

Evaluasi Data Balita Stunting Dan Pencanaan Pot Ashanti (Program Orang Tua Asuh Anak Stunting)

¹Silvia Dewi Mayasari Riu, ²Cut Mutiya Bunsal

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Manado

Email: riusilvia05@gmail.com, ² mutiya.bunsal@gmail.com

INFORMASI ARTIKEL

ABSTRAK

Kata Kunci:

Stunting
Orang Tua Asuh
Balita

Tujuan dari Pengabdian masyarakat ini adalah mengevaluasi kembali data balita stunting serta menyusun Program Orang Tua Asuh Anak Stunting dalam penanggulangan kejadian stunting. Metode yang digunakan dalam pengabdian ini adalah evaluasi data sebelumnya dan melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan serta tahap perkembangan. Secara jangka panjang maka hasil dari program ini dapat membantu menanggulangi stunting dengan melibatkan keluarga dari balita stunting dan orang tua asuh dalam hal ini donatur yang bersedia memberikan atau mengadakan kebutuhan terutama kebutuhan gizi balita stunting. Luaran ini melanjutkan program orang tua asuh dengan fokus pada proses pengasuhan anak stunting, dalam hal ini edukasi tentang stunting maupun gizi balita stunting.

ABSTRACT

Keywords:

Stunting,
Foster Parents
Toddler

The purpose of this community service is to rediscover the data on stunting toddlers and develop a Stunting Child Foster Parent Program in the prevention of stunting. The method used in this service is evaluating previous the data and measuring height and weight as well as stages of development. In the long term, the results of this program can help overcome stunting by involving the families of stunting toddlers and foster parents in this case don who are willing to provide or provide needs, especially the nutritional needs of stunted toddlers. This output continues the foster parent program with a focus on the process: parenting stunting children, in this case education about stunting and stunting toddler nutrition.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



I. PENDAHULUAN

Stunting merupakan gangguan tumbuh kembang yang dialami anak akibat masalah gizi, infeksi berulang dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Anak-anak didefinisikan sebagai stunting jika tinggi badan menurut usia mereka dibawah dua standar deviasi kurva pertumbuhan anak WHO (BKKBN, 2021)

Sebagai salah satu bentuk komitmen untuk mempercepat penurunan stunting, pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden (Perpres) nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Perpres ini merupakan payung hukum bagi Strategi Nasional (Stranas) Percepatan Penurunan Stunting yang telah diluncurkan dan dilaksanakan sejak tahun 2018. Perpres ini juga untuk memperkuat kerangka intervensi yang harus dilakukan dan kelembagaan dalam pelaksanaan percepatan penurunan stunting. Pemerintah menargetkan penurunan prevalensi stunting 14 persen di tahun 2024 dan target pembangunan berkelanjutan di tahun 2030 berdasarkan capaian di tahun 2024.

Hasil integrasi SSGBI dan Susenas Maret 2019 menunjukkan angka prevalensi stunting di Indonesia sebesar 27,7%. Jika dibandingkan dengan angka stunting tahun 2013 maka dalam 6 tahun terakhir terjadi penurunan angka stunting rata-rata sebesar 1,6 persen per tahun. Berdasarkan hasil tersebut masih diperlukan upaya yang lebih keras lagi dari berbagai kementerian dan lembaga, melalui intervensi gizi spesifik maupun intervensi gizi sensitif agar target penurunan stunting sebesar 3,0 persen setahun atau menjadi 14 persen pada tahun 2024 dapat tercapai (Badan Pusat Statistik, 2019). Juga dari data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, Prevalensi Status Gizi Balita Indonesia tahun 2021 sebesar 24,4% balita dengan stunting (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data dari SSGI tahun 2021, prevalensi balita stunting di Sulawesi Utara berdasarkan tinggi badan menurut umur sebesar 21,6%. Untuk data SSGBI dan SSGI tahun 2021 angka stunting di Sulawesi Utara dari 27,4% di tahun 2021, dan untuk Kota Manado jumlah balita dengan stunting berjumlah 23,8%. Angka tersebut masih melebihi standar yang ditetapkan WHO tidak boleh lebih dari 20% disuatu negara (Kemenkes RI, 2021).

