

KEGIATAN SOSIALISASI STUNTING DI DAERAH PUDE'E KELURAHAN LOMPOE, KECAMATAN BACUKIKI KOTA PAREPARE

Herlina Muin¹, Iis Sahida^{*2}, Muhammad Ulul Albab³, Sri Ramadhani⁴,
Dwi Ekawati Rustan⁵, Fajriani Muhammad⁶, Rahman⁷, Agustina⁸, Chasrullah⁹, Muh. Adnan Ismira¹⁰
Email Korespondensi: iis.sahida22@gmail.com*

ABSTRACT

Stunting is defined as a height-for-age index (TB/U) less than the 3rd percentile. Posko 14, through the KKN, took the initiative to carry out stunting socialization to increase public knowledge about stunting. They were implementing stunting socialization in the midst of the COVID-19 pandemic through 3 stages, preparation of facilities and infrastructure, socialization, and evaluation stages. The implementation of stunting socialization increased the knowledge of the Pude'e community, Lompoc Village, Bacukiki District, Parepare City after being given counseling.

Keywords: socialization, stunting, knowledge

ABSTRAK

Stunting didefinisikan sebagai indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari persentil ke-3. Posko 14 melalui kegiatan Kuliah Kerja Nyata berinisiatif melaksanakan sosialisasi stunting dengan tujuan meningkatkan ilmu dan pengetahuan masyarakat mengenai stunting. Metode pelaksanaan sosialisasi stunting di tengah situasi pandemi COVID-19 melalui 3 tahap yaitu persiapan sarana dan prasarana, tahap sosialisasi dan evaluasi. Adapun hasil dari pelaksanaan sosialisasi stunting yaitu terjadinya peningkatan pengetahuan masyarakat Pude'e Kelurahan Lompoe, Kecamatan Bacukiki, Kota Parepare setelah diberikan penyuluhan.

Kata Kunci : Sosialisasi, Pengetahuan, Stunting

PENDAHULUAN

Menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar di Indonesia sekitar 37% (hampir 9 juta) anak balita mengalami stunting dan di seluruh dunia. Indonesia adalah negara dengan prevalensi stunting kelima terbesar. Sedangkan data WHO menyebutkan bahwa rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 35,4% dan Indonesia menduduki peringkat ketiga di Asia Tenggara dengan prevalensi tertinggi (Erik, 2019). Anak balitalaki-laki lebih banyak mengalami status gizi pendek dibandingkan anak balita perempuan (Ni Luh Made Asri Dewi, 2021).

Masalah gizi kronis terkait tinggi badan anak pendek (*stunting*) merupakan salah satu masalah kekurangan gizi yang mendapat perhatian paling banyak pada akhir-akhir ini. *Stunting* didefinisikan sebagai indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari persentil ke-3 (Irawatie, 2020).

Kerdil (*Stunting*) pada anak merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak menjadi terlalu pendek dibandingkan anak seusianya. Kekurangan gizi kronis terjadi sejak bayi dalam kandungan hingga usia dua tahun disebut dengan periode 1000 hari pertama kehidupan, dimana pada saat itu seharusnya mendapatkan perhatian khusus karena menjadi momen penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas seseorang dimasa depan (Mitra, 2015).

Keadaan ini diperparah dengan tidak terimbangnya kejar tumbuh (*catch up growth*) yang memadai. Indikator yang digunakan untuk mengidentifikasi balita *stunting* adalah berdasarkan indeks Tinggi badan menurut umur (TB/U) menurut standar WHO *child growth standart* dengan kriteria *stunting* jika nilai z score TB/U < -2 Standard Deviasi (SD) (Rahmatika, 2020).

Buruknya status gizi memiliki dampak negatif jangka pendek dan jangka panjang. Dampak negatif jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh (Sugiyanto, 2020). Penurunan kekebalan tubuh, penurunan kemampuan kognitif, bahkan disabilitas pada usia dewasa dapat diakibatkan *stunting* dalam jangka waktu panjang (Nur Farida Rahmawati, 23-33). Selain itu, meningkatkan risiko berbagai penyakit tidak menular, seperti diabetes, hipertensi, kanker, dan lain-lain dan terdapat pula risiko cenderung menjadi obesitas di kemudian hari. (Nirmalasari, 2020). Keadaan *overweight* dan obesitas jangka panjang dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif. Kasus *stunting* pada anak dapat dijadikan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu Negara (Eko Setiawan, 2018).

Banyak faktor yang menyebabkan *stunting* yaitu masalah sosial ekonomi yang rendah, kerawanan pangan (*food insecurity*), status gizi ibu ketika hamil, bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), pola asuh anak, status gizi, sanitasi dan ketersediaan air (Yulia Wardita, 2021).

