

PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT KECAMATAN KENDARI BARAT TERHADAP AKSES AIR BERSIH, SANITASI, JAMINAN SOSIAL, DAN HIGIENITAS DALAM MENANGGULANGI STUNTING

Parawansah^{1,4}, Wa Ode Sitti Asfiah Udu², Indah Purnamasari³, Nuralifah⁴, Annisa Syasna⁵

¹Departemen Farmakologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kendari

²Departemen Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kendari

³Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kendari

⁴Departemen Farmakologi, Fakultas Farmasi, Universitas Halu Oleo, Kendari

⁵Jurusan Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kendari

Kampus Hijau Bumi Tridharma Anduonohu

Jl. H.E.A. Mokodompit, Kendari 93232, Indonesia

Email: parawansah@uho.ac.id

RINGKASAN

Stunting dapat memberikan dampak bagi kelangsungan hidup anak. WHO membagi dampak yang diakibatkan oleh stunting menjadi dua yang terdiri dari jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek dari stunting adalah di bidang kesehatan yang dapat menyebabkan peningkatan mortalitas dan morbiditas. Faktor keluarga dan rumah tangga dibagi lagi menjadi faktor maternal dan faktor lingkungan rumah. Faktor maternal berupa nutrisi yang kurang pada saat prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kehamilannya pada usia remaja, kesehatan mental, kelahiran preterm, jarak kehamilan yang pendek, dan hipertensi. Faktor lingkungan rumah berupa stimulasi dan aktivitas anak yang tidak adekuat, perawatan yang kurang, sanitasi dan pasokan air yang tidak adekuat, akses dan ketersediaan pangan yang kurang, alokasi makanan dalam rumah tangga yang tidak sesuai, edukasi pengasuh yang rendah. Metode kemitraan masyarakat ini berupa penyuluhan dan sosialisasi penanggulangan stunting pada akses air bersih, higienitas, dan sanitasi, serta penyuluhan status gizi bagi anak. Faktor pendukung pelaksanaan kegiatan agar dapat berjalan lancar dan target tercapai dengan baik yaitu adanya narasumber yang memiliki pengetahuan mengenai materi yang direncanakan. Hasil, kualitas makanan yang rendah dapat berupa kualitas mikronutrien yang rendah, keragaman jenis makanan yang dikonsumsi dan sumber makanan hewani yang rendah, makanan yang tidak mengandung nutrisi, dan makanan komplementer yang mengandung energi rendah. Penggunaan air bersih dan air minum yang dimasak, serta semua kepala keluarga telah memiliki tempat Buang Air Besar, serta selalu menjaga kebersihan badan dan mencuci tangan sebelum makan dan tidur. Kesimpulan, Peserta diikuti oleh kader posyandu, ketua RT/RW, dan ibu penggerak PKK. Peningkatan kesadaran masyarakat dari faktor resiko Stunting sudah cukup baik yang dapat dilihat pada profil Puskesmas Benu-Benua dengan menempatkan penyakit diare pada urutan 13.

Kata Kunci : Peningkatan, Pengetahuan Masyarakat, Stunting.

A. Analisis Situasi

Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan menengah lainnya. Balita/Baduta (Bayi dibawah usia Dua Tahun) yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas stunting akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan. Situasi ini jika tidak diatasi dapat memengaruhi kinerja pembangunan Indonesia baik yang menyangkut pertumbuhan ekonomi, kemiskinan dan ketimpangan (TNP2K 2017).

Secara global jumlah anak stunting di bawah usia 5 tahun sebanyak 165 juta anak atau 26%. Asia merupakan wilayah kedua setelah Afrika yang memiliki prevalensi anak stunting tertinggi yaitu 26,8% atau 95,8 juta anak. Sedangkan prevalensi anak stunting untuk wilayah Asia Tenggara adalah 27,8% atau 14,8 juta anak. Retardasi pertumbuhan atau stunting pada anak-anak di negara berkembang terjadi terutama sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis dan penyakit infeksi yang mempengaruhi 30% dari anak-anak usia di bawah lima tahun (UNSCN, 2004). Berdasarkan hasil data Riset Kesehatan Dasar 2018 proporsi status gizi sangat pendek sebesar 11,5% dan status gizi pendek sebesar 19,3% (Riskesdas 2018). Prevalensi stunting di Indonesia lebih tinggi daripada negara-negara di Asia Tenggara (WHO, 2016).

Menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), stunting disebabkan oleh berbagai faktor seperti pola pengasuhan yang kurang baik meliputi pemberian makan dalam 2 tahun pertama setelah kelahiran, masih kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan selama hamil dan setelah melahirkan, kurangnya akses keluarga ke makanan bergizi, serta masih terbatasnya akses air bersih dan sanitasi (TNP2K, 2017). Pada sanitasi lingkungan, jenis jamban yang tidak layak (bukan leher angsa) mempunyai kecenderungan untuk menderita stunting 1,3 kali lebih tinggi dibandingkan baduta yang mempunyai jamban layak (Adiyanti, 2014).

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya keadaan stunting pada anak. Faktor penyebab stunting ini dapat disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung diantaranya adalah asupan gizi dan adanya penyakit infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung adalah pemberian ASI dan MP-ASI, kurangnya pengetahuan orang tua tentang gizi dan pola asuh, faktor ekonomi dan rendahnya pelayanan kesehatan.

Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Tidak terpenuhinya asupan gizi dan adanya riwayat penyakit infeksi berulang menjadi faktor utama kejadian kurang gizi. Faktor sosial ekonomi, pemberian ASI dan MP-ASI yang kurang tepat, Pendidikan orang tua, serta pelayanan kesehatan yang tidak memadai akan mempengaruhi kecukupan gizi yang akan menyebabkan kejadian kurang gizi, dan bila berlanjut, maka akan terjadi kegagalan dalam perbaikan gizi yang akan menyebabkan terjadinya stunting atau kurang gizi kronis.

Pada balita dengan kekurangan gizi akan menyebabkan berkurangnya lapisan lemak di bawah kulit. Hal ini terjadi karena kurangnya asupan gizi sehingga tubuh memanfaatkan cadangan lemak yang ada, selain itu imunitas dan produksi albumin juga ikut menurun sehingga balita akan mudah terserang infeksi dan mengalami perlambatan pertumbuhan dan perkembangan (Maryunani, 2016).

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan 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 (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2016).

B. Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian ini berupa penyuluhan dan sosialisasi penanggulangan stunting pada akses air bersih, higienitas, dan sanitasi, serta penyuluhan status gizi bagi anak. Faktor pendukung pelaksanaan kegiatan agar dapat berjalan lancar dan target tercapai dengan baik yaitu adanya narasumber yang memiliki pengetahuan mengenai materi yang direncanakan. Jenis kepakaran yang diperlukan dalam kegiatan ini seperti Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi, Dokter Spesialis Anak, Ners (keperawatan), farmakologi dan toksikologi, serta kesehatan lingkungan.

C. Hasil dan Pembahasan

Pada tanggal 22 September 2021, telah dilaksanakan pengabdian dengan tema “Hindari *Stunting*, Tingkatkanlah Kualitas Hidup” yang bertempat di Aula Kantor Kelurahan Benu – Benua. Masyarakat, yang didominasi oleh kader posyandu dan masyarakat sekitar, berkumpul untuk mendengarkan penjelasan tentang *Antenatal Care* berkualitas pada ibu hamil, yang dibawakan oleh dokter spesialis Obstetri dan Ginekologi, serta penanggulangan *stunting* yang dibawakan oleh dokter spesialis anak.

Dalam penanggulangan *stunting*, masyarakat diberi informasi mengenai apa itu *stunting*, bagaimana bisa terjadi *stunting*, dan bagaimana cara mencegah *stunting* tanpa menimbulkan masalah kesehatan baru pada bayi atau anaknya. Masyarakat juga dipaparkan bagaimana caranya menjaga pola makan yang baik untuk bayi atau anaknya.

Dalam *antenatal care* berkualitas pada ibu hamil, masyarakat dijelaskan kapan saja waktu yang tepat untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin dan apa saja yang normal ditemukan pada pemeriksaan tersebut sesuai dengan umur kehamilannya. Masyarakat dipaparkan bagaimana mengetahui karakteristik kehamilan sesuai dengan umur kehamilannya dan tanda – tanda bahaya mengenai kehamilan sebagai indikasi untuk segera mengunjungi dokter kandungan. Masyarakat diberi penjelasan mengenai nutrisi yang tepat bagi ibu hamil untuk mencegah bayi lahir terlalu kecil atau terlalu besar, seperti mengonsumsi asam folat minimal 1 bulan sebelum kehamilan dan dilanjutkan 2-3 bulan usia kehamilan, serta mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) setidaknya 90

tablet selama kehamilan untuk mencegah anemia pada ibu hamil. Masyarakat juga dijelaskan mengenai persalinan normal, paritas kehamilan, dan penyakit yang berhubungan dengan kehamilan, seperti *mola hidatidosa* atau hamil anggur.



