

Pembinaan Keluarga dalam Pencegahan *Stunting* pada Anak

Yollanda Dwi Santi Violentina¹, Linda Suryani², Dona Martilova³, Susani Hayati⁴

¹Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Indonesia.

^{2,3,4}Jurusan Kebidanan, STIKes Payung Negeri Pekanbaru, Indonesia.

¹E-mail: yohandaeki411@gmail.com

²E-mail: lindasuryani17@gmail.com

³E-mail: donamartilova77@gmail.com

⁴E-mail: susanihayati27@gmail.com

Abstrak: *Stunting* merupakan salah satu masalah yang menghambat perkembangan manusia secara global. Prevalensi *stunting* di Provinsi Riau menunjukkan penurunan dari 23,7% menjadi 27,4%, dengan jumlah bayi yang mengalami *stunting* di Kota Pekanbaru sebanyak 1.248 balita. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang *stunting* dan pencegahannya. Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini dilakukan secara daring, pelaksanaan kegiatan dilakukan mulai dari pembentukan wadah konseling keluarga khususnya ibu hamil yang dibuat dalam bentuk grup *whats app* dan *webinar* yang dilakukan dengan aplikasi *zoom meeting*, dan kegiatan dilakukan selama tiga bulan yaitu bulan November 2020 – Januari 2021. Kegiatan pengabdian masyarakat ini mendapatkan respon positif dari masyarakat, terbukti dengan banyaknya ibu hamil yang bertanya tentang materi yang disajikan dan antusias menceritakan pengalaman kehamilannya. Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang *stunting* meningkat terbukti dengan meningkatnya skor *post test*. Diharapkan pada pihak puskesmas untuk aktif memberikan penyuluhan dan mengajak ibu hamil dan ibu yang memiliki balita agar rutin memeriksakan kesehatan untuk deteksi dini dan mencegah *stunting*.

Kata Kunci: Ibu Hamil; Pembinaan Keluarga; *Stunting*

Abstrack: *Stunting* is one of the problems that hinders human development globally. The prevalence of *stunting* in Riau Province showed a decrease from 23.7% to 27.4%, with the number of babies experiencing *stunting* in Pekanbaru City reaching as many as 1,248 toddlers. This community service activity aims to increase family knowledge about *stunting* and its prevention. The method used in this community service is carried out online; the implementation of activities is carried out starting from the establishment of a family counseling platform, especially for pregnant women, which is made in the form of *whatsapp* groups and *webinars*, which are carried out using the *Zoom meeting* application, and activities are carried out for three months, namely November 2020 to January 2021. This community service activity received a positive response from the community, as evidenced by the many pregnant women who asked about the masteries presented and enthusiastically shared their pregnancy experiences. It can be concluded that pregnant women's knowledge about *stunting* increases, as evidenced by the increase in *post-test* scores. It is hoped that the puskesmas will actively provide counseling and invite pregnant women and mothers with toddlers to routinely have health checks for early detection and to prevent *stunting*.

Keywords: Stunting; Pregnant Women; Family Development

1. Pendahuluan

Stunting merupakan salah satu masalah yang menghambat perkembangan manusia secara global. Pada saat ini terdapat sekitar 162 juta anak berusia dibawah lima tahun mengalami *stunting*. Jika tren seperti ini terus berlanjut diproyeksikan bahwa pada tahun 2025 terdapat 127 juta anak berusia dibawah lima tahun akan mengalami *stunting* (WHO, 2013). Menurut *United Nations Children's Emergency Fund* (UNICEF) lebih dari setengah anak *stunting* atau sebesar 56% tinggal di ASIA dan lebih dari sepertiga atau sebesar 37% tinggal di Afrika (UNICEF, 2016).

Indonesia masih mengalami permasalahan dalam masalah gizi dan tumbuh kembang anak. UNICEF mengemukakan sekitar 80% anak *stunting* terdapat di 24 negara berkembang di Asia dan Afrika. Indonesia merupakan negara urutan kelima yang memiliki prevalensi anak *stunting* tertinggi setelah India, China, Nigeria dan Pakistan. Saat ini, prevalensi anak *stunting* di bawah 5 tahun di Asia Selatan sekitar 38% (UNICEF, 2014). Menurut WHO, prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Karenanya persentase balita pendek di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi (Kementrian Kesehatan RI. 2015).