Stunting yang pada masa balita dapat berlanjut dan berisiko tumbuh pendek pada usia remaja. Anak yang *stunting* pada usia dini (0-2 tahun) dan tetap pendek pada usia 4-6 tahun memiliki risiko 27 kali untuk tetap pendek sebelum memasuki usia pubertas; sebaliknya anak yang pertumbuhannya normal pada usia dini dapat mengalami *growth faltering* pada

usia 4-6 tahun memiliki risiko 14 kali tumbuh pendek pada usia prapubertas (Indah Budiastutik, 2019).

Intervensi perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya stunting. Intervensi dapat dimulai dengan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). 1000 HPK dimulai saat ibu hamil dan 2 tahun pertama kehidupan. Intervensi gizi pada 1000 HPK akan berdampak besar karena pertumbuhan dan perkembangan anak terjadi dengan sangat cepat.⁴ Setelah melewati periode 1000 HPK, anak tetap harus diberikan perhatian oleh orang tua melalui pemberian makanan bergizi dan menjaga kondisi lingkungan yang sehat (Asweros Umbu Zogara, 2020).

Berdasarkan pendahuluan diatas, posko 14 melalau kegiatan Kuliah Kerja Nyata berinisiatif melaksanakan sosialisasi stunting sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan kelompok masyarakat dalam ilmu kesehatan mengenai stunting, terutama pencegahannya. Dengan terjadinya proses transfer pengetahuan tersebut, diharapkan akan terjadi perubahan perilaku dari khalayak sasaran dalam menjalankan tugasnya sebagai orang tua maupun calon orang tua dalam memenuhi gizi keturunannya (Sutriyawan, 2020).

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan dalam program pengabdian kepada masyarakat melalui pemberian sosialisasi mengenai stunting kepada bapak-bapak dan ibu-ibu di wilayah Pude'e Kelurahan Lompoe Kecamatan Bacukiki Kota Parepare ini di tengah situasi pandemi COVID-19 melalui tiga tahap yaitu persiapan sarana dan prasarana, tahap sosialisasi dan evaluasi (Uliyatul Laili, 2019).

HASIL DAN PEMBAHASAN

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*). *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 (Anik Lestari, 2020).

Stunting perlu mendapatkan perhatian khusus karena itu melalui KKN, Posko 14 melaksanakan Program kerja sosialisasi stunting dengan mengangkat tema “Menuju Masyarakat Sadar Stunting” dilaksanakan di Masjid Miftahul Rasyidin Daerah Pude’e Kelurahan Lompoe Kecamatan Bacukiki Kota Parepare pada 29 Agustus 2021 dengan menerapkan protokol kesehatan secara ketat.

Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan yaitu :

1. Tahap Persiapan Sarana dan Prasarana

Untuk dapat melaksanakan kegiatan sosialisasi stunting terlebih di situasi Pandemi COVID-19 seperti saat ini yaitu Posko 14 tidak hanya menyiapkan materi sosialisasi, laptop dan LCD tetapi juga menyiapkan alat cek suhu, *hand santizer* dan masker.

2. Tahap Sosialisasi

Pelaksanaan Sosialisasi Stunting mengangkat tema “Menuju Masyarakat Sadar Stunting”. Kegiatan sosialisasi stunting diikuti oleh kelompok masyarakat usia produktif yang bertempat tinggal di daerah Pude’e.

Mengingat tengah berada dalam situasi pandemi COVID-19, peserta sosialisasi maupun pelaksana kegiatan sebelum memasuki tempat sosialisasi telah melakukan pengecekan suhu, menggunakan *hand sanitizer* dan memakai masker selama mengikuti sosialisasi. Selain itu, diberikan pula *pre-test* untuk mengukur sejauh mana pengetahuan peserta sosialisasi mengenai stunting.

Dalam kegiatan sosialisasi stunting difokuskan pada pembahasan mengenai pencegahan stunting melalui program kegiatan 1000 hari pertama kehidupan. Sebagai penutup sosialisasi pemateri memberikan tips sederhana pencegahan stunting yaitu memberikan anak-anak cemilan sehat seperti puding berbahan daun kelor.

Tahap Evaluasi

Tahap Evaluasi Program Kerja Sosialisasi Stunting dilakukan pada minggu ke-5 Kuliah Kerja Nyata. Evaluasi dilakukan dengan memberikan *post-test* untuk mengukur sejauh mana peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai stunting

setelah diberikan sosialisasi. Hasil *post-test* dibandingkan dengan hasil dari *pre-test* yang diberikan sebelum sosialisasi.

