

MELAKSANAKAN DEMONSTRASI DALAM PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING

IMPLEMENTING A DEMONSTRATION IN STUNTING PREVENTION AND TREATMENT

¹⁾ Debora Paninsari, ²⁾ Hotna Sari Pohan, ³⁾ Herbita Suriani, ⁴⁾ Nur Liza Afni ⁵⁾ Puti Lestari

^{1,2,3)}Program Studi Pendidikan Diploma Tiga Kebidanan,
Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Universitas Prima Indonesia Medan
Jl. Danau Singkarak, Gg. Madrasah, Medan

Email:

ABSTRAK

Stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. Studi terkini menunjukkan anak yang mengalami stunting berkaitan dengan prestasi di sekolah yang buruk, tingkat pendidikan yang rendah dan pendapatan yang rendah saat dewasa. Anak yang mengalami stunting memiliki kemungkinan lebih besar tumbuh menjadi individu dewasa yang tidak sehat dan miskin. Stunting pada anak juga berhubungan dengan peningkatan kerentanan anak terhadap penyakit, baik penyakit menular maupun Penyakit Tidak Menular (PTM) serta peningkatan risiko overweight dan obesitas. 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. Keadaan stunting menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas, serta meningkatnya risiko penyakit mengakibatkan kerugian jangka panjang bagi ekonomi Indonesia. Metode yang digunakan dalam kegiatan melalui serangkaian tahap antara lain dengan penyuluhan/edukasi, pelatihan, dan pendampingan. Komunitas dibentuk melalui beberapa kegiatan yaitu: koordinasi dengan pengurus RT pedukuhan, dan tokoh masyarakat memberikan pelayanan kesehatan tentang rawat gabung, memberikan penyuluhan, memberikan reward bagi para ibu, memberikan door prize usai kegiatan pelayanan kesehatan ibu, pemberian reward bagi para kader.

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Kemenkes). Prevalensi stunting di Indonesia menempati peringkat kelima terbesar di dunia. Data Riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi stunting dalam lingkup nasional sebesar 37,2 persen, terdiri dari prevalensi pendek sebesar 18,0 persen dan sangat pendek sebesar 19,2 persen. Stunting dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang berat bila prevalensi stunting berada pada rentang 30-39 persen. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia sedang mengalami masalah kesehatan masyarakat yang berat dalam kasus balita stunting.

Periode 1000 hari pertama sering disebut *window of*

opportunities atau periode emas ini didasarkan pada kenyataan bahwa pada masa janin sampai anak usia dua tahun terjadi proses tumbuh-kembang yang sangat cepat dan tidak terjadi pada kelompok usia lain. Gagal tumbuh pada periode ini akan mempengaruhi status gizi dan kesehatan pada usia dewasa. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya-upaya pencegahan masalah stunting ini mengingat tingginya prevalensi stunting di Indonesia. Pemerintah telah menetapkan kebijakan pencegahan stunting, melalui Keputusan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Peningkatan Percepatan Gizi dengan fokus pada kelompok usia pertama 1000 hari kehidupan, yaitu sebagai berikut: (Kemenkes RI, 2013).

1. Ibu hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan.
 2. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ibu hamil.
 3. Pemenuhan gizi.
 4. Persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli.
 5. Pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
 6. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan.
 7. Memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk bayi diatas 6 bulan hingga 2 tahun.
 8. Pemberian imunisasi dasar lengkap dan vitamin A.
 9. Pemantauan pertumbuhan balita di posyandu terdekat.
 10. Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
- Konsumsi protein sangat mempengaruhi pertumbuhan tinggi dan berat badan anak di atas 6 bulan, Anak yang mendapat asupan protein 15 persen dari total asupan kalori yang dibutuhkan terbukti memiliki badan lebih tinggi dibanding anak dengan asupan protein 7,5 persen dari total asupan kalori Anak usia 6 sampai 12 bulan dianjurkan mengonsumsi protein harian sebanyak 1,2 g/kg berat badan.
- Selain itu, pemerintah menyelenggarakan pula PKGBM yaitu Proyek Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat untuk mencegah stunting. PKGBM adalah program yang komprehensif dan berkelanjutan untuk mencegah stunting diarea tertentu. Dengan tujuan program sebagai berikut:
- a. Mengurangi dan mencegah berat badan lahir rendah, kurang gizi, dan Stunting pada anak-anak
 - b. Meningkatkan pendapatan rumah tangga/keluarga dengan penghematan

biaya, pertumbuhan produktifitas dan pendapatan lebih tinggi.