Provinsi Riau masih menghadapi tantangan dalam permasalahan gizi (*stunting*). Prevalensi *stunting* di Provinsi Riau pada tahun 2019 berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia adalah 23,7 %, angka ini menunjukkan penurunan dari tahun 2018 yaitu 27,4%. Jumlah bayi yang mengalami *stunting* di Kota Pekanbaru sebanyak 1.248 balita (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2020).

Stunting (pendek) atau kurang gizi kronik adalah suatu bentuk lain dari kegagalan pertumbuhan. Kurang gizi kronik adalah keadaan yang sudah terjadi sejak lama, bukan seperti kurang gizi akut. Anak yang mengalami *stunting* sering terlihat memiliki badan normal yang proporsional, namun sebenarnya tinggi badannya lebih pendek dari tinggi badan normal yang dimiliki anak seusianya. *Stunting* merupakan proses kumulatif dan disebabkan oleh asupan zat-zat gizi yang tidak cukup atau penyakit infeksi yang berulang, atau kedua-duanya. *Stunting* dapat juga terjadi sebelum kelahiran dan disebabkan oleh asupan gizi yang sangat kurang saat masa kehamilan, pola asuh makan yang sangat kurang, rendahnya kualitas makanan sejalan dengan frekuensi infeksi sehingga dapat menghambat pertumbuhan (UNICEF. 2019).

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi (*stunting*), dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kementrian Kesehatan RI. 2016).

Stunting pada anak-anak merupakan salah satu masalah yang cukup serius, karena dikaitkan dengan risiko angka kesakitan dan kematian yang lebih besar, obesitas, dan penyakit tidak menular di masa depan, orang dewasa yang pendek, buruknya perkembangan kognitif, dan rendahnya produktivitas serta pendapatan. Setiap tahun sekitar 10,5 juta kematian anak yang terkait dengan masalah kekurangan gizi. Dimana 98% dari kematian ini dilaporkan terjadi di negara-negara berkembang (UNICEF. 2007).

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* sangat banyak diantaranya yaitu BBLR. Bayi yang berat lahirnya kurang dari 2.500 gram akan membawa risiko kematian, gangguan pertumbuhan anak, termasuk dapat berisiko menjadi pendek jika tidak ditangani dengan baik. World Health Organization (WHO) menyatakan resolusi target global pada gizi ibu dan anak sebagai prioritas. Target utamanya bertujuan untuk menurunkan *stunting* pada anak sebanyak 40% secara global atau 3,9% penurunan pertahun di antara tahun 2012 dan 2025. (WHO. 2012) Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019 menyebutkan bahwa terdapat empat program prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia, salah satunya adalah penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*).

Menurut WHO upaya pencegahan pada *stunting* dapat dimulai sejak remaja. Remaja putri dapat mulai diberikan pengetahuan dan pemahaman mengenai pentingnya pemenuhan nutrisi saat remaja. Pemenuhan nutrisi saat remaja dapat mencegah terjadinya gizi yang kurang saat masa kehamilan. Nutrisi yang adekuat saat kehamilan dapat mencegah terjadinya pertumbuhan yang terhambat pada janin yang dikandung (WHO,2013).

Selain itu, pencegahan *stunting* juga difokuskan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu pada Ibu Hamil, Ibu Menyusui, Anak 0-23 bulan. Periode 1.000 HPK merupakan periode yang efektif dalam mencegah terjadinya *stunting* karena merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan. Pada 1.000 HPK anak akan mengalami masa "Periode Emas" dimana pertumbuhan anak akan berlangsung cepat. Oleh karena itu, pada periode ini cakupan gizi harus terpenuhi mulai dari 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah bayi dilahirkan. (Kemenkes RI, 2016) Namun, menurut WHO pencegahan terjadinya *stunting* tidak hanya dimulai saat 1.000 HPK, melainkan dimulai saat remaja dengan memperbaiki gizi saat remaja (WHO, 2013)

