

SOSIALISASI 1000 HPK SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA DI KABUPATEN GORONTALO

Firdausi Ramadhani¹, Repin Igrisa², Rizky R. Abdullah³, Tia Putri Cecilia Akuba⁴, Nur Ain⁵,
Andriyani Nur Fadillah Senewe⁶, Sri Ratu Liana Bokings⁷, Anggrainy Sucitra Aneta⁸, Alya
Adipu⁹, Andini Novianti Latukolan¹⁰, Fajrin A. Dukalang¹¹, Sri Yayun Ibrahim¹²

^{1,2,4,5} Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo

^{3,8} Fakultas Hukum Universitas Gorontalo

^{6,9,10} Fakultas Ekonomi Universitas Gorontalo

⁷ Fakultas Teknik Universitas Gorontalo

¹¹ Fakultas Pertanian Universitas Gorontalo

¹² Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Gorontalo

e-mail : firdausiramadhani410@gmail.com

ABTSRAK

Provinsi Gorontalo mengalami penderita stunting mencapai 32%, sehingga dibutuhkan keseriusan dalam menangani permasalahan stunting. Khususnya di Desa Tenggela, Kecamatan Tilango, Kabupaten Gorontalo terdapat 25 bayi penderita stunting. Metode pelaksanaan yang digunakan dalam kegiatan penyuluhan mendata bayi/balita yang terkena stunting. Pelaksanaan penyuluhan dihadiri 25 orang tua yang mempunyai bayi/balita penderita stunting yang terbagi dari dusun 1 dan dusun 2. Kekurangan gizi dalam jangka waktu lama terutama pada 1000 hari pertama kehidupan dapat menimbulkan kegagalan pertumbuhan. Stunting yang terjadi bila tidak diimbangi dengan *catch-up growth* dapat mengakibatkan menurunnya pertumbuhan, kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan peningkatan risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. Berdasarkan hasil analisis tentang karakteristik umum balita yang diperoleh, stunting lebih tinggi ditemukan pada balita yang berumur tiga tahun bila dibandingkan dengan balita yang berumur empat tahun dan dua tahun. Kejadian stunting juga lebih tinggi ditemukan pada balita yang terpapar asap rokok. Berdasarkan kebiasaan mencuci tangan orang tua sebelum berinteraksi dengan balita, stunting lebih tinggi ditemukan pada orang tua yang memiliki kebiasaan mencuci tangan pakai sabun. Oleh sebab itu, pengaruh faktor lingkungan dan perilaku orang tua terhadap penderita stunting dapat menunjukkan hasil analisis bahwa tidak memasak air minum, situasi rumah yang kurang bersih, dan kepemilikan jamban yang kurang sehat bukan merupakan faktor risiko kejadian stunting.

Kata Kunci : bayi/balita, penyuluhan, stunting

ABSTRACT

The province of Gorontalo has experienced stunting reaching 32%, so seriousness is needed in dealing with stunting problems. Especially in Tenggela Village, Tilango District, Gorontalo

Regency, there are 25 babies with stunting. The implementation method used in counseling activities records infants/toddlers affected by stunting. The counseling was attended by 25 parents who had babies/toddlers suffering from stunting, which were divided from hamlet 1 and hamlet 2. Long-term malnutrition, especially in the first 1000 days of life, can cause growth failure. Stunting that occurs if it is not balanced with catch-up growth can result in decreased growth, public health which is associated with an increased risk of morbidity, death and obstacles to growth both motoric and mental. Based on the results of an analysis of the general characteristics of toddlers obtained, higher stunting was found in toddlers aged three years when compared to toddlers aged four and two years. The incidence of stunting is also higher in toddlers who are exposed to cigarette smoke. Based on the habit of washing hands of parents before interacting with toddlers, higher stunting was found in parents who had a habit of washing hands with soap. Therefore, the influence of environmental factors and parental behavior on stunting sufferers can show the results of the analysis that not boiling drinking water, unsanitary housing conditions, and ownership of unsanitary latrines are not risk factors for stunting.

Keywords: *infants/toddlers, counseling, stunting*

1. PENDAHULUAN

Kekurangan gizi dalam jangka waktu lama terutama pada 1000 hari pertama kehidupan dapat menimbulkan kegagalan pertumbuhan. Anak yang mengalami hal tersebut dapat terlihat lebih pendek dibandingkan anak seusianya. Kondisi ini biasa disebut dengan stunting. Tiga dari sepuluh anak balita mengalami Stunting (Abate et.al., 2020).

Stunting yang terjadi bila tidak diimbangi dengan *catch-up growth* (tumbuh kejar) dapat mengakibatkan menurunnya pertumbuhan, permasalahan stunting menjadi masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan peningkatan 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, hal tersebut mengungkapkan bahwa kelompok balita yang lahir dengan berat badan normal dapat mengalami stunting bila pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik. (Rahmandiani et al, 2019).