Penangan stunting dilakukan melalui Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif pada sasaran 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak sampai berusia 6 tahun. Peraturan Presiden No. 42 tahun 2013 menyatakan bahwa Gerakan 1000HPK terdiri dari intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi spesifik, adalah tindakan atau kegiatan yang dalam perencanaannya ditujukan khusus untuk kelompok 1000 HPK. Sedangkan intervensi sensitif adalah berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan. Sasarannya adalah masyarakat umum, tidak khusus untuk 1000 HPK. Salah satu sasaran untuk intervensi gizi sensitive adalah remaja. Remaja merupakan kelompok yang perlu mendapat perhatian serius mengingat masa remaja adalah masa

transisi dari anak-anak ke dewasa dan belum mencapai tahap kematangan fisiologis dan psikososial. Menurut Heriana yang dikutip oleh Rosa (2012) remaja mempunyai sifat yang selalu ingin tahu dan mempunyai kecenderungan untuk mencoba hal-hal baru. Sehingga, apabila tidak dipersiapkan dengan baik remaja sangat beresiko terhadap kehidupan seksual pranikah. Di berbagai daerah kira-kira separuh dari remaja telah menikah (Anas, 2013).

METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan melalui serangkaian tahap antara lain dengan penyuluhan/edukasi, pelatihan, dan pendampingan. Komunitas dibentuk melalui serangkaian kegiatan yaitu: koordinasi dengan pengurus RT, pedukuhan, dan tokoh masyarakat memberikan pelayanan kesehatan tentang Pencegahan Stunting, memberikan reward bagi para ibu, memberikan door prize usai kegiatan pelayanan kesehatan ibu, memberian reward bagi para kader.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Yang menjadi sasaran utama dalam pengabdian masyarakat ini adalah Masyarakat Desa Paluh Sibaji yang akan diubah perilakunya pada Waktu: 08.00 WIB sd. Selesai.

Penyuluhan pengetahuan tentang stunting dilaksanakan dengan memberikan leaflet dan materi tentang stunting. Penyampaian materi dilakukan dengan gambar-gambar yang menarik, sehingga ibu-ibu menjadi antusias dalam mendengarkan penjelasan yang disampaikan. Pengetahuan tentang stunting masih sangat rendah di masyarakat, sehingga sebagian besar masyarakat terutama para ibu tidak tahu apa itu stunting, penyebab, pencegahan, faktor resiko, deteksi dini serta pengobatannya. Setelah mengikuti penyuluhan dan diskusi masyarakat mengetahui tentang bahayanya stunting dan pentingnya deteksi dini berupa pemantauan berat badan terutama hingga usianya 2 tahun. Penurunan berat badan merupakan salah satu risiko terjadinya stunting.



KESIMPULAN

Program ini di mulai dari pendataan, musyawarah dengan tokoh masyarakat untuk menentukan berapa banyak masyarakat yang ingin berperilaku hidup bersih dan sehat. Awalnya Kegiatan Bakti Bidan pada masyarakat dengan melakukan penyuluhan di Desa Paluh Sibaji tentang Pengetahuan Stunting sempat di tolak beberapa ibu untuk hadir namun dengan adanya kerjasama dengan bidan dan kader di tempat akhirnya penyuluhan ini dapat terlaksana dengan baik. Banyak masyarakat yang datang dalam penyuluhan tersebut bahkan ada yang ikut membawa keluarganya. Mereka di berikan pendidikan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat mengenai pengetahuan stunting . Mereka sangat antusias dengan bertanya-tanya kepada bidan tentang Pengetahuan Stunting.

Di Desa Paluh Sibaji sudah dilakukan pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan stunting.

DAFTAR PUSTAKA

Aryastami, N. K., & Tarigan, I. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. Buletin Penelitian Kesehatan, 45(4), 233–240.

Harmoko, O. (2017). Menuju Masyarakat Sadar Stunting. <https://beritaagar.id/artikel/gayahidup/menuju-masyarakat-sadar-stunting>

Hardiansyah. (2017). Pencegahan Stunting. Bogor. Seminar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Buletin Stunting. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia, 301(5), 1163–1178.