Pencegahan yang dilakukan pada ibu hamil dapat dilakukan dengan memperbaiki gizi ibu hamil. Perbaikan gizi yang dapat dilakukan saat kehamilan yaitu dengan memberikan tablet tambah darah minimal 90 tablet saat kehamilan. Selain itu pada ibu yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) perlu mendapatkan makanan tambahan untuk meningkatkan gizi ibu hamil tersebut. Meningkatkan praktek menyusui juga merupakan salah satu tindakan untuk mencegah terjadinya *stunting*. Inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dapat memberikan perlindungan terhadap infeksi gastrointestinal. (WHO, 2013). Data dari dinas kesehatan kota Pekanbaru didapatkan Puskesmas yang memiliki jumlah *stunting* terbanyak tahun 2018 yaitu puskesmas payung sekaki dengan jumlah 10843 balita. Berdasarkan data diatas, tim PKM STIKes Payung Negeri melakukan kegiatan pembinaan kepada keluarga mengenai pencegahan *stunting* pada anak. Kegiatan pembinaan dilakukan dengan membentuk wadah yang dapat digunakan bagi keluarga untuk mendapatkan informasi yang tepat tentang kesehatan ibu dan anak khususnya mengenai pencegahan *stunting* pada anak.

2. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini dilakukan secara daring, pelaksanaan kegiatan dilakukan mulai dari pembentukan wadah konseling keluarga khususnya ibu hamil yang dibuat dalam bentuk grup whats app dan webinar yang dilakukan dengan aplikasi zoom meeting. Waktu pelaksanaan kegiatan dilakukan selama tiga bulan yaitu bulan November 2020 – Januari 2021. Kegiatan pembinaan ini dilakukan pada ibu hamil yang berada di wilayah kerja puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan oleh dosen dan mahasiswa dalam bentuk pembentukan wadah yang dapat digunakan bagi keluarga khususnya ibu hamil untuk mendapatkan informasi yang tepat tentang kesehatan keluarga khususnya mengenai *stunting* serta pencegahannya. Berkaitan dengan adanya wabah covid-19 mulai bulan Maret 2020 dimana adanya pembatasan kegiatan diluar dan fisik maka kegiatan pengabdian ini dilakukan secara daring, pelaksanaan kegiatan dilakukan mulai dari pembentukan wadah konseling keluarga khususnya ibu hamil (wadah konseling dibuat dalam bentuk grup whats app) dimana pada grup ini keluarga khususnya ibu hamil mendapatkan informasi mengenai kesehatan keluarga khususnya kesehatan ibu dan anak, mulai dari kehamilan sampai balita, pemberian informasi tidak hanya didapatkan ibu melalui grup whats app tetapi juga melalui webinar yang dilakukan melalui aplikasi zoom meeting. Sasaran atau peserta pengabdian masyarakat ini sebanyak 25 orang.

Pada grup whatsapp ibu hamil sangat antusias memberikan pengalaman mereka tentang kehamilannya, dan menanyakan terkait cara-cara mengatasi *stunting* dan nutrisi yang dibutuhkan agar dapat terhindar dari *stunting*. Pada saat webinar dilakukan ibu hamil juga bersemangat mengikuti dengan memperhatikan penyajian materi dan pada saat sesi Tanya jawab ibu hamil banyak memberikan pertanyaan. Pada saat webinar, juga diselipkan dengan pemberian *ice breaking* dengan pemberian hadiah bagi ibu hamil yang dapat memberikan jawaban. Peningkatan pengetahuan ibu hamil terbukti dengan peningkatan hasil post test yang dilakukan. Diperlukan bimbingan dan pantauan yang berkelanjutan bagi ibu hamil dari pihak Puskesmas agar *stunting* dapat dicegah.

3.2. Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat di Wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki ini sebagai bentuk upaya peningkatan pengetahuan ibu yang mempunyai balita dan pembinaan keluarga sebagai salah satu cara pencegahan *stunting*. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan dapat menurunkan angka *stunting* di daerah wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki. Berdasarkan hasil artikel dan jurnal yang dikumpulkan *stunting* adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut

berada pada ambang batas (Z-Score) <-2 SD sampai dengan - 3 SD (pendek/ stunted) dan <-3 SD (sangat pendek / severely stunted) (Rahmadhita, Kinanti, 2020).

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun, dan bila tidak diimbangi dengan catch-up growth (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan, masalah *stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. *Stunting* dibentuk oleh growth faltering dan catch up growth yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal (World Health Organization, 2014).