Pengukuran Panjang badan (PB) digunakan untuk anak umur 0-24 bulan yang diukur dengan terlentang. Bila anak umur 0-24 bulan diukur dengan berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangkan 0,7 cm. Pengukuran Tinggi Badan (TB) digunakan untuk anak umur diatas 24 bulan yang diukur berdiri. Bila anak umur diatas 24 bulan diukur terlentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangkan 0,7 cm. Menurut Kemenkes RI (2017), kategori dan ambang batas status gizi anak sebagai berikut:

Tabel 1. Kategori dan Ambang batas status gizi anak

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas (Z-score)
Panjang Badan menurut Umur (PB.U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)	Sangat pendek	<-3 SD
	Pendek	-3 SD sampai dengan -2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Tinggi	>2 SD

Berdasarkan data diatas perlunya program berkelanjutan untuk menurunkan angka stunting. Salah satu program yang diluncurkan oleh BKKBN adalah program orang tua asuh anak stunting. Program Orang Tua Asuh Anak Stunting merupakan salah satu program BKKBN dalam pencegahan stunting dengan beberapa istilah seperti Bapak Asuh Anak Stunting oleh BKKBN. Program ini berupa bantuan donator sebagai orang tua asuh untuk penanggulangan masalah stunting. Dari BKKBN sendiri program ini dengan pemberian susu atau produk olahan serta edukasi *foodtray* (RRI, 2022 Untuk itu, prodi Ners Universitas Muhammadiyah Manado berinisiatif untuk melakukan evaluasi terhadap anak stunting yang datanya telah ada di Puskesmas Bailang.

II. MASALAH

Berdasarkan data anak stunting yang didapatkan dari Puskesmas Bailang tahun 2021, bahwa jumlah anak stunting di Kelurahan Bailang berjumlah 16 orang dengan berat badan dan tinggi badan tidak sesuai umur. Setelah dievaluasi 16 anak tersebut status gizinya sudah meningkat. Namun, dalam skrining pada beberapa keluarga di Bailang Lingkungan V, kami menemukan tiga anak balita dengan status gizi stunting. Adapun permasalahan yang kami dapati dari data anak stunting terbaru dilakukan melalui pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan serta membagi kuesioner kepada keluarga dari anak tersebut. Didapati bahwa, beberapa faktor yang dicurigai menjadi penyebab anak stunting adalah faktor ekonomi, faktor pengasuhan dan faktor sanitasi lingkungan. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini berupaya untuk memvalidasi data sebelumnya, melakukan skrining kembali pada balita, menilai tumbuh kembang anak, dan mengedukasi keluarga, serta menginisiasi pembentukan POT ASHANTI (Program Orang Tua Asuh Anak Stunting) yang akan dilaksanakan oleh donatur yang bersedia.

III. METODE PELAKSANAAN

1. Pelaksanaan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bailang, khususnya di Bailang Lingkungan V. Kegiatan dilaksanakan selama 1 minggu. Sebelum pelaksanaan, Tempat Kegiatan Lokasi kegiatan di kampung tematik kota Semarang. Kegiatan dilaksanakan selama 1 bulan. Koordinasi dilakukan bersama instansi kesehatan dan instansi pemerintah di Bailang. Langkah-langkah yang dilakukan sebagai berikut: Tahap pra pelaksanaan
 1. Melakukan koordinasi dengan tim pengabdian untuk merancang program.
 2. Melakukan koordinasi dengan Puskesmas Bailang dan Pemerintah Kelurahan Bailang.
 3. Mencari data balita stunting di kelurahan Bailang.
2. Tahap pelaksanaan
 1. Mempersiapkan alat pengukur tinggi badan infrared, timbangan berat badan, kuesioner untuk mengkaji faktor penyebab stunting.
 2. Sosialisasi program yang akan dilaksanakan kepada keluarga balita stunting berupa penjelasan diskripsi program.
 3. Pelaksanaan program. Program yang dilaksanakan adalah:
 - a. Pengukuran tinggi badan
 - b. Penimbangan berat badan
 - c. Skrining tumbuh kembang balita menggunakan Denver
 - d. Pengkajian keluarga
 - e. Edukasi keluarga
 - f. Pencanaan POT ASHANTI
3. Tahap pasca pelaksanaan
 1. Mengevaluasi program yang sudah dilaksanakan
 2. Menyusun rencana tindak lanjut untuk POT ASHANTI
 3. Penyusunan laporan yang dilaksanakan setelah pelaksanaan hingga selesai