Gambar : a. Sosialisasi penanggulangan stunting di kelurahan Benu-Benu yang dibuka oleh Lurah, b. Sosialisasi penanggulangan stunting di kelurahan Puunggaloba yang dibuka oleh Camat Kendari Barat.

Selain kedua materi diatas, masyarakat juga dijelaskan peningkatan kualitas hidup masyarakat dan akses air bersih, sanitasi, dan higienitas dalam penanggulangan *stunting*. Dalam materi tersebut, dijelaskan betapa pentingnya menjaga kesehatan lingkungan yang mencakup penyediaan dan pengolahan air bersih, menjaga sanitasi lingkungan dan higienitas seperti mencuci tangan dan menjaga makanan dari lalat dan hewan serupa sebagai salah satu cara dalam menanggulangi *stunting*. *Stunting* dapat disebabkan oleh berbagai faktor penyebab, salah satunya adalah kesehatan lingkungan, dimana kesehatan lingkungan yang buruk termasuk sebagai salah satu faktor tidak langsung penyebab *stunting*, maka dari itu, masyarakat perlu diberi informasi mengenai bagaimana caranya menjaga Pola Hidup Bersih dan Sehat, mengkonsumsi air yang bebas cemaran mikroorganisme, sanitasi yang baik, dan pemahaman higienitas yang sesuai dan benar agar dapat mengurangi kejadian *stunting*.

D. Kesimpulan

Peserta diikuti oleh kader posyandu, ketua RT/RW, dan ibu penggerak PKK. Peningkatan kesadaran masyarakat dari faktor resiko Stunting sudah cukup baik yang dapat dilihat pada profil Puskesmas Benu-Benua dengan menempatkan penyakit diare

pada urutan 13.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyanti, Maya. 2014. Pola Asuh Gizi, Sanitasi Lingkungan, dan Pemanfaatan Posyandu dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Indonesia (Analisis Data Riskesdas Tahun 2010). Depok: Universitas Indonesia.
- Alderman, H. & Shekar, M., 2011. Nutrition, Food Security, and Health. Dalam Kliegman, R.M., Stanton, B.F., Schor, N.F., Geme III, J.W. Saint, Behrman, R.E., 2011. Nelson Textbook of Pediatrics 19th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders, 170-178.
- Hoddinott, J., Alderman, H., Behrman, J.R., Haddad, L., Horton, S., 2013, The Economic Rationale for Investing in Stunting reduction, Maternal & Child Nutrition, Volume 9, issue S2.
- Kemendes RI. (2020). Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Bagi Tenaga Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemendes, R. I. (2016). Kementerian Kesehatan RI, 2016. Info DATIN Pusat Data dan Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI: Malaria. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemiskinan, T. N. P. P. (2017). 100 kabupaten/kota prioritas untuk intervensi anak kerdil (stunting). Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- Mamiro, P.S., Kolsteren, P., Roberfroid, D., Tatala, S., Opsomer, A.S., Camp, H.V., 2005. Feeding Practices and Factors Contributing to wasting, Stunting, and Iron-Deficiency Anaemia among 3-23 month Old Children in Kilosa District, Rural Tanzania. J. Health Popul Nutr 23 (3):222-230.
- Maryunani A. 2016. Manajemen Kebidanan Terlengkap. Jakarta : Trans Info Media
- Nasikhah, R. & Margawati, A., 2012. Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan di Kecamatan Semarang Timur, JNC 1 (1):176-184.
- Olumakaiye, M.F., 2013. Dietary Diversity as a Correlate of Undernutrition Among School-Age Children in Southwestern Nigeria. School Nutrition Association 37(1).
- Senbanjo, I.O., Oshikoya, K.A., Odusanya, O.O., and Njokanma, O.F., 2011. Prevalence of and Risk Factors for Stunting among School Children and Adolescents in Abeokuta, Southwest Nigeria. J Health Popul Nutr 29 (4): 364-370.
- World Health Organization, 2013. Childhood Stunting: Challenges and Opportunities.