Tabel 1 Perbandingan Hasil Pre-Test dan Post-Test Peserta Sosialisasi Stunting

No	Indikator	Pre-Test				Post-Test			
		Benar		Salah		Benar		Salah	
		Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
1	Definisi Stunting	5	25%	15	75%	18	90%	2	10%
2	Tanda-tanda Stunting	7	35%	13	65%	19	95%	1	5%
3	Dampak Stunting	6	30%	14	70%	16	80%	4	20%
4	Pencegahan Stunting	3	15%	17	85%	20	100%	0	0%
5	Sampai Usia Berapa Bayi Menerima ASI Eksklusif	11	55%	9	45%	20	100%	0	0%
6	Usia Bayi Menerima MP-ASI	9	45%	11	55%	15	75%	5	25%
7	Inisiasi Menyusu Diri	4	20%	16	80%	14	70%	7	30%

Sumber : Posko 14, 2021

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa jumlah masyarakat yang menjawab benar pada indikator definisi stunting yaitu, pre-test sebanyak 5 orang (25 %) kemudian terjadi peningkatan menjadi 18 orang (90%) pada post-test. Jumlah masyarakat yang menjawab benar pada indikator tanda-tanda stunting yaitu, pre-test sebanyak 7 orang (35 %) kemudian terjadi peningkatan menjadi 19 orang (95%) pada post-test. Jumlah masyarakat yang menjawab benar pada indikator dampak stunting yaitu, pre-test adalah 6 orang (30%) kemudian terjadi peningkatan menjadi 16 orang (80%) pada post-test. Jumlah masyarakat yang menjawab benar pada indikator pencegahan stunting yaitu, pre-test adalah 3 orang (15%) kemudian terjadi peningkatan menjadi 20 orang (100%) pada post-test. Jumlah masyarakat yang menjawab benar pada indikator sampai usia berapa bayi menerima ASI Eksklusif yaitu, pre-test adalah 11 orang (55%) kemudian terjadi peningkatan menjadi 20 orang (100%) pada post-test. Jumlah masyarakat yang menjawab benar pada indikator usia bayi menerima MP-ASI yaitu, pre-test adalah 9 orang (45%) kemudian terjadi peningkatan menjadi 15 orang (70%) pada post-test. Jumlah masyarakat yang

menjawab benar pada indikator Inisiasi Menyusu Dini yaitu, pre-test adalah 4 orang (20%) kemudian terjadi peningkatan menjadi 14 orang (70%) pada post-test.

KESIMPULAN DAN SARAN

Program Kerja Sosialisasi Kesehatan dengan Tema “Menuju Masyarakat Sadar Stunting” berhasil dilaksanakan dengan hasil yaitu terjadinya peningkatan pengetahuan masyarakat Pude’e Kelurahan Lompoe, Kecamatan Bacukiki, Kota Parepare setelah diberikan penyuluhan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Ibu RT 02/RW 03 Pude’e dan Bapak Ustads daerah Pude’e yang telah mendukung dan memberikan bantuan agar kegiatan ini terlaksana.. Ucapan terima kasih juga kepada pihak Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Parepare, sebagai pihak pelaksana kegiatan KKN Angkatan XXIII tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

- Anik Lestari, D. H. (2020). Edukasi Kader dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Stunting di Kecamatan Mondokan Kabupaten Sragen. *Journal Of Agri-Food, Nutrition and Public Health*, 1(1), 7-13.
- Asweros Umbu Zogara, M. G. (2020). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 85-92.
- Eko Setiawan, R. M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Andalas*, 7(2), 275-284.
- Erik, d. (2019). Stunting Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 24-36.
- Indah Budiastutik, M. Z. (2019). Faktor Risiko Stunting Pada Anak di Negara Berkembang. *Budiastutik dan Rahfiludin. Amerta Nutr*, 122-126.
- Irawatie, F. S. (2020). Faktor-faktorYang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Parenggean I Tahun 2020. *Jurnal Penelitian Stunting*, 1-11.
- Mitra. (2015). Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi Untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(6).
- Ni Luh Made Asri Dewi, N. N. (2021). Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(1), 55-60.
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam : Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1).

- Nur Farida Rahmawati, N. A. (23-33). Faktor Sosial, Ekonomi dan Pemanfaatan Posyandu dengan Kejadian Stunting Balita Keluarga Miskin Penerima PKH di Palembang. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 17(1).
- Rahmatika, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Usaha*, 11(1).
- Sugiyanto, S. (2020). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 7(2), 9-20.
- Sutriyawan, A. (2020). Hubungan Status Imunisasi dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita , 8(2).
- Uliyatul Laili, R. A. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat IPTEKS*, 5(1).
- Yulia Wardita, E. S. (2021). Determinan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 7-12.