



PEMBERDAYAAN KELUARGA UNTUK MENCEGAH STUNTING DI POSYANDU RATNA 2, DESA BAYUNG GEDE, KECAMATAN KINTAMANI

Ni Wayan Widhidewi*, Anak Agung Ayu Lila Paramasatiari, Putu Arya Suryanditha

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Warmadewa, Jalan Terompong No. 24 Denpasar 80235, Indonesia

*wayanwidhidewi@gmail.com

ABSTRAK

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Stunting masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang menjadi fokus perhatian pemerintah Indonesia. Walaupun data Riskesdas telah menunjukkan penurunan angka stunting di Indonesia dari tahun ke tahun, namun berbagai upaya pencegahan tetap perlu disosialisasikan. Mitra dari program kemitraan masyarakat (PKM) ini adalah keluarga dari anak balita yang ada di Banjar Bayung Gede yang berjumlah 5 keluarga. Permasalahan prioritas pada mitra adalah kurangnya pengetahuan serta keterampilan terkait pemberian makanan sehat untuk anak balita. Pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga balita terkait stunting serta pemberian makanan seimbang untuk balita. Kegiatan pengabdian dilaksanakan kepada 5 orang ibu balita di Balai Banjar Bayung Gede. Persiapan kegiatan dilakukan dengan focus group discussion (FGD) bersama Kepala Puskesmas Kintamani IV serta Kepala Dusun Bayung Gede. Pengabdian diawali dengan pre-test, dilanjutkan dengan penyuluhan terkait stunting dan pola makan seimbang dengan media leaflet, pelatihan pembuatan makanan sehat dari bahan lokal serta pemberian bantuan berupa paket susu dengan kandungan protein tinggi. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan post-test serta pendampingan melalui grup Whatsapp. Hasil pengabdian menunjukkan telah terdapat peningkatan pengetahuan mitra sebesar 28% terkait pemberian makanan sehat bagi balita sesuai pedoman “isi piringku”. Dengan peningkatan pengetahuan dan bantuan yang diberikan, diharapkan dapat mencegah terjadinya stunting pada balita di Desa Bayung Gede, Kecamatan Kintamani, Bali.

Kata kunci: bayung gede; kintamani; posyandu; stunting; susu tinggi protein

EMPOWERING FAMILIES TO PREVENT STUNTING AT POSYANDU RATNA 2, BAYUNG GEDE VILLAGE, KINTAMANI DISTRICT

ABSTRACT

Stunting is a condition of impaired growth in toddlers due to chronic malnutrition, resulting in children being too short for their age. Stunting remains one of the health issues that the Indonesian government focuses on. Although Riskesdas data has shown a decrease in stunting rates in Indonesia from year to year, various preventive efforts still need to be promoted. The partners of this community partnership program (PKM) are families with toddlers in Banjar Bayung Gede, totaling 5 families. The priority issue for the partners is the lack of knowledge and skills related to providing healthy food for toddlers. This outreach aims to increase the knowledge of families with toddlers about stunting and the provision of balanced meals for toddlers. Community service activities were carried out for 5 mothers of toddlers at the Balai Banjar Bayung Gede. Preparations for the activities were conducted through a focus group discussion (FGD) with the Head of Kintamani IV Health Center and the Head of Bayung Gede Hamlet. The service began with a pre-test, followed by counseling on stunting and balanced nutrition using leaflets, training on making healthy food from local ingredients, and providing assistance in the form of high-protein milk packages. The activities were evaluated through a post-test and follow-up via a WhatsApp group. The results of the

outreach showed a 28% increase in partners' knowledge regarding the provision of healthy food for toddlers in accordance with the "Isi Piringku" guidelines. With the increase in knowledge and the assistance provided, it is hoped that stunting among toddlers in Bayung Gede Village, Kintamani District, Bali, can be prevented.

Keywords: bayung gede; high protein milk; kintamani; posyandu; stunting

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi di mana anak mengalami hambatan pertumbuhan, sehingga tinggi badannya tidak sesuai dengan usianya, akibat dari kekurangan gizi yang berlangsung dalam jangka waktu lama. (Khairani, 2020). Kekurangan gizi dimulai sejak bayi masih dalam kandungan dan pada periode awal setelah kelahiran, namun kondisi stunting baru dapat terlihat ketika anak mencapai usia 2 tahun. (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak, stunting atau pendek merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan z-score kurang dari -2 SD (Khairani, 2020).