Penanggulangan *stunting* salah satunya adalah dengan cara memberikan pengetahuan tentang ASI Eksklusif dan juga MP-ASI kepada bayi dan balita. Untuk mengoptimalkan program tersebut maka diberikan pula program yang mendukung penguatan pembinaan keluarga, di antaranya parenting untuk anak baduta, penegasan 31 hak-hak anak, dan pola asuh dalam islam (Pakaya, Rosbin, et al, 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tentama, Fatwa et al., 2018) yang menjelaskan bahwa peningkatan kesadaran masyarakat terhadap masalah *stunting* dan penanggulangannya dapat tercipta pada kondisi lingkungan yang mendukung program penguatan 1000 HPK sebagai pencegahan *stunting*, yaitu dengan pembinaan keluarga yang memiliki balita serta ibu hamil agar tercapainya peningkatan pengetahuan tentang *stunting*.

4. Kesimpulan dan Saran

4.1. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru dapat berjalan dengan baik dan lancar. Ibu-ibu hamil yang berjumlah 25 orang sejak di wadah pertemuan grup *whatss app* proaktif dalam setiap kegiatan yang dilaksanakan, sehingga setiap kegiatan program kerja berhasil dengan adanya respon positif yang diberikan dari peserta. Kegiatan pengabdian masyarakat ini memberikan kesempatan kepada tim pengabdian kepada masyarakat untuk bersosialisasi dan berinteraksi secara langsung dengan peserta pengabdian masyarakat melalui aplikasi online. Walaupun dengan online karena adanya pandemic, tidak menyurutkan semangat dari ibu-ibu hamil peserta pengabdian masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang *stunting*.

4.2. Saran

Tim pengabdian masyarakat berharap materi tentang kesehatan dan *stunting* khususnya dapat diterapkan oleh ibu-ibu hamil untuk mendukung pencegahan terjadinya kasus *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki. Diperlukannya juga pembinaan dan monitoring secara berkelanjutan kepada Puskesmas payung sekaki agar dapat mengontrol program pencegahan *stunting* terlaksana dengan baik.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih penulis kepada Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru yang telah mengizinkan kami melakukan kegiatan pengabdian masyarakat kepada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki. Terima kasih khususnya kepada ibu-ibu hamil yang telah berkenan meluangkan waktunya untuk dapat hadir dalam *webinar zoom meeting* dan bergabung dalam grup *whatsapp* serta berpartisipasi aktif menjadi partisipan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Referensi

- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2020*. Pekanbaru: Dinkes Provinsi Riau
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI. 2012. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/MENKES/SK/XII/2010*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kesehatan, K., & Indonesia, R. (n.d.). *PROFIL KESEHATAN INDONESIA*.
- Tentama, F., Delfores, H. D. L., Wicaksono, A. E., & Fatonah, S. F. (2018). Penguatan Keluarga Sebagai Upaya Menekan Angka Stunting Dalam Program Kependudukan, Keluarga Berencana Dan Pembangunan Keluarga (Kkbpk). *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 113-120. <https://doi.org/10.12928/jp.v2i1.546>
- Anisa, P. (2012). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-60 Bulan di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012. *Universitas Indonesia*, 1-125.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225-229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- World Health Organization. (2013). Childhood Stunting: Challenges and opportunities. Report of a Promoting Healthy Growth and Preventing Childhood Stunting colloquium. *WHO Geneva*, 34.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2014). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis (Edisi 5)*. Sagung Seto.
- UNICEF. (2016). For every child , a fair chance. (n.d.).
- UNICEF. (2014). Every child counts : revealing disparities, advancing children's rights. In *Unicef*. <https://eric.ed.gov/?id=ED560009>
- UNICEF. (2007). Women and Children: The Double Dividend of gender Equality. In *The State of the World's Children 2007*. 13.
- Senbanjo, I. O., Oshikoya, K. A., Odusanya, O. O., & Njokanma, O. F. (2011). Prevalence of and risk factors for stunting among school children and adolescents in

Abeokuta, southwest Nigeria. *Journal of health, population, and nutrition*, 29(4), 364–370. <https://doi.org/10.3329/jhpn.v29i4.8452>

Pakaya, Rosbin Datau, S. (2020). *Pembinaan dan Penguatan Keluarga sebagai Upaya Menekan Angka Stunting Melalui Program Keluarga Berencana di Desa Marisa Kecamatan Popayato Timur Kabupaten Pohuwato*.