektif dalam pencegahan dan deteksi dini risiko stunting.

Untuk kegiatan selanjutnya, diharapkan cakupan sasaran pengabdian masyarakat lebih diperluas untuk balita dan kegiatan pendampingan ini diharapkan dapat dilanjutkan oleh kader kesehatan, tokoh masyarakat bersama tenaga kesehatan Desa.

Daftar Pustaka

- Ernawati, N. (2019). Kejadian Balita Stunting Di Posyandu Apel Desa Jambearjo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 5(2). <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v5i2.108>
- Fitri, L. (2018). Hubungan Bblr Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 3(1), 131. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.1767>
- Kemkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemntrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia / Kemkes RI. (2021). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021. *Kemntrian Kesehatan RI*, 2(1). <https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301>
- Ruaida, N., & Soumokil, O. (2018). Hubungan Status Kek Ibu Hamil Dan Bblr Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Tawiri Kota Ambon. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 9(2), 1–7. <https://doi.org/10.32695/jkt.v2i9.12>
- Saputra, A., Sastrawan, A., & Chalimi, I. R. (2017). Pengaruh Penggunaan Media Leaflet Terhadap Hasil Belajar Sejarah Pada Siswa Kelas XI IIS MAN 1 Pontianak. *Pendidikan Sejarah FKIP Untan*, 11.
- Sutarto, Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. *Agromedicine Journal*, 5(1), 540–545. <https://doi.org/10.1201/9781439810590-c34>
- Utamingtyas, F., & Royhan Padangsidimpuan, A. (2020). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Balita Di Kelurahan Tingkir Lor, Kota Salatiga Effectiveness of Health Education on the Level of Maternal Knowledge on

- Balanced Nutrition for Under-Five Children . *Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(1), 171.
- Wicaksono, K. E., & Alfianto, A. G. (2019). Family Centered Empowerment Model Terhadap Perubahan Perilaku Keluarga Miskin Mencegah Hipertensi Di Kecamatan Bantur. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 2(2), 55–60. <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v2i2.115>
- Wicaksono, K. E., & Alfianto, A. G. (2020). Dampak Positif Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Manajemen Nutrisi Balita Stunting. *Conference on Innovation and Application of Science and Technology*, 3, 981–986.