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Kegiatan dilakukan pada tanggal 28 Juli 2022 dan dimulai pukul 09,00 WITA, Prosedur awal, dosen pembimbing meminta data stunting di puskesmas Bailang, kemudian menemui Lurah Bailang untuk meminta izin pelaksanaan kegiatan. Lurah kemudian menghubungi kepala lingkungan untuk membantu pelaksanaan dan menemui nama-nama keluarga dari balita yang dicurigai stunting. Ada 16 anak yang kemudian 6 anak dengan data stunting yang tersebar di kelurahan Bailang. Untuk kelurahan Bailang lingkungan V terdapat 5 anak, yang pada proses pendataan kembali ada 2 keluarga yang sudah tidak bertempat tinggal di lingkungan V. sisanya 4 anak dikaji kembali, dengan melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan sudah didapatkan hasil berat badan menurut tinggi badan sudah sesuai umur. Laporan tersebut juga sudah ada di puskesmas Bailang. Pada proses pendataan balita di lingkungan V, didapatkan kasus baru dengan jumlah 3 anak yang memiliki status gizi berada di minus 1 dan dibawah minus 2.

Tabel 2. Kasus Baru

Nama Anak	Umur	JK	BB (kg)	TB (cm)	Kurva Perumbuhan WHO			
					TB/U	BB/U	BB/TB	IMT/U
An. HF	2th 7 bulan	P	9,29	80,6	< -2	< -2	< -1	-1
An. S	2th 4 bulan	L	11,6	86,6	<-1	<-1	< -1	1
An. M.S.N	2th 1 bulan	L	9,9	81	< -2	-2	-1	-1

Dari hasil pengisian kuesioner yang dibagikan kepada keluarga balita, rata-rata ayah bekerja, dan ibu tidak bekerja. Untuk tingkat pendidikan rata-rata SMA/ sederajat. Penghasilan rata-rata 1-2 juta perbulan. Ayah mempunyai riwayat merokok. Untuk pengkajian ASI eksklusif, balita diberikan ASI. Tapi ada balita yang hanya diberikan ASI 1 minggu pertama kelahiran, selanjutnya diberikan susu formula. Untuk riwayat imunisasi sampai usia 2 tahun sudah imunisasi BCG, DPT, Polio, Hepatitis B. Dan untuk pengkajian Denver II,

B. Pembahasan

Dari penjelasan hasil tersebut, ada beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian stunting, seperti ekonomi, pendidikan ibu, kebutuhan ASI saat bayi, dan sanitasi. Ini sejalan dengan penelitian oleh Sulastri dalam Kristanto (2017) menyebutkan bahwa tingkat pendidikan akan mempengaruhi konsumsi pangan melalui cara pemilihan bahan pangan. Orang yang berpendidikan lebih tinggi cenderung untuk memilih bahan makanan yang lebih baik dalam kualitas dan kuantitas hidangan dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah atau sedang. Makin tinggi tingkat pendidikan makin baik status gizi anaknya. Penelitian yang dilakukan oleh Torlesse et al (2016), juga menunjukkan bahwa balita dari kuintil kekayaan terendah memiliki lebih dari dua kali peluang untuk menjadi stunting dibandingkan balita dari kuintil kekayaan tertinggi (AOR 2,30; 95 %CI 1,43-3,68). Keadaan rumah tangga yang dikategorikan rendah dari penelitian ini sehingga menyebabkan prevalensi stunting tinggi antara lain balita yang tinggal di rumah tangga yang memiliki jamban yang tidak nyaman dibandingkan dengan jamban yang lebih baik (35,3% vs 24,0%); rumah tangga yang tidak menggunakan sabun untuk mencuci tangan dibandingkan dengan mereka yang melakukannya (31,6% vs 25,8%); dan rumah tangga yang minum air yang tidak diobati dibandingkan dengan yang diobati (38,2% vs 27,3%).