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. Namun angka ini sudah mengalami

penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6%.¹ Stunting menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental (Dewi & Auliyyah, 2020).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga menyebutkan terdapat 71.121 balita dan yang rutin melakukan penimbangan adalah 60.358 balita (84,9%). Jumlah balita gizi kurang adalah 2.401 (4%) sedangkan kasus gizi buruk terdapat 56 kasus dan semua telah mendapatkan penanganan perawatan. (Dinas Kesehatan Purbalingga, 2019). Kementerian Kesehatan menargetkan angka stunting turun dari 27,7% menjadi 14% di dalam RPJMN tahun 2020 hingga tahun 2024 (Purbowati et al., 2021).

Kejadian stunting di Indonesia cukup tinggi jika dibandingkan negara berpendapatan menengah. kejadian stunting menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 adalah 10,2% sedangkan prevalensi stunting pada anak balita 30,8% (Kemenkes 2018). Masalah kekurangan gizi sering mendapatkan perhatian di sebagian negara yang berkembang meliputi underweight, stunting, wasting dan defisiensi mikronutrien (Maulina, 2021). Status gizi adalah indikator kesehatan yang penting dimana usia balita merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap permasalahan gizi terutama stunting yang merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita kurangnya gizi yang bersifat kronis sehingga tinggi badan kurang pada usianya (Wardita et al., 2021). (Riskesdas) tahun 2018 adalah 10,2% sedangkan prevalensi stunting pada anak balita 30,8% (Arsyati, 2019). Masalah kekurangan gizi sering mendapatkan perhatian di sebagian negara yang berkembang meliputi underweight, stunting, wasting dan defisiensi mikronutrien (Maulina, 2021). Status gizi adalah indikator kesehatan yang penting dimana usia balita merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap permasalahan gizi terutama stunting yang merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita kurangnya gizi yang bersifat kronis sehingga tinggi badan kurang pada usianya (Wardita et al., 2021). Kejadian stunting di Indonesia cukup tinggi jika dibandingkan negara berpendapatan menengah. Kejadian stunting menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 adalah 10,2% sedangkan prevalensi stunting pada anak balita 30,8% (Kemenkes 2018).

Masalah kekurangan gizi sering mendapatkan perhatian di sebagian negara yang

berkembang meliputi underweight, Penderita stunting di Provinsi Gorontalo mencapai 32% (Aditianti et.al., 2020). Berdasarkan hasil analisis berdasarkan karakteristik umum balita yang diperoleh, stunting lebih tinggi ditemukan pada balita yang berumur tiga tahun (40,7%) bila dibandingkan dengan balita yang berumur empat tahun dan dua tahun. Balita stunting lebih tinggi pada perempuan (54,2%) bila dibandingkan dengan balita laki-laki (45,8%). Gambaran distribusi frekuensi faktor lingkungan dan perilaku orang tua terhadap kejadian stunting Hasil analisis menunjukkan bahwa kejadian balita stunting lebih tinggi ditemukan pada rumah tangga yang tidak dapat mengakses air bersih (59,3%), dan rumah tangga yang tidak mengolah/ memasak air minumnya (93,2%). Berdasarkan situasi kebersihan rumahnya, stunting lebih tinggi terjadi pada rumah tangga yang rumahnya bersih (76,3%).

Berdasarkan kepemilikan jamban sehat dan saluran pembuangan air limbah, kejadian stunting lebih tinggi terjadi pada rumah tangga yang memiliki jamban sehat (69,5%) dan rumah tangga yang memiliki SPAL (64,4%). Berdasarkan riwayat diare balita, kejadian stunting lebih tinggi pada balita yang memiliki riwayat diare sering kali (66,1%). Kejadian stunting juga lebih tinggi ditemukan pada balita yang terpapar asap rokok (79,7%). Berdasarkan kebiasaan mencuci tangan orang tua sebelum berinteraksi dengan balita, stunting lebih tinggi ditemukan pada orang tua yang memiliki kebiasaan mencuci tangan pakai sabun (55,9%). Pengaruh faktor lingkungan dan perilaku orang tua terhadap kejadian stunting Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak memasak air minum, situasi rumah yang kurang bersih, dan kepemilikan jamban yang kurang sehat bukan merupakan faktor risiko kejadian stunting (Ahmad et.al., 2019).

Pemerintah pusat serius dalam menangani permasalahan stunting, tentu hal ini harus didukung oleh seluruh pemerintah provinsi dan kabupaten/kota. Kabupaten Gorontalo sendiri, terutama di Desa Tenggela, Kecamatan Tilango, masalah stunting terbaru pada tahun 2022 terdapat 25 bayi. Untuk penyebab utamanya adalah BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) sedangkan bayi yang mengalami gizi buruk sebanyak 25 balita. Karena penyebab utamanya stunting adalah kurangnya asupan gizi pada anak, (Maesarah, 2021). Memperhatikan kasus stunting yang terjadi maka Pemerintah kabupaten menetapkan 10 kecamatan menjadi fokus penanganan stunting di kabupaten. (Wantu & Hippy, 2020).