Stunting tidak hanya berhubungan dengan masalah pertumbuhan fisik, tetapi juga merupakan ancaman serius terhadap kualitas sumber daya manusia di Indonesia. Balita yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan yang tidak optimal dan menjadi lebih rentan terhadap penyakit. (Kementerian Kesehatan RI, 2018; Khairani, 2020). Anak dengan kondisi stunting dan wasting juga memiliki angka mortalitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak normal (WHO, 2018). Pada masa dewasa mereka cenderung mengalami penyakit metabolik sehingga dapat berisiko pada menurunnya produktivitas (Sudikno et al., 2019). Secara keseluruhan, kondisi ini akan menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan, dan memperlebar ketimpangan. Diperkirakan bahwa kerugian ekonomi di Indonesia akibat stunting mencapai 10,5% dari produk domestik bruto (PDB), atau sekitar 286 triliun rupiah. (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa angka prevalensi stunting di Indonesia sebesar 37,2%. Pada tahun 2018 prevalensi balita stunting di Indonesia turun menjadi sebesar 30,8% (TNP2K, 2017). Menurut batasan WHO, Indonesia masih termasuk dalam kategori masalah stunting yang tinggi. Anak-anak stunting di Indonesia tidak hanya berasal dari keluarga miskin dan kurang mampu, tetapi juga dari rumah tangga dengan tingkat kesejahteraan sosial dan ekonomi di atas 40%. Akibat pandemi Covid-19, diperkirakan jumlah anak yang mengalami kekurangan gizi akut (wasting) akan meningkat sebesar 15%. Tanpa tindakan yang tepat dan cepat, kondisi ini dapat berkembang menjadi kekurangan gizi kronis. (Kemenkes RI, 2018; Khairani, 2020). Di Provinsi Bali angka kejadian stunting sebesar 21,9% (TNP2K, 2017).

Faktor risiko terjadinya stunting dapat dibagi menjadi 5 kelompok besar yaitu: nutrisi dan infeksi ibu, masa remaja ibu dan jarak kelahiran yang pendek, hambatan pertumbuhan janin dan kelahiran prematur, nutrisi dan infeksi anak serta faktor lingkungan (Adriani et al., 2022). Di Indonesia, faktor yang terbukti berperan penting terhadap kejadian stunting adalah tidak mendapatkan ASI eksklusif, status sosial ekonomi yang rendah, kelahiran prematur serta pendidikan dan tinggi badan ibu yang rendah (Beal et al., 2018). Stunting disebabkan oleh berbagai faktor yang dapat dibagi menjadi penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab

langsung terjadinya stunting meliputi asupan gizi yang kurang dan adanya penyakit infeksi. Penyebab tidak langsung stunting yaitu praktik pengasuhan yang kurang baik, layanan kesehatan ibu hamil yang terbatas, serta kurangnya akses makanan bergizi dan air bersih (Adriani et al., 2022).

Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi sehingga pencegahan dan penatalaksanaannya juga membutuhkan kerjasama multisektoral (Adriani et al., 2022). Tatalaksana stunting meliputi 3 tahapan yaitu pencegahan primer (promotif), pencegahan sekunder serta pencegahan tersier. Pencegahan primer dilakukan mulai dari tingkat kader posyandu. Pencegahan sekunder dilakukan oleh dokter di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP). Pencegahan tersier meliputi tata laksana stunting dan risiko stunting dilakukan oleh dokter spesialis anak di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) (Menteri Kesehatan, 2022). Secara umum penanganan stunting dilakukan dengan intervensi gizi spesifik kepada ibu hamil serta anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), serta dengan intervensi gizi sensitif kepada masyarakat umum. Desa memiliki peranan strategis dan penting dalam alur penatalaksanaan stunting (Sandjojo, 2017). Peran keluarga juga menjadi sangat esensial dalam upaya pencegahan stunting di semua tahap kehidupan (Adriani et al., 2022).

Kecamatan Kitamani adalah salah satu kecamatan yang mempunyai angka stunting tertinggi di Kabupaten Bangli. Desa Bayung Gede adalah salah satu desa di Kecamatan Kintamani yang memiliki jumlah kasus stunting yang cukup banyak. Oleh karena itu Desa Bayung Gede dijadikan lokasi pelaksanaan PKM ini. Hasil wawancara ibu balita dan ibu hamil di Desa Bayung Gede dan Bayung Gede tentang asupan gizi menggunakan metode 24 hour's food recall untuk balita, diperoleh hasil bahwa sebagian besar balita asupan gizinya di bawah angka kecukupan gizi (AKG) terutama asupan protein. Hasil wawancara dengan beberapa ibu dari anak balita didapatkan bahwa pengetahuan mereka tentang makanan sehat bergizi sesuai pedoman “isi piringku” masih kurang. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga balita terkait stunting serta pemberian makanan seimbang untuk balita untuk mencegah terjadinya stunting.