Menurut Kusumayanti & Nindya (2017) bayi yang mendapatkan ASI eksklusif merupakan bayi yang hanya menerima ASI saja sehingga tidak ada cairan atau padatan lainnya diberikan, bahkan air dengan pengecualian rehidrasi oral, atau tetes/sirup vitamin, mineral atau obat-obatan. United Nation Childrens Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berusia 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berusia dua tahun. Menurut Indrawati (2016) Keberhasilan ASI secara eksklusif dapat dipengaruhi oleh faktor seperti status pekerjaan. Ibu yang tidak bekerja, akan memiliki banyak waktu untuk merawat bayinya termasuk memberikan ASI Eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan dari 144 responden, jumlah terbanyak responden yang tidak bekerja/IRT berada pada kelompok kontrol yaitu sebanyak 35 (48.6%) responden. Locitasari (2015) juga menyatakan bayi yang mendapat susu formula memiliki risiko 5 kali lebih besar mengalami pertumbuhan yang tidak baik pada bayi usia 0-6 bulan dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan serta pengkajian data keluarga dan pengukuran menggunakan Denver II yang juga dihubungkan dengan penelitian terkait, baiknya program POT ASHANTI dapat dilanjutkan dengan mencari donatur orang tua asuh agar pelaksanaan dan pemantauan untuk pencegahan stunting kepada balita di Kelurahan Bailang dapat terlaksana bersama dengan instansi kesehatan maupun instansi pemerintah yang berada di Bailang.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriluana Gladys, Sandra Fikawati. (2018). Analisis Faktor-faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Litbangkes*, Vol. 28 No. 4, Desember 2018, 247–256. DOI: <https://doi.org/10.22435/mpk.v28i4.472>
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2019). Laporan Pelaksanaan Integrasi SUSENAS Maret 2019 dan SSGBI tahun 2019. Badan Pusat Statistik. Jakarta.
- BKKBN. (2021). Demi Keluarga Pahami Langkah Penting Cegah Stunting. Edisi 2 Buku Pintar Stunting.
- Indrawati, S., & Warsiti. (2016). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 2-3 tahun di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul.
- Kemendes RI. (2021). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021.
- Kristanto B. Review literatur: analisis pengaruh faktor risiko terhadap kejadian Stunting pada anak balita. *Kosala*.2017;5(1):71–81.
- Kusumayanti, N., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan dukungan suami dengan pemberian asi eksklusif di daerah perdesaan. *Media Gizi Indonesia*, 12(2), 98–106.
- Locitasari, Y.(2015). Perbedaan Pertumbuhan Bayi Usia 0-6 Bulan yang Diberi ASI Eksklusif dengan yang Diberi Susu Formula di Kecamatan Ngawi. Skripsi.
- RRI. 2022. Program Bapak Asuh Untuk Pencegana Stunting. [Program Bapak Asuh untuk Pencegahan Stunting - Kesehatan | \(rri.co.id\)](https://www.rri.co.id). diakses tanggal 20 Agustus 2022. Pukul 17.43 WITA.
- Syairozi, M. I. (2011). *Analisis peranan sektor pertanian terhadap produk domestik regional bruto (PDRB) di kabupaten Malang (periode 2000-2008)* (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Malang).
- Torlesse H, Cronin AA, Sebayang SK, Nandy R. Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC Public Health*. *BMC Public Health*; 2016;16(1):1–11.