2. METODE

Metode pelaksanaan yang digunakan dalam kegiatan penyuluhan ini secara umum menggunakan prosedur yaitu perencanaan, persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Namun, tiap metode penyuluhan yang dilakukan memiliki prosedur yang berbeda-beda, diantaranya :

1. Metode penyuluhan di Kantor Desa Tenggela

a. Perencanaan

Pada tahap perencanaan dibentuk kepanitian agar kegiatan yang akan dilaksanakan dapat dijalankan oleh tiap anggota sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya masing-masing sehingga kegiatan tersebut dapat terlaksana dengan baik. Selain itu, pada tahap perencanaan juga membahas tanggal pelaksanaan kegiatan penyuluhan, jumlah masyarakat, membuat undangan, membuat surat ijin penyuluhan, pemateri penyuluh serta sasaran dari penyuluhan tersebut. Setelah melakukan diskusi internal kelompok, kemudian berdiskusi dengan Kepala Desa yang akan kami berikan penyuluhan untuk masyarakat di Desa Tenggela.

b. Persiapan

Pada tahap persiapan, setiap panitia mulai melaksanakan tugasnya. Refin Igrisa sebagai ketua panitia bertanggung jawab dan mengarahkan panitia yang lain dalam melakukan persiapan dan juga menjadi moderator, Dr. Firdausi Ramadhani S.Psi., M.Kes sebagai pemateri penyuluhan, Rizky Abdullah dan Anggrainy Sucitra Aneta Sebagai panitia pendamping, Tia Putri Cecilia Akuba sebagai pembagi kuisisioner, dan Andriyani Nur Fadillah Senewe sebagai Dokumentasi kegiatan berlangsung.

c. Pelaksanaan

Pelaksanaan penyuluhan dilaksanakan pada tanggal 04 Juli 2022 pukul 15:00 WITA dihadiri oleh 25 orang tua yang mempunyai bayi/balita penderita stunting yang terbagi dari dusun 1 dan dusun 2. Sebelum diadakannya penyuluhan, terlebih dahulu kami membagikan kuisisioner pre test untuk kemudian diisi oleh orang tua dari bayi/nalita. Kami para mahasiswa mendampingi setiap orang tua untuk mengisi kuisisioner, jadi apabila ada yang tidak dimengerti ataupun yang terkendala tidak bisa membaca pertanyaannya maka dapat kami bantu. Setelah pengisian kuisisioner Pre Test, maka

penyuluhan dilakukan yang berlangsung dengan lancar dan disimak dengan baik oleh para ibu-ibu. Disela-sela menyimak materi yang dibawakan, kami mahasiswa membagikan konsumsi ringan bagi para orang tua dan untuk bayi/balita. Setelah dilakukan penyuluhan, kami membagikan kuisisioner Post Test dengan pertanyaan yang sama untuk diisi kembali. Kuisisioner berguna untuk mengukur peningkatan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dilaksanakan penyuluhan.

d. Evaluasi

Evaluasi dari kegiatan ini yaitu para orangtua tersebut sangat antusias atas penyuluhan ini, dikarenakan mereka bisa banyak mengetahui tentang dampak dan bahaya stunting pada anak. Dan juga ada beberapa ibu yang banyak bertanya mengenai materi yang dibawakan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada (Gambar 1).



Gambar 1. Penyuluhan Stunting

1. Metode Door To Door

Penyuluhan Door To Door dilakukan pada Kamis, 30 Juni 2022 dengan cara mendatangi ke setiap rumah warga desa Tenggela, selain untuk melakukan penyuluhan mengenai stunting juga melakukan pendataan dan pengukuran IMT Pada anak bayi balita yang ada di desa Tenggela.

Dalam melakukan penyuluhan Door to Door ini Mahasiswa KKP UG menyampaikan tentang bahayanya stunting pada anak bayi balita. Serta melakukan Pengukuran IMT (Indeks masa tubuh) pada anak bayi dan balita di desa marisa selatan.



Gambar 2. Mahasiswa Kuliah Kerja Pengabdian Universitas Gorontalo melakukan penyuluhan pencegahan stunting secara Door To Door di desa Tenggela.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dengan dilaksanakannya penyuluhan stunting dengan 2 metode yang berbeda ini dapat meningkatkan pengetahuan warga desa Tenggela khususnya ibu-ibu mengenai apa itu stunting, penyebab stunting, bahaya stunting untuk jangka panjang serta cara menanggulangi dampak dari stunting sehingga dengan begitu dapat meminimalisir terjadinya stunting pada anak. Selain itu, ibu-ibu juga dapat menerapkan menu gizi seimbang yang telah disampaikan sesuai dengan masa pertumbuhan janin atau bayi. Dengan demikian, dengan meningkatnya pengetahuan warga tentang stunting maka diharapkan dapat menekan angka stunting yang ada di desa Tenggela.