METODE

Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada hari Sabtu, tanggal 13 April 2024, pukul 09.00-11.00 WITA bertempat di Balai Banjar Bayung Gede, Desa Bayung Gede, Kintamani, Bangli. Pengabdian dilaksanakan bersamaan dengan jadwal pelaksanaan kegiatan Posyandu Ratna 2 di banjar tersebut. Pada saat pelaksanaan pengabdian hadir pula Bapak Kepala Dusun Bayung Gede yaitu Bapak I Wayan Ragia. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terbagi menjadi beberapa tahapan yaitu penyuluhan, pelatihan, pemberian bantuan serta evaluasi kegiatan. Mitra kegiatan pengabdian ini adalah 5 orang ibu balita di Posyandu Ratna 2, Banjar Bayung Gede, Desa Bayung Gede, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli. Kegiatan pengabdian diawali dengan pengenalan antara tim pengabdian dengan peserta kegiatan, dilanjutkan dengan pemberian soal pre-test berupa 10 buah soal multiple choice question (MCQ) kepada seluruh peserta pengabdian. Kegiatan dilanjutkan dengan pemberian materi terkait pemberian makanan seimbang pada balita sesuai “isi piringku” dengan media leaflet. Selanjutnya dilakukan pelatihan pembuatan makanan tambahan untuk balita dari bahan pangan lokal yaitu jagung dan ubi jalar. Setelah itu dilakukan tanya jawab serta post-test dengan soal yang sama dengan soal pretest. Kegiatan diakhiri dengan foto bersama tim pengabdian dan peserta pengabdian, serta penyerahan bantuan berupa paket susu tinggi protein. Pendampingan dan evaluasi kegiatan

dilakukan melalui grup Whatsapp untuk memonitor kegiatan edukasi terkait stunting yang dilakukan oleh para kader posyandu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peserta kegiatan berjumlah 5 orang yang merupakan ibu dari balita di Posyandu Ratna 2. Kegiatan pengabdian diawali dengan pre-test yang terdiri dari 10 buah soal terkait pemberian makanan seimbang sesuai isi piringku bagi balita. Selanjutnya dilakukan pemberian materi terkait pemberian makanan seimbang pada balita sesuai isi piringku untuk mendukung tumbuh kembang optimal anak serta mencegah terjadinya stunting. Penyampaian materi dilakukan dengan media leaflet Kemenkes oleh dr. Ni Wayan Widhidewi, M.Biomed dan dr. Putu Arya Suryanditha, M.Si (Gambar 1) Materi tersebut meliputi komposisi serta takaran tiap bahan makanan yang harus dipenuhi tiap kali makan serta prinsip dan frekuensi pemberian makan pada anak yang tepat.

Pengabdian dilanjutkan dengan pelatihan pembuatan makanan tambahan dari bahan pangan lokal yaitu jagung dan ubi jalar. Pelatihan diberikan oleh dr. Ni Wayan Widhidewi, M.Biomed dengan praktik langsung pembuatan makanan tambahan berupa jagung susu keju dan bola-bola ubi keju (Gambar 2). Karbohidrat serta protein yang terkandung dalam makanan tambahan tersebut dapat menunjang pemenuhan kalori serta nutrisi harian pada balita. Kemenkes RI sendiri menyarankan pemberian 3-4 kali makanan utama serta 1-2 makanan selingan pada balita. Setelah pelatihan, acara dilanjutkan dengan pemberian post-test dan foto bersama pelaksana pengabdian dengan Bapak Kepala Dusun, ibu-ibu dengan anak balitanya serta bidan desa dan kader posyandu (Gambar 3). Acara diakhiri dengan penyerahan bantuan berupa susu tinggi protein serta paket yang berisi vitamin dan keju kepada para peserta pengabdian. Seluruh mitra tampak sangat antusias selama mengikuti kegiatan pengabdian ini.