Dilaksanakannya Penyuluhan Stunting di Kantor Desa Tenggela, Kecamatan Tilango, Kabupaten Gorontalo ini dapat meningkatkan pengetahuan orangtua mengenai bahaya stunting, pencegahan stunting, faktor penyebabnya serta cara menanggulangi dampak dari stunting. Selain itu setelah mendapatkan penyuluhan stunting ini, para

orangtua bisa memberitahukan masalah stunting ini di lingkungan sekitar mereka. Dengan demikian dapat diharapkan untuk para orangtua yang telah mendapatkan penyuluhan stunting ini bisa mencegah kejadian stunting di lingkungan sekitar mereka.

4. SIMPULAN

Dilaksanakannya penyuluhan stunting ini dapat membantu program pemerintah dalam mengedukasi masyarakat serta mengenai stunting khususnya di desa Tenggela sehingga dapat dilakukan pencegahan stunting sejak dini. Petugas kesehatan di desa Tenggela seperti bidan desa serta kader posyandu diharapkan dapat terus melakukan edukasi kepada masyarakat mengenai stunting tersebut dan memantau gizi ibu hamil serta bayi untuk mencegah terjadinya stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Abate, B. B., Kassie, A. M., Kassaw, M. W., Zemariam, A. B., & Alamaw, A. W. (2020). Prevalence and determinants of stunting among adolescent girls in Ethiopia. *Journal of pediatric nursing*, 52, e1-e6.
- Aditianti, A., Raswanti, I., Sudikno, S., Izwardy, D., & Irianto, S. E. (2020). Prevalensi Dan Faktor Risiko Stunting Pada Balita 24-59 Bulan Di Indonesia: Analisis Data Riset Kesehatan Dasar 2018 [Prevalence And Stunting Risk Factors In Children 24-59 Months In Indonesia: Analysis Of Basic Health Research Data 2018]. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 43(2), 51-64.
- Ahmad, Zul Fikar, and Siti Surya Indah Nurdin. "Faktor lingkungan dan perilaku orang tua pada balita stunting di Kabupaten Gorontalo." *Jurnal Ilmiah Umum Dan Kesehatan Aisyiyah* 4.2 (2019): 87-96.
- Arsyati, A. M. (2019). Pengaruh penyuluhan media audiovisual dalam pengetahuan pencegahan stunting pada ibu hamil di Desa Cibatok 2 Cibungbulang. *Promotor*, 2(3), 182-190.
- Dewi, I. C., & Auliyah, N. R. N. (2020). Penyuluhan Stunting sebagai Sarana untuk Meminimalisir Tingginya Angka Stunting di Desa Gambiran Kecamatan Kalisat. *JIWAKERTA: Jurnal Ilmiah Wawasan Kuliah Kerja Nyata*, 1(2), 25–29. <https://doi.org/10.32528/jiwakerta.v1i2.5010>.
- Kemenkes, R. I. "Hasil riset kesehatan dasar tahun 2018." *Kementrian Kesehatan RI* 53.9 (2018): 1689-1699.

- Maesarah, Adam, D., Hatta, H., Djafar, L., & Ka'aba, I. (2021). Hubungan Pola Makan dan Riwayat ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Gorontalo. *Public Health Nutrition Journal*, 1(1), 50–58.
- Purbowati, Mustika Ratnaningsih, Ira Citra Ningrom, and Ratna Wulan Febriyanti. "Gerakan Bersama Kenali, Cegah, dan Atasi Stunting Melalui Edukasi Bagi Masyarakat di Desa Padamara Kabupaten Purbalingga." *AS-SYIFA: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat* 2(1): 15-22.
- Rahmandiani, Rizkia Dwi, et al. "Hubungan pengetahuan ibu balita tentang stunting dengan karakteristik ibu dan sumber informasi di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang." *Jurnal Sistem Kesehatan* 5.2 (2019).
- Wantu, F. M., & Hippy, J. (2020). Model Pemberdayaan Kader Kesehatan Desa Dalam Upaya Menekan Kasus Stunting Di Desa Suka Makmur Kecamatan Patilanggio Kabupaten Pohuwato. *DAS SEIN: Jurnal Pengabdian Hukum Dan Humaniora*, 1(1), 1–12.
- Wardita, Y., Suprayitno, E., & Kurniyati, E. M. (2021). Determinan Kejadian Stunting pada Balita. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 6(1), 7–12. <https://doi.org/10.24929/jik.v6i1.1347>.