Gambar 1. Penyuluhan dengan Media Leaflet



Gambar 2. Pelatihan Pembuatan Makanan Tambahan dari Jagung dan Ubi Jalar

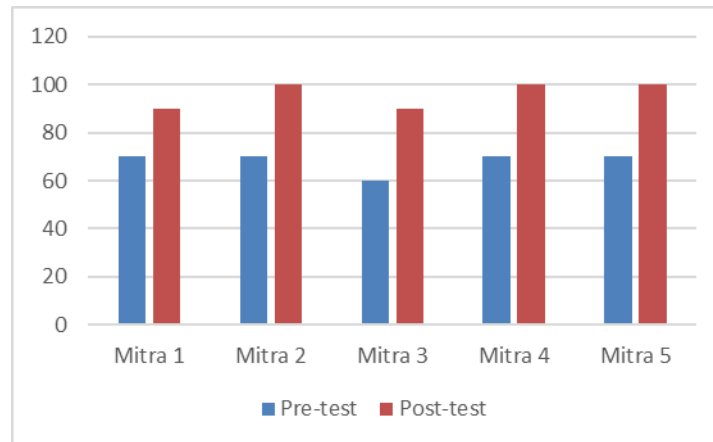


Gambar 3. Foto Bersama Tim Pelaksana dan Peserta Pengabdian



Gambar 4. Penyerahan Bantuan berupa Susu Tinggi Protein kepada Mitra

Berdasarkan hasil pre-test didapatkan bahwa pengetahuan mitra terkait pemberian makanan sehat untuk balita sesuai isi piringku sudah cukup baik. Hasil post-test yang dilakukan setelah penyampaian materi menunjukkan bahwa pengetahuan ibu-ibu balita telah mengalami peningkatan rata-rata sebesar 28% menjadi sangat baik. Hasil pre-test dan post-test seluruh mitra ditampilkan pada gambar 5.



Gambar 5. Perbandingan Nilai *Pre-test* dan *Post-test* Mitra Pengabdian

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui grup Whatsapp yang beranggotakan tim pelaksana pengabdian, seluruh mitra serta kader posyandu Ratna 2 Desa Bayung Gede. Kegiatan evaluasi dilaksanakan pada bulan pertama dan ketiga setelah kegiatan pengabdian dilaksanakan. Evaluasi mencakup pemanfaatan bantuan berupa susu tinggi protein yang telah diberikan, perbaikan pola makan pada anak balita serta hasil akhir pertumbuhan dan perkembangan tiap balita tiap bulannya.

SIMPULAN

Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengabdian ini telah berjalan dengan lancar dan seluruh bantuan telah tersalurkan dengan baik. Terdapat peningkatan pengetahuan mitra sebesar 28% berdasarkan hasil pre-test dan post-test. Saran yang dapat disampaikan yaitu agar kegiatan serupa dapat terus dilaksanakan untuk mendukung upaya pemerintah dalam menurunkan angka kejadian stunting di Bali khususnya di Kabupaten Bangli.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, P., Aisyah, I., Hasanah, L., Idris, Nursiah, A., Yulistianingsih, A., & Siswati, T. (2022). Stunting Pada Anak (Vol. 124, Issue November). <https://www.researchgate.net/publication/364952626>
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Kemenkes RI. (2018). Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Dalam Percepatan Pencegahan Stunting. Kementerian Kesehatan RI, 11(1), 1–14.
- Kemenkes RI. (2021). Petunjuk Teknis Petunjuk Teknis Penyusunan dan Pelaksanaan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan.

- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riskesdas 2018. Laporan Nasional Riskesdas 2018, 44(8), 181–222. [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK_No_57_Tahun_2013_tentang_PTRM.pdf)
- Khairani. (2020). Situasi Stunting di Indonesia. Jendela Data Dan Informasi Kesehatan, 208(5), 1–34. https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-Situasi-Stunting-di-Indonesia_opt.pdf
- Menteri Kesehatan, R. I. (2022). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting. https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduh_1673400525_335399.pdf
- Sandjojo, E. putro. (2017). Buku saku desa dalam penanganan stunting. Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting, 42.
- Sudikno, Irawan, I. R., Setyawati, B., Sari, Y. D., Wiryawan, Y., Puspitasari, D. S., Widodo, Y., Ahmadi, F., Rachmawati, R., Amaliah, N., Arfines, P. P., Rosha, B. C., Pambudi, J., Aditianti, Julianti, E. D., & Safitri, A. (2019). Laporan Akhir Penelitian Status Gizi Balita Tahun 2019. Kemenkes RI, 1–150. <https://cegahstunting.id/unduh/publikasi-data/>
- TNP2K. (2017). 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting) (Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia (ed.)).
- WHO. (2018). Reducing stunting in children: equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025.